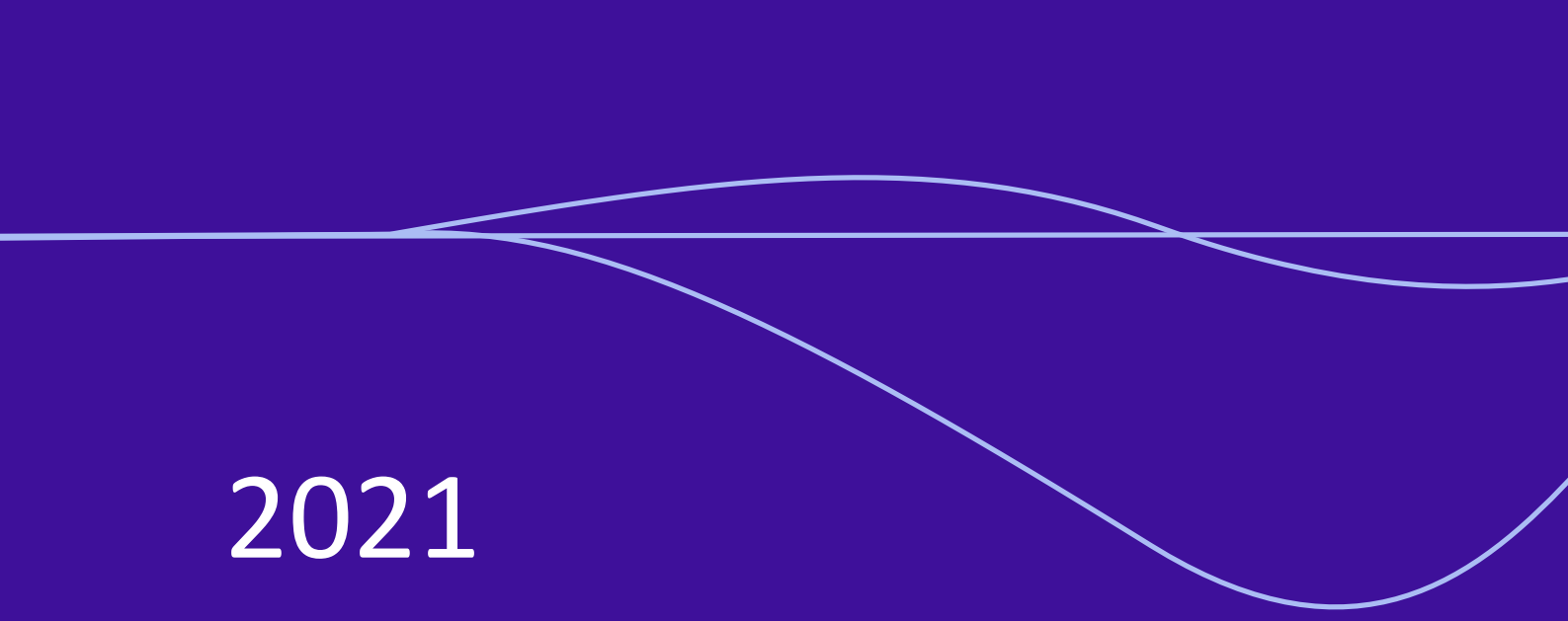




2021

Lietuvos jaunimo psichikos
sveikatos paslaugų teikimo
grandinės vertinimas II etapas:

į jaunimo poreikius orientuotos psichikos
sveikatos paslaugų sprendimo alternatyvos

Vienas iš Vyriausybės strateginės analizės centro (STRATA) uždavinių yra skatinti viešosios politikos inovacijas pasitelkiant inovatyvias viešosios politikos formavimo praktikas, kurios remiasi holistiniu požiūriu, glaudaus bendradarbiavimo ir eksperimentavimo principais. Panaudojant dalyvaujamojo dizaino ir eksperimentinius metodus yra siekiama įtraukti suinteresuotąsias šalis ir galutinius vartotojus į bendros kūrybos procesus ir išbandyti naujas idėjas. STRATA parengtoje apžvalgoje „Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės vertinimas II etapas: į jaunimo poreikius orientuotos psichikos sveikatos paslaugų sprendimo alternatyvos“ yra apžvelgti jaunimo psichikos sveikatos poreikiai, susiję su paslaugų teikimu, bei iššūkiai, keliantys sunkumus šiems poreikiams atliepti mokyklos kontekste, pristatomos sprendimo alternatyvos bei rekomendacijos švietimo bendruomenės raštingumui psichikos sveikatos srityje didinti ir tarpusavio santykiams plėtoti mokyklos kontekste. Tyrime dėmesys skiriamas psichikos sveikatos prevencinėms veikloms bei paslaugų sistemai, kuri skirta 14–19 metų amžiaus moksleiviams, besimokantiems 9–12 klasėse (arba 1–4 gimnazijos klasėse). Pateiktos įžvalgos yra grindžiamos pirminiais ir antriniais kiekybiniais ir kokybiniais duomenimis, bendros kūrybos sesijų metu surinkta medžiaga.

Projekto savininkas:

dr. Eimutis Misiūnas

Projektą įgyvendino:

dr. Dalia Bagdžiūnaitė, Dovilė Gaižauskienė, Viktoras Urbis, dr. Rasa Pranskevičiūtė-Amoson, dr. Lina Novickytė

Ataskaitą parengė:

dr. Dalia Bagdžiūnaitė, Dovilė Gaižauskienė, Viktoras Urbis

Dėkojame:

Už ekspertines įžvalgas ir grįžtamąjį ryšį, pateiktą renkant ir analizuojant duomenis bei rengiant apžvalgą, dėkojame Pasaulio banko Biurokratijos laboratorijos partneriams, projekte dalyvavusioms suinteresuotosioms šalims – Sveikatos apsaugos, Švietimo, mokslo ir sporto, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijoms bei joms pavaldžioms institucijoms, psichikos sveikatos, švietimo pagalbos bei viešojo valdymo sričių ekspertams, nevyriausybiniams organizacijoms, mokykloms ir dalyvavusiems moksleiviams.

Informacija tyrimo citavimui:

STRATA (2021). Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės vertinimas II etapas: į jaunimo poreikius orientuotos psichikos sveikatos paslaugų sprendimo alternatyvos. Vyriausybės strateginės analizės centras.



Parengta vykdant projektą „Įrodymais grįsto valdymo kompetencijų centro įkūrimas“
(Nr.10.1.1-ESFA-V-912-01-0025)

Pasiūlymus, pastabas, komentarus prašome siųsti info@strata.gov.lt

© Vyriausybės strateginės analizės centras, 2021

Turinys

Santrumpų sąrašas	6
Sąvokos ir apibrėžimai	7
Santrauka	9
Įvadas	13
Projekto metodologija	16
1. Kontekstas: jaunimo psichikos sveikatos poreikių ir iššūkių jiems atliepti mokyklos kontekste analizė	19
1.1. Jaunimo psichikos sveikatos poreikiai mokyklos kontekste	19
1.2. Jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo iššūkiai mokyklos kontekste	25
1.3. Apibendrinimas	32
2. Forma: sprendimo alternatyvų idėjos, konceptai ir dizainas	34
2.1. Sprendimo alternatyvų idėjų ir konceptų generavimas	34
2.2. Sprendimo alternatyvų dizainas	37
2.3. Sprendimo alternatyvų pristatymas	45
3. Testavimas: sprendimo alternatyvų vertinimas	49
3.1. Ekspertų vertinimas	49
3.2. Suinteresuotųjų šalių įžvalgos	56
3.3. Jaunimo įžvalgos	58
3.4. Apibendrinimas	59
Išvados ir rekomendacijos	61
Išvados	61
Rekomendacijos	62
Priedai	64
1 priedas. Veiksmo tyrimo įgyvendinimo procesas	64
2 priedas. Sprendimo alternatyvų aprašymas	78
3 priedas. Ekspertinio tyrimo metodikos pagrindimas	85
4 priedas. MCDM taikytų tyrime metodų aprašymas	87
5 priedas. Daugiakriterinių metodų rezultatai	89

Lentelių ir paveikslų sąrašas

1 lentelė. Sprendimo alternatyvų charakteristikos	36
2 lentelė. Sprendimo alternatyvų panašumai ir skirtumai	48
3 lentelė. Daugiakriteriniais vertinimo metodais įvertintų alternatyvų eilė (su svoriais)	51
4 lentelė. Daugiakriteriniais vertinimo metodais įvertintų alternatyvų eilė (be svorių)	51
5 lentelė. Ekspertų identifikuoti „Mobilios emocijų laboratorijos“ sprendimo alternatyvos privalumai ir trūkumai	52
6 lentelė. Ekspertų identifikuoti „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ sprendimo alternatyvos privalumai ir trūkumai	53
7 lentelė. Ekspertams pateiktas sprendimo alternatyvų vertinimas – 14 kriterijų	74
8 lentelė. Ekspertams pateiktas sprendimo alternatyvų vertinimas – kriterijų svoriai	75
9 lentelė. Ekspertams pateikti klausimai alternatyvų poveikiui bei integralumui vertinti	75
10 lentelė. Daugiakriterinio metodo SAW rezultatai (su svoriais)	89
11 lentelė. Daugiakriterinio metodo SAW rezultatai (be svorių)	89
12 lentelė. Daugiakriterinio metodo GV rezultatai (su svoriais)	89
13 lentelė. Daugiakriterinio metodo GV rezultatai (be svorių)	89
14 lentelė. Daugiakriterinio metodo GV rezultatai (be svorių)	90
15 lentelė. Daugiakriterinio metodo EDAS rezultatai (be svorių)	90
16 lentelė. Daugiakriterinio metodo TOPSIS rezultatai (su svoriais)	90
17 lentelė. Daugiakriterinio metodo TOPSIS rezultatai (su svoriais)	90
1 pav. Jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinė Lietuvoje	8
2 pav. Projekto įgyvendinimo etapai	15
3 pav. Antrojo projekto etapo įgyvendinimo procesas	16
4 pav. Aktyviausiai į jaunimą ištikus psichikos sveikatos iššūkiams reaguojantys asmenys	20
5 pav. Dažniausiai jaunimo psichikos sveikatos sunkumų požymius atpažįstantys asmenys	20
6 pav. Asmenys, su kuriais mokyklos personalas kalbėtusi apie pastebėtus mokinio požymius: pasireiškusias keistas mintis, emocijas, elgesį ir santykius su kitais	21
7 pav. Asmenys dažniausiai mokantys mokinius apie psichikos sveikatą	21
8 pav. Bendravimo su tėvais per pastaruosius 12 mėnesių jų vaikų psichikos sveikatos klausimais dažnis	22
9 pav. Psichikos sveikatos iššūkių mokyklose paplitimas pagal regionus	26
10 pav. Priežastys, dėl kurių prevencinės programos nepasiekė savo tikslo	28
11 pav. Pagrindiniai glaudesnio apklaustos įstaigos ir kitų įstaigų darbuotojų bendradarbiavimo trukdžiai	29
12 pav. Regioninis pasiskirstymas pagal tai, kiek respondentai mano, kad darbo vietoje kolegos palaiko vieni kitus sugalvodami naujus būdus problemoms spręsti	29
13 pav. Priežastys, kodėl apklausta mokykla per pastaruosius 12 mėnesių įgyvendino būtent jų pasirinktą prevencijos programą	31
14 pav. „TeenCounselling“ interneto svetainės pavyzdys	38
15 pav. „TalkSpace“ mobilios aplikacijos pavyzdys	38
16 pav. „Ginger“ interneto svetainės ir mobilios aplikacijos pavyzdžiai	39
17 pav. „Jaunimo linijos“ interneto svetainės pavyzdys	40
18 pav. „Emocijų muziejuje“ vykstančių veiklų pavyzdys	40
19 pav. „Jausmų muziejaus“ interneto svetainės pavyzdys	41
20 pav. „Mobilaus psichikos sveikatos paviljono“ pavyzdžiai	42
21 pav. Franklino institute veikiančioje parodoje siūlomos veiklos	43
22 pav. Smegenų projekto įgyvendinama paroda	44
23 pav. „Jaunojo tyrėjo“ projekto stacionarios laboratorijos pavyzdys	44
24 pav. Pirmoji sesijos dalis: „15 minučių“ dienraščio antraštės kūrimo užduotis	65
25 pav. Antroji sesijos dalis: „Laiško sau“ rašymo užduotis	65
26 pav. Trečioji sesijos dalis: potencialių sprendimų pasirinktai problemai spręsti kūrimo užduotis	66
27 pav. Jaunimo grupės „personos“ pavyzdys	67

28 pav. Scenarijų pavyzdžiai	68
29 pav. Pirmoji sesijos dalis: „Minčių lietaus“ užduotis	69
30 pav. Antroji sesijos dalis: scenarijų analizės užduotis.....	69
31 pav. Trečioji ir ketvirtoji sesijos dalys: psichikos sveikatos raštingumo didinimo sistemos kūrimo užduotys .	70
32 pav. Pirmoji sesijos dalis: „Minčių žemėlapis“ užduotis.....	71
33 pav. Antroji sesijos dalis: scenarijų įgyvendinimo plano kūrimo užduotys.....	71
34 pav. Trečioji sesijos dalis: sprendimo vystymo užduotis	72
35 pav. Pirmoji sesijos dalis: sprendimo alternatyvų pristatymo ir aptarimo užduotis	76
36 pav. Antroji sesijos dalis: sprendimo alternatyvų poveikio bei jo rodiklių nustatymo užduotys.....	77
37 pav. Ekspertų vertinimų patikimumo priklausomybė nuo ekspertų skaičiaus	85

Santrumpų sąrašas

EBPO – Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija

EDTECH – edukacinės technologijos (angl. educational technology)

ES – Europos Sąjunga

HEALTHTECH – sveikatos technologijos (angl. technology-enabled healthcare product and service)

IBID – ten pat (vartojama literatūros sąrašė)

IT – informacinės technologijos

MCDM – daugiakriterinės sprendimų analizės metodas (angl. multiple-criteria decision analysis)

NVO – nevyriausybinių organizacijų

PV, (ex-ante) poveikio vertinimas – numatomo poveikio vertinimas (vartojama vienaskaita, kai kalbama apie procesą; kai kalbama apie rezultatą – poveikio vertinimo pažymą – gali būti vartojama tiek vienaskaita, tiek daugiskaita)

SADM – Socialinės apsaugos ir darbo ministerija

SAM – Sveikatos apsaugos ministerija

STRATA – Vyriausybės strateginės analizės centras

ŠMSM – Švietimo mokslo ir sporto ministerija

Sąvokos ir apibrėžimai

Psichikos sveikata

Psichikos sveikata aprėpia emocijas, mąstymą ir elgesį. Pasaulio sveikatos organizacija apibrėžia psichikos sveikatą kaip „geros savijautos būseną, kurioje kiekvienas individas suvokia savo potencialą, gali susidoroti su įprastomis gyvenimo įtampomis, gali dirbti produktyviai ir įnešti indėlį į savo bendruomenę“¹. Dėl neigiamų stereotipų bei asociacijų priskirtų terminui psichikos sveikata, terminas emocinė sveikata dažnai vartojamas kaip sinonimas.² Terminas psichikos sveikatos sutrikimai apibūdina psichiatrines diagnozes, pavyzdžiui, nerimo, bipolinius, elgesio, depresijos, valgymo sutrikimus, šizofreniją ir kita. Pasaulio sveikatos organizacijos tyrimai rodo, kad 1-4 proc. žmonių nors kartą gyvenime patiria psichikos sveikatos sutrikimus, kurie yra diagnozuojami. Šių sutrikimų požymiai aprašyti „Psichikos sutrikimų diagnostikos ir statistikos vadove“ (*angl. Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders*)³. Terminas psichikos sveikatos sunkumai apibūdina subjektyvius sunkumus, kuriuos vienu ar kitu metu patiria visi žmonės⁴.

Psichikos sveikatos raštingumas

Psichikos sveikatos raštingumas – tai asmens amžiui adekvačios žinios ir nuostatos apie psichikos sveikatą ir jos rizikos veiksnius, psichikos sveikatos sutrikimus ir jų prevenciją, atpažinimą ir valdymą. Psichikos sveikatos raštingumas apima kelis komponentus^{5,6}:

1. Gebėjimą atpažinti skirtingų psichikos ir elgesio sutrikimų požymius;
2. Žinias ir nuostatas apie psichikos sveikatos rizikos veiksnius ir jų priežastis;
3. Žinias ir nuostatas apie pagalbos sau ir kitiems būdus bei profesionalios pagalbos prieinamumą;
4. Palankų požiūrį į psichikos sveikatą, skatinantį pripažinti psichikos sveikatos problemas ir ieškoti reikiamos pagalbos;
5. Žinias ir įgūdžius, kaip ir kur ieškoti informacijos apie psichikos sveikatą.

Mokyklos kontekstas

Mokyklos kontekstas suprantamas ne tik kaip fizinė mokyklos aplinka, jis apima ir procesus bei veiksmus, kurie turi įtakos jaunimo psichikos sveikatai mokykloje. Šie veiksniai yra jaunuolių santykiai su savimi, santykiai su bendraamžiais, santykiai su mokyklos bendruomene, ypač mokytojais, santykiai su tėvais, psichologinės pagalbos ir paramos paslaugos, formalus ir neformalus ugdymo veiklos. Mokyklos bendruomenės psichikos sveikatai įtaką daro ir mokyklos mikroklimatas.

Jaunimo psichikos sveikatos paslaugų tiekimo grandinė mokyklose kontekste

Jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinė mokyklos kontekste⁷ šio projekto rėmuose – tai psichikos sveikatos paslaugų teikimo sistema, apimanti įvairaus lygmens institucijas, atsakingas už psichikos sveikatos politikos kūrimą ir įgyvendinimą ir šių paslaugų galutinius vartotojus – moksleivius. Psichikos sveikatos paslaugų

¹ World Health Organization interneto svetainė. Prieiga internetu:

https://www.who.int/mental_health/who_urges_investment/en/#:~:text=Mental%20health%20is%20defined%20as,to%20her%20or%20his%20community.

² Psichikos sveikatos perspektyvos (2021). Žodžiai yra svarbūs: kaip etiškai kalbėti ir rašyti apie psichikos sveikatą? Prieiga internetu:

https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2021/07/Zodziaisvarbus_2021_final.pdf.

³ Ibid

⁴ Ibid

⁵ Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186.

⁶ Lietuvos Respublikos Sveikatos ministro 2019 m. gegužės 17 d. įsakymas Nr. V-590 „Dėl Darbuotojų kompetencijos psichikos sveikatos srityje didinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

⁷ Daugiau apie psichikos sveikatos sistemos sąrangą jaunimui galima rasti STRATA ataskaitoje: STRATA (2020). Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų tiekimo grandinės diagnostika I: mokyklų kontekstas. Vyriausybės strateginės analizės centras. Prieiga internetu: <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20210406-lietuvos-jaunimo-psichikos-sveikatos-paslaug-teikimo-grandins-diagnostika.pdf>.

teikime, kaip pavaizduota 1 paveikslėlyje, dalyvauja ir kitos institucijos, įskaitant emocinės pagalbos linijas, jaunimo organizacijas, nevyriausybinės organizacijas ar privačius paslaugų teikėjus.



1 pav. Jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinė Lietuvoje

Švietimo bendruomenė

Švietimo bendruomenė mokyklos kontekste apibrėžiama kaip tinklas – moksleiviai, tėvai, mokytojai, mokyklos administracija, psichikos sveikatos bei švietimo pagalbos specialistai, nevyriausybinių organizacijų bei kiti su psichikos sveikatos klausimais susiję specialistai ir institucijos.

Santrauka

Psichikos sveikatos iššūkiai formuojasi ankstyvajame amžiuje, o gera psichikos sveikata reikšminga ne tik individualiai, bet ir visuomenės gerovei. Mokyklos kontekstas – tai svarbi jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandis, būtent čia sutelkta nemaža dalis psichikos sveikatos stiprinimo veiklų bei gyvenimui ugdomas jaunas žmogus. Mokykla jaunimo psichikos sveikatos ekosistemoje dažnai matoma kaip savarankiškas vienetas, todėl svarbu skatinti nuoseklią mokyklos integraciją į jaunimo psichikos sveikatos ekosistemą geriau suvokiant mokyklos kontekstą, atliepiant jaunimo su psichikos sveikatos paslaugomis susijusius poreikius, sprendžiant jiems tenkinti kylančius iššūkius bei kuriant sprendimus, skatinančius visą švietimo bendruomenę domėtis psichikos sveikata, naudotis psichikos sveikatos paslaugomis, padėti sau ir kitiems – taip mažinti neigiamas nuostatas į psichikos sveikatą ir kurti psichologinei gerovei palankią aplinką.

„Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės vertinimas II etapas: į jaunimo poreikius orientuotos psichikos sveikatos paslaugų sprendimo alternatyvos“ yra platesnio projekto, skirto jaunimo psichikos sveikatos gerinimui mokyklos kontekste, dalis. Šį projektą įgyvendina Vyriausybės strateginės analizės centras bendradarbiaudamas su Sveikatos apsaugos, Švietimo, mokslo ir sporto, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijomis ir užsienio partneriu – Pasaulio banko Biurokratijos laboratorija. Projekto tikslas – išnagrinėti jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės trukdžius ir pasiūlyti naujų sprendimų kryptis paslaugų teikimui gerinti. Pagrindinis dėmesys projekte buvo skiriamas mokyklos kontekstui ir jame vykdomoms psichikos sveikatos prevencinėms veikloms bei paslaugų sistemai, kuri skirta 14–19 metų amžiaus moksleiviams, besimokantiems 9–12 klasėse (arba 1–4 gimnazijos klasėse). Projekto įgyvendinimas apėmė kelis etapus: 1) psichikos sveikatos paslaugų teikimo, įsisavinimo ir veiksmingumo jaunimui pasiūlos ir paklausos trukdžių diagnostikos ir 2) kiekybinių, kokybinių duomenų rinkimo, bendros kūrybos bei sprendimo alternatyvų formavimo ir jų poveikio vertinimo etapus.

Pirmojo projekto etapo metu buvo išnagrinėti jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės trukdžiai ir pateiktos rekomendacijos paslaugų grandinės tobulinimui bei naujų sprendimų įgyvendinimo kryptims jaunimo psichikos sveikatai gerinti.⁸ **Antrojo projekto etapo metu buvo siekiama pasiūlyti inovatyvius sprendimus jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo trukdžiams šalinti mokyklos kontekste.** Kartu su projekte dalyvaujančiomis institucijomis tolimesnei analizei buvo pasirinkta probleminė kryptis – švietimo bendruomenės raštingumo psichikos sveikatos srityje didinimas ir tarpusavio santykių plėtojimas mokyklos kontekste – šiam tikslui siekti bendros kūrybos principais buvo kuriamos ir vertinamos sprendimų alternatyvos.

Šioje apžvalgoje yra pateiktos antrojo projekto etapo įžvalgos ir rekomendacijos, gautos analizuojant pirminius ir antrinius kiekybinius ir kokybinius duomenis. Apžvalgoje yra pristatyti jaunimo su psichikos sveikatos paslaugomis susiję poreikiai bei iššūkiai šiems poreikiams tenkinti mokyklos kontekste. Taip pat pateikiamos bendros kūrybos principais sukurtos sprendimo alternatyvos švietimo bendruomenės raštingumui psichikos sveikatos srityje didinti ir tarpusavio santykiams plėtoti mokyklos kontekste. Pateiktas siūlomų sprendimo alternatyvų (*ex-ante*) numatomo poveikio vertinimas. Remiantis tyrimo rezultatais, pateikiamos išvados ir rekomendacijos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinei efektyvinti.

Siekiant nustatyti jaunimo su psichikos sveikatos paslaugomis susijusius poreikius ir iššūkius bei suformuoti sprendimo alternatyvas švietimo bendruomenės raštingumui psichikos sveikatos srityje didinti ir tarpusavio santykiams plėtoti mokyklos kontekste, projekte buvo naudojama tyrimų praktika, apibrėžta kaip veiksmo tyrimas. Veiksmo tyrimo procesas buvo interaktyvus bei pasikartojantis, apimantis penkias tyrimo fazes: 1)

⁸ Šis etapas detalai aprašytas STRATA parengtoje apžvalgoje: STRATA (2020). *Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų tiekimo grandinės diagnostika I: mokyklų kontekstas*. Vyriausybės strateginės analizės centras. Prieiga internetu: <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20210406-lietuvos-jaunimo-psichikos-sveikatos-paslaug-teikimo-grandins-diagnostika.pdf>.

empatijos; 2) apibūdinimo; 3) idėjų generavimo; 4) prototipų kūrimo; 5) testavimo. Kiekvienoje iš šių fazių buvo aktyviai bendradarbiaujama su institucijomis ir tiksline projekto grupe – jaunuimais. Buvo vykdomos bendros kūrybos veiklos, susitikimai su dalyvaujančiomis institucijomis, aptariant tyrėjų įžvalgas ir teikiant grįžtamąjį ryšį, kartu nagrinėjamos skirtingos alternatyvos, ieškoma galimybių sprendimo alternatyvų įgyvendinimui užtikrinti. Pirmosios ir antrosios tyrimo fazių metu buvo nagrinėjamas problemos kontekstas: atliekamas lauko tyrimas – veiklos su 5 atrinktų mokyklų bendruomenėmis, kartu su partneriais nustatyta pagrindinė sprendimo alternatyvų formavimo kryptis. Trečiosios ir ketvirtosios fazių metu vyko sprendimo alternatyvų idėjų generavimas bei dizainas, pasitelkiant dalyvaujamojo dizaino ir ateities mąstymo įrankius. Penktosios, sprendimo alternatyvų testavimo, fazės metu siūlomos alternatyvos buvo vertinamos taikant keturis daugiakriterinius vertinimo metodus (SAW, EDAS, GA ir TOPSIS), pasitelkiant 10 nepriklausomų ekspertų vertinimą. Ekspertinis vertinimas buvo papildytas suinteresuotųjų šalių bei jaunimo įžvalgomis.

Igyvendinant projektą paaiškėjo, kad mokykla yra svarbi jaunimo psichikos sveikatos stebėsenos, informavimo ir įgalinimo erdvė, todėl galima būtų tikslingiau išnaudoti mokyklos turimą potencialą, atkreipiant dėmesį į moksleivių ir švietimo bendruomenės poreikius. Pastebėta, kad daugiau dėmesio galima būtų skirti mokinių psichikos sveikatos raštingumo didinimui ugdymo procese – psichikos sveikatos klausimai gali tapti vertingu mokymosi turiniu ir praktika, naudinga tiek mokymuisi, tiek ir savęs realizavimui ne tik mokyklos kontekste. Taip pat akcentuota, kad įgyvendinant švietimo bendruomenę įtraukiančias prevencines veiklas ypač svarbu būtų stiprinti mokytojų vaidmenį moksleivių psichikos sveikatos gerinime, didinti ir visos visuomenės informuotumą.

Projekto metu nustatytos šešios jaunimo psichikos sveikatos poreikių grupės, susijusios su psichikos sveikatos paslaugų teikimu, mokyklos kontekste: 1) socialinio kontakto; 2) empatijos ir emocijų bei patirčių įsisąmoninimo; 3) gebėjimo kreiptis pagalbos, padėti sau ir kitiems; 4) motyvacijos didinimo ir streso mažinimo; 5) komforto; 6) virtualios erdvės ir skaitmeninių sprendimų. Išskirtos dvi jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo iššūkių grupės jaunimo poreikiams tenkinti mokyklos kontekste: 1) švietimo bendruomenės raštingumo psichikos sveikatos srityje iššūkiai ir 2) švietimo bendruomenės bendradarbiavimo iššūkiai. Akcentuota, kad mokykla yra svarbi jaunimo psichikos sveikatai erdvė, tačiau ji nėra pakankamai įtraukiama į jaunimo psichikos sveikatos ekosistemą: trūksta jaunimo įtraukties į psichikos sveikatos paslaugų kūrimo, tobulinimo ir įgyvendinimo procesą; psichikos sveikatos specialistų veikla mokykloje nėra aiškiai koordinuojama, trūksta specialistų, jų funkcijos nėra pakankamai aiškos, neretai vyrauja funkcijų dubliavimas; trūksta aiškaus bendradarbiavimo su išoriniais partneriais modelio, tarpinstitucinio bendradarbiavimo; yra vertinimo ir stebėsenos įrankių stoka. Išryškėjo, kad tarp mokyklos bendruomenės, tėvų ir jaunuolių vyrauja neigiamos nuostatos į psichikos sveikatą – vyrauja baimė kreiptis pagalbos, kalbėti apie patiriamus psichologinius sunkumus. Išskirtas jaunuolių žinių trūkumas apie pagalbos sau ir pagalbos kitiems teikimą, gebėjimą atpažinti psichikos sveikatos sunkumus. Pastebėta ir aktualaus su psichikos sveikata susijusio turinio bei įvairių jo teikimo formų stoka. Išskirti ir kiti iššūkiai mokyklos kontekste – sudėtingas psichikos sveikatos paslaugų prieinamumas, konfidencialumo ar anonimiškumo trūkumas.

Atliekant analizę pasiūlytos galimybės jaunimo poreikiams atliepti ir nustatytiems iššūkiams spręsti: 1) kurti ir geriau panaudoti alternatyvias fizines ir virtualias erdves, tuo pačiu suteikiant galimybę jaunimui kurti jiems artimas fizines erdves; 2) naudoti įvairesnius mokymosi formatus, skatinant patyriminį, praktinį mokymąsi, mokymąsi grupėje ir kitus alternatyvius mokymosi būdus; 3) plėsti paramos ir pagalbos teikėjų įvairovę, skatinant kurti artimesnius santykius su mokytojais, bendraamžiais, tėvais, įgalinant jaunuolius teikiant jiems žinias, reikalingas norint teikti pagalbą vieni kitiems (*angl. peer-to-peer* principu), į jaunimo psichikos sveikatos raštingumo ugdymo veiklas įtraukiant aktyvias mokinių savivaldos grupes, nevyriausybinės organizacijas, žiniomis pasidalinti kviečiant išorės ekspertus bei žmones su praktine patirtimi, įvedant specialistų rotaciją, pavyzdžiui, rotuojant specialistus iš skirtingų mokyklų ar organizacijų.

Apibendrinant veiksmo tyrimo gautus rezultatus, švietimo bendruomenės raštingumui psichikos sveikatos srityje didinti ir tarpusavio santykiams plėtoti mokyklos kontekste, pasiūlytos dvi sprendimo alternatyvos – „Mobili emocijų laboratorija“, akcentuojanti interaktyvų patyriminį mokymąsi bei „Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“, išnaudojantis EdTech bei kitų skaitmeninių sprendimų diegimo galimybes.

I alternatyva „Mobili emocijų laboratorija“. Šioje alternatyvoje siūloma sukurti mobilią transformuojamą erdvę, kurioje veiktų interaktyvi, jutiminė ekspozicija. Šioje ekspozicijoje būtų pateikiama informacija apie psichikos sveikatą, jos sutrikimus, pagalbos įrankius ir joje konsultuotų įvairių sričių specialistų komanda. Įgyvendinant alternatyvą numatoma prisidėti prie paslaugų jaunimui nutolusiose vietovėse plėtos praplečiant mobilaus darbo su jaunimu funkcijas; sukurti daugiau konsultavimosi galimybių su specialistais virtualiai bei laboratorijoje; mažinti vyraujančias neigiamas nuostatas ir baimę kreiptis pagalbos patraukliu formatu sudominant ir supažindinant jaunimą ir visuomenę su psichikos sveikatos tematika; sukurti erdvę specializuotiems renginiams, mokymams; prisidėti prie vientisos psichikos sveikatos paslaugų sistemos kūrimo ir paslaugų teikimo tęstinumo užtikrinimo suteikiant jaunuoliams reikiamas žinias apie tai, kur galima ieškoti pagalbos arba kreiptis pagalbos laboratorijai išvykus; skatinti skirtingų institucijų, ypač nevyriausybinių organizacijų, įtrauktį į psichikos sveikatos ekosistemą. Sprendimą siūloma įgyvendinti Sveikatos apsaugos ministerijos priskirtiems vykdytojams – visuomenės sveikatos biurams, bendradarbiaujant su kitais paslaugų teikėjais, institucijomis.

II alternatyva: „Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“. Šioje alternatyvoje siūloma sukurti 24/7 pasiekiamą interaktyvią virtualią sistemą, kurios tikslas būtų prisidėti mažinant neigiamas nuostatas į psichikos sveikatą, įgalinti sistemos lankytoją nustatyto savo paties psichikos būklę bei ją stebėti, esant poreikiui, kreiptis pagalbos virtualiai, pasiūlyti virtualius įrankius ir renginius individualiems ir grupiniams jaunimo psichikos sveikatos poreikiams tenkinti. Ši alternatyva remiasi EdTech bei kitų skaitmeninių sprendimų diegimu. Įgyvendinant alternatyvą numatoma prisidėti prie jaunimui reikalingų konsultacijų su psichologu tęstinumo užtikrinimo akcentuojant konfidencialumą ir anonimiškumą; sukurti galimybę tenkinti tiek individualius, tiek grupinius psichikos sveikatos paslaugų poreikius per situacijų įžaidybimą; didinti prieinamumą prie švietimo pagalbai reikalingos informacijos ir resursų visiems švietimo bendruomenės nariams; skatinti skirtingų institucijų, ypač nevyriausybinių, įtrauktį į psichikos sveikatos ekosistemą; įgalinti jaunimą savarankiškai stebėti savo psichikos sveikatos būklę, ją vertinti ir interaktyviai pažinti. Sprendimą įgyvendinti siūloma Sveikatos apsaugos ministerijos priskirtiems vykdytojams, bendradarbiaujant su Nacionaline švietimo agentūra, Visuomenės sveikatos biurais ir nevyriausybėmis organizacijomis.

Tyrimo rezultatai parodė, kad vertinant alternatyvas ekspertai aukštesniais balais įvertino „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ alternatyvą, tačiau nagrinėjant ekspertines įžvalgas, ministerijų bei jaunimo grįžtamąjį ryšį buvo skatinamos sprendimo alternatyvų integracijos galimybės. Apibendrinant tyrimo rezultatus, siekiant didinti švietimo bendruomenės raštingumą psichikos sveikatos srityje bei skatinti tarpusavio santykių plėtoją mokyklos kontekste, rekomenduojama diegti turiniu ir forma patrauklius sprendimus, sudaryti patyriminio mokymosi galimybes, skatinti kontakto tipų įvairovę, didinti paslaugų prieinamumą regionuose, pasitelkiant EdTech ir kitus skaitmeninius sprendimus. Remiantis daugiakriterinio vertinimo rezultatais, siūloma „Mobilių emocijų laboratorijų“ ir „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ alternatyvas diegti integraliai, skatinant naudotis esama infrastruktūra ir plečiant psichikos sveikatos teikiamų paslaugų pasiūlą naujomis inovatyviomis priemonėmis. Išnaudojant abiejų alternatyvų privalumus, pavyzdžiui, kontaktinį gyvą bendravimą, pasiekiamumą nutolusiose vietovėse ir pasiekiamumą 7/24 režimu, galima pasiekti didesnę tikslinės grupės dalį. Be to, abiejų alternatyvų tam tikrų elementų integracija gali padėti labiau užtikrinti paslaugų teikimo tęstinumą ir tvarumą. Diegiant siūlomas alternatyvas, rekomenduojama įvertinti esamų psichikos sveikatos paslaugų plėtrą ir didinti jų integralumą – numatyti, kad galimai padidėjus psichikos paslaugų poreikiui, atsirastų reikiamybė papildomam psichikos sveikatos paslaugų finansavimui. Taip pat svarbu užtikrinti teisinį nuotolinio konsultavimo ir mobilaus komandos darbo laboratorijoje su jaunimu ir bendruomenėmis reglamentavimą, reikalingos infrastruktūros sukūrimą. Rekomenduojama diegiant sprendimo alternatyvas pabrėžti tinkamų komunikacijos formų, žinučių pateikimo svarbą – išnaudoti įvairius komunikacijos kanalus (pvz., komunikuojant

per žymius žmones, „Instagram“, „TikTok“ socialiniuose tinkluose), pozicionuoti sprendimo alternatyvas per emocijų, savęs pažinimo prizmę. Skatinama suteikti didesnę finansavimą sprendimo alternatyvų viešinimo veikloms. Rekomenduojama į alternatyvų įgyvendinimo planavimo ir diegimo procesus įtraukti suinteresuotas šalis, nevyriausybines organizacijas ir paslaugų vartotojus – jaunimą, kviečiant juos tapti kuriamo ir diegiamo turinio ir paslaugų bendrais kūrėjais. Moksleivių iniciatyvoms, susijusioms su psichikos sveikatos puoselėjimu, skatinama skirti dalinį finansavimą iš kitų finansavimo šaltinių. Galiausiai, diegiant siūlomas alternatyvas, skatinama bendradarbiauti su šiame projekte dalyvavusiais partneriais, įskaitant projekto vykdytojus – STRATA.

Viso projekto metu surinkti duomenys parodė, kad siekiant didinti švietimo bendruomenės raštingumą psichikos sveikatos srityje ir skatinti tarpusavio santykių plėtojimą mokyklos kontekste, svarbu ne tik užtikrinti siūlomų sprendimo alternatyvų įgyvendinimą, bet ir spręsti kitus nustatytus psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės trukdžius, įgyvendinant šiuos veiksmus: užtikrinant veiksmingesnį tarpinstitucinį koordinavimą, tarpusavio dialogą, nuosekliai siekiant nustatytų bendrų ilgalaikių tikslų; skatinant visų psichikos sveikatos grandinės lygmenų įtrauktį, ypač akcentuojant savivaldos ir NVO sektorius, kartu spręsti ir atstovauti su jaunimo psichikos sveikata susijusius klausimus bei kurti į jaunimo poreikius orientuotus psichikos sveikatos gerinimo sprendimus; didinant viešojo sektoriaus darbuotojų lyderystę bei motyvaciją spręsti iššūkius susijusius su psichikos sveikata, mažinant bendradarbiavimo stoką; mokyklose užtikrinant reikalingą specialistų kiekį, *ad-hoc* ir suplanuotų jų vykdomų veiklų balansą, mokytojų ir specialistų raštingumo psichikos sveikatos srityje kompetencijų ugdymą; stiprinant visuomenės sveikatos priežiūros specialistų vaidmenį informuojant ir šviečiant švietimo bendruomenę psichikos sveikatos klausimais – taip siekiant didinti psichologų galimybes teikti konsultacijas; užtikrinant psichikos sveikatos srities stebėseną ir vertinimą, mokslinių tyrimų ir eksperimentinės veiklos įgyvendinimą, duomenų rinkimą bei sisteminimą, siekiant paskatinti įrodymais grįstų sprendimų kūrimą ir įgyvendinimą.

Išvadas

Psichikos sveikatos būklė yra neatsiejama individualios bei visuomenės gerovės dalis. Gera psichikos sveikata gali padidinti pasitenkinimą gyvenimu bei produktyvumą, o prasta psichikos sveikata yra siejama su didesniu polinkiu žaloti save ir elgtis rizikingai. Tyrimai rodo, kad prasta psichikos sveikata gali turėti neigiamas socialines ir ekonomines pasekmes tokias, kaip skurdas⁹. Asmenų, turinčių psichikos sveikatos problemų, užimtumas ir pajamos gali sumažėti, o psichikos sveikatos sutrikimai, tokie kaip depresija, gali turėti dar didesnę poveikį asmens gerovei. Pavyzdžiui, depresija yra viena iš pagrindinių negalios priežasčių visame pasaulyje, o sunkia ligos forma sergantys žmonės dažnai miršta net dviem dešimtmečiais anksčiau nei nesergantys asmenys¹⁰. Psichikos sutrikimai taip pat gali turėti neigiamos įtakos išsilavinimui, užimtumui, socialinėms perspektyvoms. EBPO šalyse žmonės, turintys lengvo ar vidutinio sunkumo psichikos sveikatos sutrikimų, turi 2–3 kartus didesnę tikimybę likti bedarbiais nei žmonės, neturintys psichikos sveikatos sutrikimų. Žmonėms, turintiems sunkių psichikos sveikatos sutrikimų, nedarbo tikimybė yra 6–7 kartus didesnė¹¹.

Lietuvoje psichikos sveikatos rodikliai nėra patenkinami. Naujausiais duomenimis, Lietuvoje yra vienas didžiausių mirtingumas nuo savižudybių pasaulyje – bendras rodiklis 2019 m. svyravo nuo 16,6 iki 37,8 mirčių, tenkančių 100 000 žmonių, skirtingose apskrityse¹². Sveikatos metrikos ir vertinimo instituto (IHME) duomenimis, Lietuvoje su psichikos sveikatos ir/ar elgesio sutrikimais susiduria net 17,9 proc. gyventojų. Šis skaičius yra vidutiniškai 0,6 proc. didesnis nei kitose ES valstybėse¹³. Psichikos sveikatos problemos dažnai prasideda ankstyvame amžiuje. Tyrimai rodo, kad psichikos sveikatos sutrikimai pradeda formuotis iki 14 metų.¹⁴ Remiantis projekto partnerių Pasaulio banko tyrimo¹⁵, įgyvendinto 2021 m., duomenimis, mokytojų teigimu, Lietuvoje net 20 proc. moksleivių patiria emocinių ir psichologinių sunkumų. UNICEF atlikti tyrimai rodo, kad vertinant bendrą vaikų gerovę, Lietuva užima tik 33 vietą iš 38, o vertinant psichikos sveikatos rodiklius, net 36 vietą iš 38. Tas pats tyrimas rodo, kad Lietuvoje vidutiniškai per tris metus (2013–2015 m.) nustatytos 18,2 savižudybės, tenkančios 100 000 15–19 metų amžiaus jaunuoliams. Šis rodiklis buvo prasčiausias tarp visų EBPO/ES šalių rodiklių.¹⁶ 2019 m. atliktas mokslinis tyrimas Lietuvoje rodo, kad jaunimo grupėje nuo 17 metų amžiaus ir jaunesnių psichikos sveikatos ir elgesio sutrikimų paplitimas yra antras po kvėpavimo ligų paplitimo.¹⁷ Mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos elgsenos (HBSC) tyrimas (2013–2014 m.) parodė, kad Lietuvoje, palyginti su kitomis EBPO šalimis, moksleivių patiriančių patyčias dalis yra didžiausia. Lietuva ir toliau pirmavo EBPO šalyse ir 2017–2018 metais.^{18,19,20}

Efektyvus sveikatos paslaugų teikimas užtikrina sėkmingą prevenciją ir tinkamą pagalbą susidūrus su psichikos sveikatos sunkumais. Visgi psichikos sveikatos paslaugos Lietuvoje vis dar yra nepakankamai naudojamos. Atotrūkis tarp psichikos sveikatos poreikių ir paslaugų prieinamumo yra aktualus jaunimo tarpe. Pasaulio banko

⁹ UK Mental Health Foundation interneto svetainė. Prieiga internetu: <https://www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/p/physical-health-and-mental-health>.

¹⁰ World Health Organization interneto svetainė. Prieiga internetu: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1.

¹¹ Hewlett, E. & V. Moran (2014), Making Mental Health Count: The Social and Economic Costs of Neglecting Mental Health Care, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1787/9789264208445-en>.

¹² Health Information Centre of Institute of Hygiene. (2020). Causes of Death 2019. Prieiga internetu: https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/Mirties_priezastys/Mirties_priezastys_2019.pdf.

¹³ OECD/EU (2018). Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris. Prieiga internetu: https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.

¹⁴ Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Archives of General Psychiatry, 62(6), 593–602. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>.

¹⁵ World Bank (forthcoming). Evaluating and Optimizing the Service Delivery Chain for Youth Mental Health in Lithuania.

¹⁶ UNICEF Innocenti. (2020). Worlds of Influence: Understanding What Shapes Child WellBeing in Rich Countries'. Innocenti Report Card 16. Florence: UNICEF Office of Research –Innocenti. Prieiga internetu: <https://www.unicef.org/media/77571/file/Worlds-of-Influence-understanding-what-shapes-child-well-being-in-rich-countries-2020.pdf>.

¹⁷ Gaidelytė, R., Garbuvienė, M., and Pošienė, A. (2020). Health Statistics of Lithuania 2019. Lithuanian Ministry of Health Health Information Centre of Institute of Hygiene. Prieiga internetu: https://hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/LT_sveik_stat_health/la_2019.pdf.

¹⁸ OECD (2018). Promoting mental health in Europe: Why and how? in Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris. Prieiga internetu: https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-4-en.

¹⁹ World Health Organization. Regional Office for Europe. (2016). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. World Health Organization. Regional Office for Europe. Prieiga internetu: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326320>.

²⁰ Daugiau apie psichikos sveikatos kontekstą pasaulyje ir Lietuvoje galima rasti I projekto etapo ataskaitoje. STRATA (2020). Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų tiekimo grandinės diagnostika I: mokyklų kontekstas. Vyriausybės strateginės analizės centras. Prieiga internetu: <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20210406-lietuvos-jaunimo-psichikos-sveikatos-paslaug-teikimo-grandins-diagnostika.pdf>

tyrimo duomenimis²¹, mokytojų nuomone, tik pusė visų psichikos sveikatos iššūkių patiriančių moksleivių gauna reikiamą pagalbą, o 40 proc. mokyklų personalo mano, jog ugdymo įstaigos nėra pasirengusios spręsti šiuos iššūkius. Šis tyrimas taip pat atskleidė, kad ribotas psichikos sveikatos paslaugų naudojimas sietinas su paslaugų grandinės trūkumais bei su psichikos sveikatos sutrikimų stigmatizavimu. Jaunimo psichikos sveikatos paslaugų grandinėje pasigendama glaudesnio bendradarbiavimo optimizuojant savivaldybėms pavestas sveikatos funkcijas: 40 proc. mokyklų vadovų nedalyvauja savivaldai priimant sprendimus dėl psichikos sveikatos paslaugų finansavimo, o 70 proc. savivaldos darbuotojų nurodo retai bendradarbiaujantys su šios srities politiką formuojančiomis ministerijomis. Paslaugų prieinamumas, stigmos paplitimas ir prevencinių programų poveikis yra skirtingi įvairiose Lietuvos savivaldybėse. Stigma, susijusi su psichikos sveikata, yra plačiai paplitusi – 80 proc. mokyklų bei savivaldybių darbuotojų nėra linkę kalbėti apie psichikos sveikatos iššūkius; 50 proc. mano, jog psichikos sveikatos sutrikimų turintys asmenys kelia grėsmę aplinkiniams.

Svarbu akcentuoti, kad COVID-19 pandemijos metu, kai ir buvo vykdomas šis projektas, mokyklos, viena iš pagrindinių psichikos sveikatos paslaugų pristatymo ir teikimo jaunimui erdvių, ilgą laiką dirbo nuotoliniu būdu, o tai taip pat turėjo įtakos jaunimo emocinės savijautos būklei.

Projekto tikslas – išnagrinėti jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės trukdžius ir pasiūlyti naujų sprendimų kryptis paslaugų teikimui gerinti. Projekte buvo bendradarbiaudama su Sveikatos apsaugos, Švietimo, mokslo ir sporto bei Socialinės apsaugos ir darbo ministerijomis ir Pasaulio banko Biurokratijos laboratorija. Projekte dėmesys buvo skiriamas jaunimo psichikos sveikatos prevencinėms veikloms ir paslaugų, skirtų 14–19 metų amžiaus moksleiviams, besimokantiems 9–12 klasėse (arba 1–4 gimnazijos klasėse), teikimo sistemai mokyklose. Siekiant projekto tikslo buvo taikomas sisteminis požiūris į paslaugų teikimo grandinę, atsižvelgiama į tai, kad jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo procese dalyvauja daug skirtingų institucijų ir sprendimus priimančių asmenų. Kiekviena paslaugų teikimo grandinės dalis yra glaudžiai susijusi su kitomis, todėl kliūtys, egzistuojančios vienoje dalyje, turi įtakos kitoms ir, galiausiai, galutiniam vartotojui.

Projekto įgyvendinimas apėmė kelis etapus: 1) psichikos sveikatos paslaugų teikimo, įsisavinimo ir veiksmingumo jaunimui pasiūlos ir paklausos trukdžių diagnostikos ir 2) kiekybinių, kokybinių duomenų rinkimo, bendros kūrybos ir sprendimo alternatyvų nustatymo ir jų poveikio vertinimo etapus. Etapai buvo glaudžiai susiję. Pirmojo projekto etapo metu nustatytos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės tobulinimo kryptys toliau buvo nagrinėjamos ir antrame etape. Antrojo etapo metu buvo gilinamasi į nustatytus trukdžius, nagrinėjant jaunimo su psichikos sveikatos paslaugomis susijusius poreikius bei kuriant sprendimo alternatyvas susiaurintai problematikai mokyklos kontekste spręsti, integruojamos pirmojo projekto metu gautos įžvalgos.

Pirmojo projekto etapo, įgyvendinto 2020 m., tyrimo metu buvo nustatytos kelios jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės tobulinimo kryptys²². Siekiant visos sistemos darnos ir efektyvumo, buvo skatinta siekti susitarimo dėl naudojamų sąvokų, jų apibrėžimų, ilgalaikio prioritetų nustatymo, didesnio ir aktyvesnio aukščiausio lygmens politikos formuotojų įsitraukimo, veiksmingesnio tarpinstitucinio koordinavimo. Buvo siūloma apibrėžti skirtingų jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės dalyvių funkcijas, jų tarpusavio ryšius, įsteigti koordinacinį vienetą, kuris užtikrintų aktyvų ekosistemos dalyvių bendradarbiavimą ir kryptingą pažangą siekiant bendrų tikslų. Be to, buvo skatinama aktyvesnė visos ekosistemos dalyvių, įskaitant nevyriausybinės organizacijas ir tiesioginius paslaugų vartotojus – jaunimą, įtrauktis į psichikos sveikatos paslaugų, psichikos sveikatos stiprinimo ir prevencinių programų, iniciatyvų kūrimo ir įgyvendinimo procesus, darnesnė mokyklų integracija į jaunimo psichikos sveikatos ekosistemą. Siūlyta stiprinti mokytojų ir kitų mokyklos darbuotojų žinias ir kompetencijas psichikos sveikatos srityje; apibrėžti ir standartizuoti jaunimo psichikos sveikatos puoselėjimui bei pagalbai skirtas procedūras ir gerąsias praktikas; kurti naujas ir optimizuoti esamas

²¹ World Bank (forthcoming). Evaluating and Optimizing the Service Delivery Chain for Youth Mental Health in Lithuania.

²² STRATA (2020). Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų tiekimo grandinės diagnostika I: mokyklų kontekstas. Vyriausybės strateginės analizės centras. Prieiga internetu: <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20210406-lietuvos-jaunimo-psichikos-sveikatos-paslaug-teikimo-grandines-diagnostika.pdf>.

mokytojų žinių psichikos sveikatos klausimais stiprinimo programas; skatinti didesnę mokytojų įsitraukimą į šias programas. Taip pat rekomenduota atkreipti dėmesį į stigmatas kuriančius ir palaikančius veiksnius bei diegti sisteminės priemonės nuostatų bei elgesio pokyčiams skatinti. Pasiūlyta atkreipti dėmesį į mokslinių tyrimų ir eksperimentinės veiklos stiprinimą bei mokslinių tyrimų ir eksperimentinės veiklos duomenų bazių kūrimą ir plėtrą psichikos sveikatos srityje.

Antrojo projekto etapo, įgyvendinto 2021 m., metu tolimesnei analizei buvo pasirinkta viena probleminė sritis, atsižvelgiant į pirmojo etapo metu gautus duomenis, nustatytas paslaugų teikimo grandinės tobulinimo kryptis bei suinteresuotųjų šalių poreikius. **Šio projekto etapu buvo siekiama pasiūlyti inovatyvius sprendimus jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo trukdžiams šalinti mokyklos kontekste, fokusuojantis ties tikslinės grupės – jaunimo – perspektyva.** Tikslui pasiekti buvo įgyvendinti šie tyrimo uždaviniai:

1. Išanalizuoti jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo poreikius mokyklos kontekste;
2. Išskirti pagrindinę probleminę kryptį ir suderinti ją su partneriais;
3. Išskirtoje probleminėje kryptyje išnagrinėti kylančius iššūkius mokyklos kontekste;
4. Bendros kūrybos principais parengti sprendimo alternatyvas nustatytiems iššūkiams įveikti;
5. Įvertinti galimą sprendimo alternatyvų poveikį paslaugų teikimo grandinės efektyvumui išskirtoje probleminėje srityje.

Projekto etapų įgyvendinimo schema pateikta 2 pav.



2 pav. Projekto įgyvendinimo etapai

Projekto metodologija

Siekiant nustatyto tikslo, projekte buvo naudojama tyrimų praktika, apibrėžta kaip veiksmo tyrimas, kitaip vadinama veiksmo ciklu^{23,24,25,26}. Projektas buvo įgyvendinamas keliomis fazėmis, vadovaujantis dizaino proceso etapais (žr. 3 pav.). Atliekant veiksmo tyrimą, kiekvienoje iš fazių buvo aktyviai bendradarbiaujama su institucijomis ir tiksline grupe – jaunuimu, siekiant nustatyti aktualias problemas ir ieškoti holistinio šių problemų sprendimo. Projekto įgyvendinimo procesas buvo interaktyvus ir iteratyvus. Išskirtos pagrindinės proceso fazės: 1) empatijos; 2) apibūdinimo; 3) idėjų generavimo; 4) prototipų kūrimo; 5) testavimo.²⁷

Veiksmo tyrimas (angl. *action research*) – tai interaktyvus ir pasikartojantis tyrimo procesas padedantis praktiškai nagrinėti ir spręsti problemas, kurti naujas situacijas, modelius, yra grindžiamas dalyvavimu ir bendradarbiavimu, atvejų analize ir refleksija. Veiksmo tyrimas yra labiau orientuotas į veiksmą, mažiau remiasi teorijomis grįžtais metodais.



3 pav. Antrojo projekto etapo įgyvendinimo procesas

Pirmos ir antros fazių metu buvo nagrinėjamas problemos kontekstas, atliekamas lauko tyrimas. Empatijos fazėje buvo analizuojami jaunimo psichikos sveikatos poreikiai, susiję su paslaugų teikimu, bei iššūkiai jiems tenkinti mokyklos kontekste. Tam buvo pasitelktos bendros kūrybos sesijos ir *fokus grupių* interviu su penkių mokyklų moksleiviais ir bendruomenėmis, vykdomi pokalbiai su susijusiomis institucijomis įvairiuose lygmenyse, nagrinėjami antriniai duomenys. Apibūdinimo fazėje gauti duomenys buvo sisteminami ir kartu su partneriais buvo nustatyta pagrindinė sprendimo alternatyvų formavimo kryptis. Pritačius galimas kryptis, išnagrinėjus suinteresuotųjų šalių veiklos programas, strateginius tikslus ir planus bei atsižvelgus į identifikuotus jaunimo poreikius mokyklos kontekste, 2021 m. liepos mėn. vykusioje partnerių bendros kūrybos sesijoje buvo sutarta pagrindinė veiksmo tyrimo sprendimo alternatyvų formulavimo kryptis: **švietimo bendruomenės raštingumo psichikos sveikatos srityje didinimas ir tarpusavio santykių plėtojimas mokyklos kontekste.**

²³ Ferrance, E. (2000). Action research. LAB, Northeast and Island Regional Education Laboratory at Brown University.

²⁴ McKernan, J. (1991). Action inquiry: Studied enactment. *Forms of curriculum inquiry*, 309-326.

²⁵ Hult, M., & Lennung, S. Å (1980) Towards a definition of action research: a note and bibliography. *J Manag Stud.* Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.1980.tb00087.x>.

²⁶ Kemmis, S. (2006). Participatory action research and the public sphere. *Educational action research*, 14(4), 459-476. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1080/09650790600975593>.

²⁷ Tyrimo metodologija ir detalus kiekvienos fazės įgyvendinimas yra pateiktas priede, 1 priede.

Siekiant nustatyti politikos krypties didinti švietimo bendruomenės raštingumą psichikos sveikatos srityje bei skatinti tarpusavio santykių plėtoją mokyklos kontekste, toliau buvo įgyvendintos trečioji ir ketvirtoji veiksmo tyrimo fazės. Jų metu vyko sprendimo alternatyvų idėjų generavimas bei dizainas, siekiant sukurti sprendimo alternatyvas. Trečiosios, idėjų generavimo fazės, metu buvo pasitelkti dalyvaujamojo dizaino^{28,29,30,31,32} ir ateities mąstymo^{33,34,35,36} įrankiai, įgyvendintos bendros kūrybos veiklos su institucijomis ir jaunimu. Dizaino fazės metu buvo nagrinėjami pirminiai ir antriniai duomenys, atlikta Lietuvos bei užsienio šalių pavyzdžių analizė, vykdomi pokalbiai su ministerijų atstovais bei tikslinamos sprendimo alternatyvos.

Penktosios, sprendimo alternatyvų testavimo, fazės metu suformuotos sprendimo alternatyvos buvo vertinamos pasitelkiant ekspertinę daugiakriterinio vertinimo metodologiją, papildant gautus duomenis įžvalgomis gautomis bendros kūrybos sesijos su partneriais ir viešosios konsultacijos su jaunimo tikslu grupe metu.

Daugiakriterinės sprendimų analizės metodas (MCDM) leidžia įvertinti skirtingų alternatyvų patrauklumą lyginant jas tarpusavyje pagal nustatytus skirtingos svarbos kriterijus. Apibrėžus problemą yra nustatomi tikslai (kryptys), kokio sprendimo yra tikimasi, pagal juos yra parenkami kriterijai, kurie nurodo ir pagrindžia pasirinkto sprendimo kokybę ir leidžia pasiekti nustatytus tikslus. MCDM leidžia nustatyti nagrinėjamų sprendimo alternatyvų prioritetinę eilę, kadangi į vieną apibendrinamą rodiklį jungia visus rodiklius. MCDM grindžiamas vertinimą atliekančių specialistų ekspertine nuomone įvertinant, kaip kiekviena siūloma sprendimo alternatyva leidžia pasiekti aprašytus kriterijus tikslus.

Dalyvaujamasis dizainas dažnai vadinamas kodizainu (angl. co-design) – tai bendros kūrybos principas, įtraukiantis skirtingus dalyvius ir suinteresuotąsias šalis (pvz., partnerius, paslaugų vartotojus, paslaugų teikėjus) į sprendimo kūrimo procesą, siekiant geriau suprasti, patenkinti ir kartais numatyti jų esamus bei būsimus poreikius. Dirbant kartu šis procesas padeda sukurti inovatyvesnes idėjas ir koncepcijas nei dirbant atskirai. Viešosios politikos praktikoje dalyvaujamasis dizainas padeda įgalinti visuomenę bei paskatinti demokratizacijos procesą.

Ateities simuliacija – vartotojų lūkesčių, institucinių pokyčių, didžiųjų tendencijų fragmentų kūrybinis interpretavimas, hiperbolizavimas, jungimas į originalius ateities scenarijus. Scenarijų analizė ir interpretacija bendros kūrybos sesijoje padeda suprasti įvairias ateities įvykių galimybes, išryškinti šiandienos socialinių reiškinių priežastinius ryšius ir projektuoti juos ateityje. Taikant ateities simuliaciją remiamasi tarpdisciplininio požiūriu. Tokiu būdu gilinamas supratimas apie dabartį, kad būtų galima nustatyti ateitį kuriančią dinamiką, kuri turės įtakos žmonių elgesiui ir poreikiams. Pasitelkiant ateitį kaip neutralią teritoriją dalinamasi sudėtingomis ar abstrakčiomis idėjomis ir taip atrandamos netikėtos dabarties situacijos, nauji požiūriai, problemų sprendimo būdai. Naudojant ateities simuliacijas bendraujama ir dalijamasi savo ir kolegų vizijomis – tai formuoja ir stiprina bendradarbiavimo kultūra su klientais, auditorija ir vienas kitu.

²⁸ Trischler, Jakob; Pervan, Simon J.; Kelly, Stephen J.; Scott, Don R. (2018). "The Value of Codesign". Journal of Service Research. 21: 75–100. Prieiga internetu: doi:10.1177/1094670517714060.

²⁹ Mitchell, Val; Ross, Tracy; Sims, Ruth; Parker, Christopher J. (2015). "Empirical investigation of the impact of using co-design methods when generating proposals for sustainable travel solutions". CoDesign. 12 (4): 205–220. Prieiga internetu: doi:10.1080/15710882.2015.1091894.

³⁰ Bannon, Liam J.; Ehn, Pelle (2012). Design matters in participatory design. Routledge handbook of participatory design. pp. 37–63.

³¹ Saad-Sulonen, J., De Götzen, A., Morelli, N., & Simeone, L. (2020, June). Service design and participatory design: time to join forces?. In Proceedings of the 16th Participatory Design Conference 2020-Participation (s) Otherwise-Volume 2 (pp. 76-81).

³² Bason, C. (2016). Design for policy. Routledge.

³³ OECD. Schooling for tomorrow knowledge base. Future thinking. Prieiga internetu: <https://www.oecd.org/site/schoolingfortomorrowknowledgebase/futuresthinking/>.

³⁴ Prosser, Z., & Basra, S. (2019). Futures Thinking: A Mind-set, not a Method. Service Design Network. Prieiga internetu: <https://www.servicedesignnetwork.org/community-knowledge/futuresthinking-a-mind-set-not-a-method>.

³⁵ Future Human by Design (2019). Futures Thinking & Design Thinking. Prieiga internetu: <http://futurehumanbydesign.com/2019/09/futuresthinking-and-design-thinking/>.

³⁶ Malhotra, S., Das, L. K., & Chariar, V. M. (2014). Design Research Methods for Future Mapping. International Association for the Development of the Information Society.

Šioje apžvalgoje yra pristatomos veiksmo tyrimo metu gautos įžvalgos bei sprendimo alternatyvų rekomendacijos nustatytiems iššūkiams spręsti. Pirmame skyriuje pateiktos įžvalgos apie jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo poreikius bei iššūkius šiems poreikiams atliepti mokyklos kontekste. Antrame skyriuje aprašytas sprendimo alternatyvų konceptų kūrimo ir dizaino procesas, pristatytos siūlomos sprendimo alternatyvos. Trečiame skyriuje pateiktas sprendimo alternatyvų poveikio vertinimas. Galiausiai, pristatytos išvados ir rekomendacijos paslaugų teikimo grandinės efektyvumui išskirtoje probleminėje srityje. Prieduose pateiktas detalus veiksmo tyrimo proceso aprašymas ir papildoma medžiaga.

1. Kontekstas: jaunimo psichikos sveikatos poreikių ir iššūkių jiems atliepti mokyklos kontekste analizė

Metodologija: siekiant išnagrinėti jaunimo poreikius, susijusius su psichikos sveikatos teikimu, ir iššūkius šiems poreikiams atliepti mokyklos kontekste buvo įgyvendintas lauko tyrimas. Bendradarbiaujant su 5 atrinktomis mokyklomis buvo atliekami fokus grupių interviu su mokyklų administracija ir bendruomenėmis bei įgyvendintos bendros kūrybos sesijos su moksleiviais. Tyrimo veiklose iš viso dalyvavo 37 mokyklų atstovai, įskaitant jaunimo psichikos sveikatos paslaugas teikiančius specialistus, bei 67 9-12 klasės moksleiviai. Gauti duomenys buvo analizuojami atliekant teminį kategorizavimą. Gautų kategorijų pagrindu buvo suformuoti vizualiniai minčių žemėlapiai ir susistemintos pagrindinės analizės metu išryškėjusios teminės įžvalgų grupės. Įžvalgos buvo papildytos pirmojo projekto etapo bei antrinių šaltinių analizės metu gautais duomenimis. Nagrinėjant duomenis jaunimo poreikiai buvo išskirti kaip pagrindinis analizės akcentas, papildant jaunimo duomenis mokytojų ir kitų specialistų pateiktomis įžvalgomis.

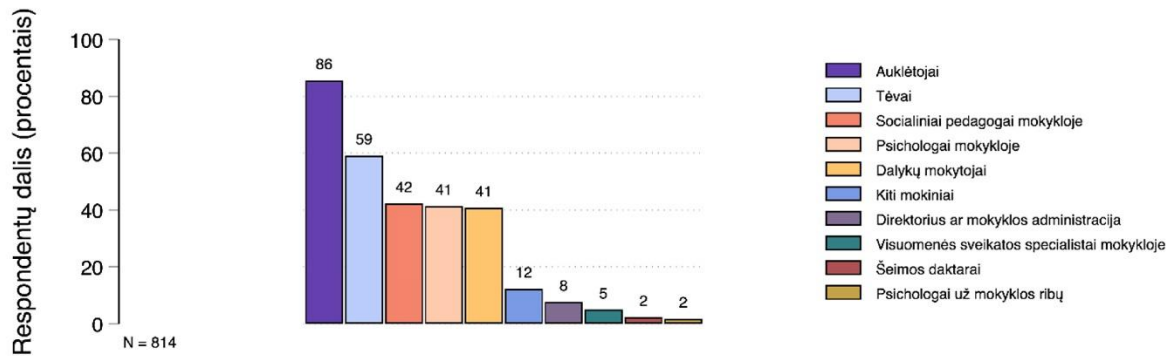
1.1. Jaunimo psichikos sveikatos poreikiai mokyklos kontekste

Išskirtos šešios jaunimo psichikos sveikatos poreikių, susijusių su psichikos sveikatos paslaugų teikimu, grupės mokyklos kontekste: 1) socialinio kontakto, 2) empatijos ir emocijų bei patirčių įsisąmoninimo, 3) gebėjimo kreiptis pagalbos, padėti sau ir kitiems, 4) motyvacijos didinimo ir streso mažinimo, 5) komforto ir 6) virtualios erdvės ir skaitmeninių sprendimų. Šiame poskyryje detaliau aprašytos kiekviena iš šių poreikių grupių.

1.1.1. Socialinio kontakto poreikiai

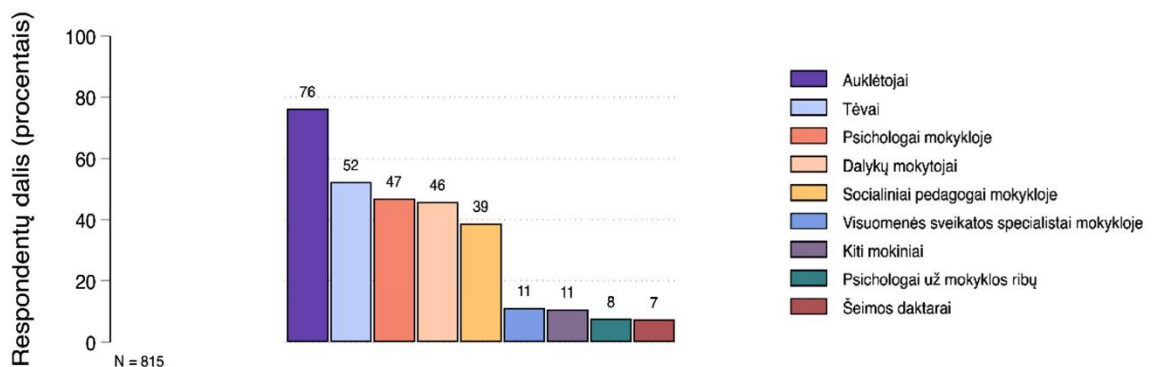
Pirmoji poreikių grupė – socialinio kontakto poreikiai. Nors mokykloje jaunuoliams pakanka socialinių ryšių ir iš dalies patenkinamas socializacijos poreikis, tačiau dažnai poreikiai konkretiems jų socialinio rato asmenims būna išskirtiniai. Pavyzdžiui, moksleivių ir mokytojų santykiai paminėti kaip vienas svarbiausių veiksnių, veikiančių jaunimo emocinę būklę mokyklose. Pastebėta, kad jaunuoliai mokytoją mato ne kaip švietimo paslaugas teikiantį asmenį, bet kaip jų socialinio rato narį, todėl siekia artimesnio santykio ir lygiavertiškumo: „mokytojas turėtų būti kaip draugas, bet vis tiek ta riba turėtų išlikti“; „kad galėtum laisviau jaustis“; „tokiose pamokose mokinyt lygu mokytojas“; „lygiaverčiai su mokytojais“. Jaunuoliai akcentavo, kad mokytojų kompetencija bei charizma turi stiprų teigiamą poveikį jų tarpusavio santykiams, o nesutarimai dažnai kyla dėl skirtingų požiūrių susiformavimo. Galima teigti, kad nuo to, kokie su požiūriu ir kompetencija susiję iššūkiai kyla tarp mokinių ir mokytojų, priklauso ir jaunimo požiūris į mokytojus. Siekiant gerinti santykius, moksleiviai siūlė daugiau bendrauti vykdant neformalias veiklas, įskaitant organizuojant žygius, išvykas, vykdant pokalbius su mokytojais. Apibendrinant, galimybė kurti santykius neformalioje aplinkoje gali turėti teigiamos įtakos ne tik santykiams, bet ir visam ugdymosi procesui.

Pasaulio banko tyrimo duomenimis³⁷ mokytojų vaidmuo yra svarbus pastebint, šviečiant bei dirbant su psichikos sveikatos problemomis, ypač pabrėžta klasės auklėtojų rolė. 4 pav. iliustruota, kad nustačius tam tikrus psichikos sveikatos iššūkius, pasak respondentų, aktyviausiai reaguoja klasės auklėtojai, toliau tėvai, trečioje vietoje išskirti socialiniai pedagogai, ketvirtoje – mokyklos psichologai ir tuomet dalykų mokytojai. Pastarosios trys grupės pasižymi gana panašiu aktyvumu.



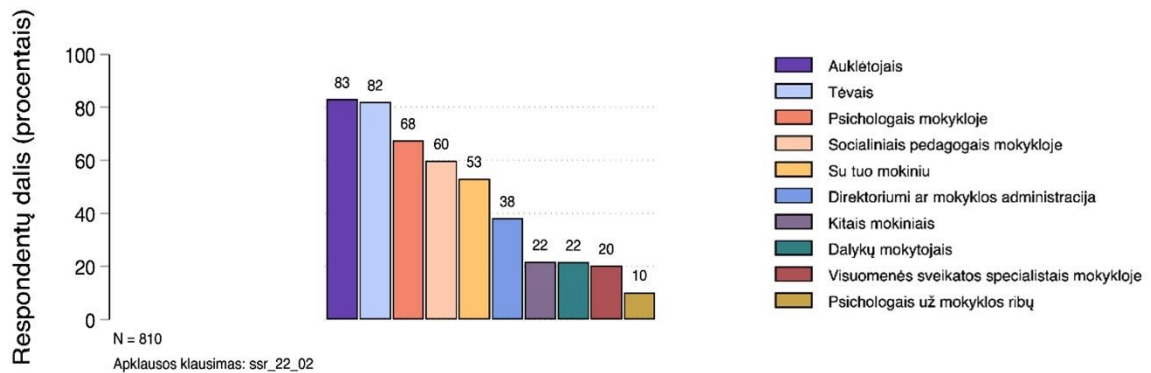
4 pav. Aktyviausiai į jaunimą ištikus psichikos sveikatos iššūkiams reaguojantys asmenys. Pasiskirstymas procentais. Apklaustas mokyklų personalas. Kiekvienas respondentas išskyrė tris svarbiausias grupes

Dažniausiai psichikos sveikatos iššūkius pastebi taip pat klasės auklėtojai, toliau tėvai, mokyklos psichologai, ketvirtoje vietoje identifikuoti dalykų mokytojai ir tik vėliau socialiniai pedagogai (žr. 5 pav.). Paklausus mokyklų personalo, su kuo jie būtų linkę kalbėtis pastebėjus tam tikrus jaunuolio psichikos sveikatos iššūkius, respondentai visų pirma įvardijo klasės auklėtojus, tuomet tėvus, trečioje vietoje buvo išskirti mokyklos psichologai, ketvirtoje – socialiniai pedagogai ir tik tuomet patys jaunuoliai (žr. 6 pav.). Svarbu tai, kad bendros kūrybos sesijos metu jaunuoliai identifikavo, jog jie dažniau apie problemas ir iššūkius yra linkę kalbėtis su draugais nei šeimos nariais ar mokyklos personalu. Kita vertus, pastebėtas ir aiškus jaunuolių poreikis megzti naujus kontaktus, tokiu būdu plėsti savo socialinį ratą, galbūt taip siekiant geriau pažinti save. Pavyzdžiui, naujus klasės draugus jaunuoliai mato kaip galimybę išmokyti ko nors naujo, kaip potencialius bendraminčius, o kartu galvoja, kad galėtų megzti tamsesnius ryšius su savo ar kitoje mokykloje besimokančiais moksleiviais.



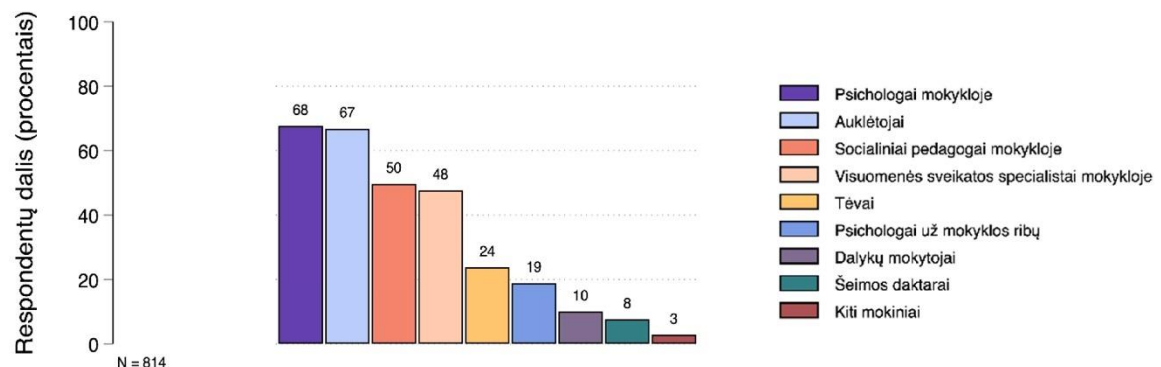
5 pav. Dažniausiai jaunimo psichikos sveikatos sunkumų požymius atpažįstantys asmenys. Pasiskirstymas procentais. Apklaustas mokyklų personalas. Kiekvienas respondentas išskyrė tris svarbiausias grupes

³⁷ World Bank (forthcoming). Evaluating and Optimizing the Service Delivery Chain for Youth Mental Health in Lithuania.



6 pav. Asmenys, su kuriais mokyklos personalas kalbėtusi apie pastebėtus mokinio požymius: pasireiškusias keistas mintis, emocijas, elgesį ir santykius su kitais. Pasiskirstymas procentais. Apklaustas mokyklų personalas. Kiekvienas respondentas išskyrė tris svarbiausias grupes

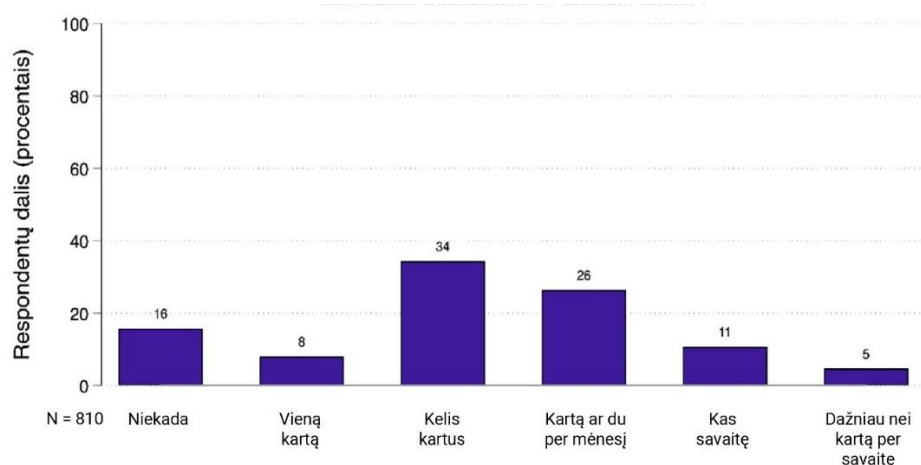
Paprašius respondentų įvardyti tris grupes, kurios jų nuomone dažniausiai šviečia jaunuolių psichikos sveikatos tema, daugiausia jų identifikavo mokyklos psichologus, antroje vietoje buvo paminėti klasės auklėtojai, tuomet socialiniai pedagogai ir visuomenės sveikatos specialistai ir tik tuomet identifikuoti tėvai, išorės psichologai ir dalykiniai mokytojai (žr. 7 pav.). Patys jaunuoliai akcentavo, kad šeimos, bendruomenės ir visuomenės įtaka jų psichologinei gerovei yra reikšminga. Kaip socialinio kontakto su šiomis grupėmis formas jaunuoliai siūlė veiklas, per kurias galėtų daugiau sužinoti apie įvairių sričių profesionalų, bendruomenės narių patirtį, karjeros kelius ir kartu gerinti santykius.



7 pav. Asmenys dažniausiai mokantys mokinius apie psichikos sveikatą. Pasiskirstymas procentais. Apklaustas mokyklų personalas. Kiekvienas respondentas išskyrė tris svarbiausias grupes

Fokus grupių interviu metu išryškėjo, kad tėvų įsitraukimas į mokyklos gyvenimą yra ribotas. Bendros kūrybos sesijų metu moksleiviai teigė, kad trišalis bendradarbiavimas dažnai nėra plėtojamas – mokytojai bendrauja su tėvais, bet neinformuoja apie tai moksleivių. Nagrinėjant jaunuolių pasisakymus, galima teigti, kad viena vertus jaunuoliai išreiškė norintys daugiau savarankiškumo, kita vertus, kaip patys teigė, didesnis tėvų įtraukimas vis tik galėtų turėti jiems teigiamos įtakos. Pasak mokyklos bendruomenės, dažnai tėvai neturi noro arba motyvacijos dalyvauti mokyklos gyvenime, ypač jeigu girdi neigiamą atsiliepimą apie savo vaiką. Jaunimo manymu, tėvų įsitraukimui didelį poveikį turi ir mokyklos atstovų komunikacijos forma tėvų susirinkimų metu, skambučiais, elektroninėmis žinutėmis. Pavyzdžiui, mokytojai dažniau kreipiasi dėl netinkamo elgesio ar mokymosi, rečiau siekdami pagirti, pasidžiaugti rezultatais, ypač tėvų susirinkimų metu daugiau dėmesio gauna gerų rezultatų

pasiekusių mokinių tėvai. Pasaulio banko tyrimo³⁸ metu nustatyta, kad per 12 mėnesių 34 proc. mokytojų yra komunikavę su tėvais tik keletą kartų, 26 proc. kartą ar kelis per mėnesį, 16 proc. nei karto, 11 proc. komunikuoja kas savaitę, 8 proc. vieną kartą per metus ir 5 proc. daugiau nei kartą per savaitę (žr. 8 pav.). Siekiant gerinti santykius moksleiviai siūlė daugiau bendrauti tarpusavyje, įgyvendinti ir neformalias veiklas.



8 pav. Bendravimo su tėvais per pastaruosius 12 mėnesių jų vaikų psichikos sveikatos klausimais dažnis. Pasiskirstymas procentais. Apklaustas mokyklos personalas

1.1.2. Empatijos, emocijų ir patirčių įsisąmoninimo poreikiai

Antroji – empatijos bei emocijų ir patirčių įsisąmoninimo įgūdžių ugdymo poreikių grupė. Empatija – tai vienas svarbiausių emocinių gebėjimų atpažinti savo ir kito žmogaus emocijas, mokytis iš kitų, gebėti numatyti kito žmogaus mintis bei elgesį.³⁹ Jaunuoliai išreiškė norą gebėti geriau suprasti save, savo draugus ir aplinkinius, mokytis bendrauti ir kurti ryšį su aplinka. Jaunuoliai klausė: „*kaip suprasti kito būseną per jo kūno kalbą*“ arba „*kaip išmokyti kalbėti „nepatogiomis“ temomis?*“. Jaunuoliai taip pat akcentavo ir norą mokėti geriau išreikšti save, atsiverti bei klausytis kito žmogaus. Kaip teigė jie patys: „*mokykloje yra trūkumas atviram pokalbiui su psichologu*“, „*pagrindinė problema, kad mūsų neišklauso, tai būti išklausytam yra [vienas] svarbiausių dalykų jaunam žmogui*“; „*[norėtusi] išsakyti mintį apie savo nuomonę, savijautą, pastebėjimus*“. Be to, buvo išreikštas ir noras geriau įsisąmoninti savo emocijas, patirtis, gebėti reflektuoti apie save, išgyventus įvykius. Jaunuoliai teigė, kad norėtų gebėti ne tik reflektuoti apie dienos įvykius bei mokytis iš savo patirčių, bet ir gebėti geriau valdyti dėmesį – sutelkti jį konkrečiu metu, suprasti jį. Pavyzdžiui, patys jaunuoliai siūlė, kad mokykloje galėtų būti vykdomi „*pokalbiai apie šiandienos savijautą būtinai reflektuojant apie tai, kaip jaučiamės*“, „*pasisakymas apie savo savijautą pamokos pradžioje ir pamokos pabaigoje*“.

1.1.3. Gebėjimas suteikti pagalbą sau ir kitiems: įgalinimo ir įsigalinimo poreikiai

Trečioji jaunimui svarbi poreikių grupė – gebėjimų suteikti pagalbą sau ir kitiems, priimti teikiamą pagalbą, susijusią su mokykloje ar už jos ribų teikiamomis psichikos sveikatos paslaugomis, ugdymo poreikiai. Galvodami apie tai, kaip ir kokiose srityse jaunuoliai galėtų sau padėti, jaunimo grupė akcentavo norą ugdyti emocijų, streso valdymo („*kaip atrasti būdą atsipalaiduoti, jausmų ir emocijų valdymo*“; „*emocijų atskyrimas*“), motyvacijos, savikontrolės gebėjimus bei stiprinti pasitikėjimą savimi („*kalbėti prieš klasę, kad ugdyt moksleivių pasitikėjimą savimi*“). Kaip teigė jie patys, svarbu „*atrasti būdą atsipalaiduoti*“, „*mokiniai individualiai turėtų mokytis atpažinti jausmus*“. Kūrybinių veiklų metu paaiškėjo, kad jaunuoliams stinga žinojimo apie teikiamą pagalbą, dažnai bijoma kreiptis, tačiau norisi turėti ir jausti palaikymą.

³⁸ World Bank (forthcoming). Evaluating and Optimizing the Service Delivery Chain for Youth Mental Health in Lithuania.

³⁹ Smith, A. (2006). Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. The Psychological Record, 56(1), 3-21.

Kad galėtų gauti palaikymą, jaunuoliai minėjo suprantantys, kad be pagalbos sau, reikia gebėti suteikti pagalbą ir kitam. Būtent todėl, kaip patys identifikavo, svarbu turėti daugiau žinių apie tai, kaip pastebėti tam tikrus iššūkius, kaip nustatyti svarbias psichikos sveikatos problemas. Ypač akcentuotas noras geriau mokėti atpažinti ir suprasti tokius psichikos sutrikimus kaip depresija ir nerimas: „*kaip identifikuoti žmogų, sergantį depresija?*“; „*kaip kovoti su tokiomis mintimis?*“. Minėta, kad pastebėjus tam tikrus iššūkius, norint labiau įsitraukti, jiems trūksta žinių, kaip pagelbėti savo draugams ir artimiesiems: „*kaip padėti žmogui su psichologinėmis problemomis?*“; „*pažinti save ir vienas kitą, tą žmogų, kuris sėdi šalia tavęs keturis metus, bet neatsivėrė?*“; „*pamoka apie jaunimui būdingus psichologinius sutrikimus, jų požymius, kaip su jais tvarkytis?*“. Kaip alternatyvius metodus, praktikas, galinčias padėti ugdyti pagalbos sau įgūdžius, moksleiviai svarstė muzikos terapijos, meditacijos, vandens terapijos, terapijos su gyvūnais galimybes.

Jaunuoliai paminėjo, kad jiems taip pat aktualios temos, apie kurias rečiau kalbama mokyklos kontekste – „*lyčių lygybė*“, „*feminizmas*“, „*seksizmas*“, „*lytiškumas*“, „*seksualinė orientacija*“, „*LGBT*“, „*LGBTQ*“. Moksleiviai teigė manantys, kad egzistuoja „*stereotipai apie tam tikras lytis ar amžiaus grupes*“, todėl išreiškė norą šias temas giliau tyrinėti, gauti daugiau informacijos apie jas. Išryškėjo, kad jaunimą taip pat domina įvairios psichikos sveikatos temos: „*psichologinės ligos, kaip atpažinti, kur kreiptis, ką daryti?*“; „*psichologinės ligos, kurios paplitusios jaunimo tarpe?*“; „*pamoka, kurioje būtų šnekama apie psichologinę pagalbą ir problemas*“. Paminėti nerimo, depresijos, valgymo sutrikimų suvokimo ir valdymo įgūdžių formavimo poreikiai: „*kas yra nerimas ir ar depresija tikra?*“. Buvo pabrėžti ir su sveikatos sutrikimais („*nemiga*“, „*psichikos sveikatos sutrikimai*“, „*mokymosi sutrikimai (ADHD, ADD)*“) bei bendrai su sveika gyvensena, fiziniu aktyvumu („*sveika mityba*“, „*fizinio aktyvumo įtaka psichologinei būklei*“) susiję klausimai bei noras plačiau ir giliau juos suprasti. Fokus grupių interviu metu paaiškėjo, kad kalbant apie tam tikras paslaugas ir veiklas, formuojasi skirtingi merginų ir vaikinų poreikiai bei egzistuoja veiklų išskyrimas pagal lytį. Jaunimas taip pat išreiškė norą daugiau kalbėtis apie profesijas, karjeros kryptis, profesinę ateitį bei ieškoti „*įvairių schemų, padedančių išsiaiškinti savo gabumus, stiprybes ir išsirinkti reikiamą karjerą*“.

1.1.4. Motyvacijos didinimo ir streso mažinimo poreikiai

Ketvirtoji poreikių grupė – palaikymo, paskatinimo, motyvacijos ir streso mažinimo noras. Pasak jaunuolių, mokyklose jie neretai susiduria su situacijomis, kuriose jiems patiems įsivertinti savo gebėjimus gali būti sudėtinga, todėl norisi palaikymo iš aplinkos. Kaip teigė patys jaunuoliai „*ne visiems užtenka motyvacijos mokytis, o mokytis reikia*“; „*savo mokytojų paklausčiau, kur galėčiau pasitempti*“. Pastebima, kad „*motyvacijai mažėjant ir jai dingus, [motyvaciją] susigrąžinti būna labai sunku*“. Be to, jaunuoliai teigė, kad mokyklose norėtųsi paskatinimo ir pagyrimo ne tik už mokymosi rezultatus, tačiau taip pat darant pažangą ir kitose asmeninio tobulėjimo srityse ar įvertinant kitas gerąsias savybes, pavyzdžiui, organizuojant „*nuoširdžiausio mokinio apdovanojimus*“ ar pasitelkiant kitas paskatų formas.

Pasaulio banko tyrimo⁴⁰ rezultatai rodo, kad mokyklose mokiniams, kurie jaučiasi prastai, visų pirma siūloma pasikalbėti su psichologu, antroje vietoje su tėvais, trečioje su socialiniu pedagogu, tuomet su mokytoju ir tada su direktoriumi. Nors, kaip paaiškėjo tyrimo metu, patys jaunuoliai palaikymo dažniausiai tikisi iš artimųjų, draugų, rečiau iš formalių pagalbos teikėjų, tokių kaip psichologas. Pasaulio banko apklausos respondentai taip pat minėjo, kad vidutiniškai 36 proc. mokinių nesijaučia pakankamai palaikomi mokytojų. Panašius rezultatus rodo ir 2018 m. įgyvendintas paauglių gyvensenos ir sveikatos stebėsenos tyrimas, kuriame teigiama, kad 34,9 proc. moksleivių nesijaučia pakankamai palaikomi mokytojų.⁴¹

Pastebėta, kad lūkesčiai iš tėvų ir mokytojų dėl mokymosi rezultatų, didelis krūvis ir laiko stygius mokyklose jiems kelia stresą. Kaip teigė jaunuoliai: „*geri pažymiai nelygu gera savijauta*“ arba „*nerimauju, kai ateinu į mokyklą ir*

⁴⁰ World Bank (forthcoming). Evaluating and Optimizing the Service Delivery Chain for Youth Mental Health in Lithuania.

⁴¹ Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., ... & Samdal, O. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report, 1.

jaučiuosi, kad esu kažkam nepasiruošęs dėl laiko stokos“. Išreikštas ir apgailestavimas dėl ne visada sukuriamų galimybių taisyti, gerinti savo mokymosi rezultatus. *Fokus grupių* interviu metu buvo akcentuotas ne tik akademiinių jaunuolių gebėjimų vertinimas, bet ir jų motyvacijos mokytis kaita ypač pasibaigus devintajai klasei, vykstant jaunuolių perėjimui į kitas mokyklas. Atkreiptas dėmesys į tuos moksleivius, kurie lieka pagrindinėse mokyklose, nebetęsia mokslų gimnazijose. Neretai būtent tuomet mažiau motyvuotiems jaunuoliams atsiranda daugiau erdvės saviraiškai klasės kontekste. Jaunuoliams dažnai sunku suprasti savo gebėjimus ir stipriąsias bei silpnąsias puses: „*vienoje vietoje turime nepakankamą savęs vertinimą, kitoje ne iki galo suvokiama, ką aš galėčiau mokėti, žinoti, galėti, gebėti*.“ Todėl analizės metu išryškėjo savianalizės pratimų bei laiko planavimo ir organizavimo įgūdžių poreikis: „*stengiesi atlikti jas kaip įmanoma anksčiau, kad nereikėtų visko palikti paskutinei minutei*.“

1.1.5. Komforto poreikiai

Penktoji poreikių grupė – komforto poreikiai, susiję tiek su psichologiniais veiksniais, atsiskleidžiančiais bendravimo situacijose, tiek su juos supančia aplinka. Šiuo atveju komfortas suprantamas kaip aplinkos žaismingumas, lengvumas ir kartu teigiamas psichologines sąlygas formuojantis veiksnys. Kalbant apie komforto poreikius socialinėse situacijose, buvo minėtas ir mokyklos mikroklimatas, kurį jaunuoliai siejo su savo emocijomis, vertybiniais pagrindais. Tyrimas parodė, kad aplinkoje jaunuoliams svarbus saugumas: „*viskas, kas buvo aptarta yra konfidencialu, nes tai suteikia saugumo jausmą*“; žaismingumas: „*siūlyčiau kažkokius žaidimus, na, aš nesakysiu, kokie praeina*“; „*žaismingiau kažką suplanuoti, nes mieste tai būti ne tas*“; „*turbūt smagiausia yra išgirsti juokingą istoriją ir galbūt tada lengviau pradėti tą pokalbį*“; „*pamoka vedama žaidybiniu būdu*“. Ypatingai išskirtas konfidencialumas ir anonimiškumas: „*mokytojai turi problemas spręsti asmeniškai, ne viešumoje, diskriminuojant*“; „*mokytojai galėtų turėti anoniminių klausimų dėžutę*“; „*kartais kalbėti yra sunku, todėl manau, kad kaip nors parašyti ir anonimiškai skaityti ar kas nors tokio būtų daug paprasčiau*“; orumas ir pagarba vienas kitam: „*sirgti nėra gėda, prašyti pagalbos nėra blogai*“; „*nesusipykti su niekuo*“ „*vesti paskaitas apie žmogaus laisvę ir unikalumą*“; „*tu nemokai, tau net nėra dvidešimt metų, bet tu esi žmogus, kuris mokosi iš šito žmogaus, kuris neturi pagarbos tau ir tavo interesams*“. Anonimiškumo ir saugumo užtikrinimas taip pat buvo akcentuojamas ir *fokus grupių* interviu metu bei pirmojo projekto etapo metu įgyvendinant kūrybines sesijas Lietuvos moksleivių sąjungos forume.

Mokyklos erdvė buvo išskirta kaip svarbus komfortą kuriantis veiksnys. Nematerialūs mokyklos mikroklimato ypatumai jaunuoliams siejosi su mokyklos bendruomene, o kalbant apie mokyklą kaip fizinę erdvę ar objektą, dažniausiai mokykla asocijavosi su tam tikra atributika – „*uniforma*“, „*mokyklos ženkleliu*“, ugdymo procesu, asmeniniais daiktais – „*kuprinė*“, „*užrašų knygelė*“. Akcentuota, kad jaunuoliai saugiomis erdvėmis laiko tas erdves, kuriose „*gali laisvai reikštis, nebijai būti savimi, įsiminti dėl anonimiškumo*“. Mokiniai pabrėžė, kad saugioje erdvėje turi būti „*jauki atmosfera*“ – tai turi būti „*šiltų spalvų patalpa, kurioje visi sėdi ratu ant pagalvėlių*“. Tai taip pat gali būti „*tyli vieta mokykloje, kurioje galima ramiai pabūti*“. Poilsio arba laisvalaikio funkcijas turinčiomis erdvėmis laikomos tos, kuriose bendraujama, valgoma, ilsimasi, ruošiamasi pamokoms – dažniausiai jomis įvardijamos valgykla, biblioteka, rečiau mokyklos lauko aplinka. Pažymėtas ir bendros erdvės su mokytojais poreikis. *Fokus grupių* interviu metu taip pat buvo pabrėžta, kad mokyklos aplinkoje moksleiviams svarbus privatumas mokyklos bendruomenėje. Kalbėdami apie tinkamas erdves, jaunuoliai vertino saugumą bei jaukumą – taip apibūdinami erdves, kuriose jų manymu galėtų vykti pokalbiai su mokytojais ir specialistais.

1.1.6. Virtualios erdvės ir skaitmeninių sprendimų poreikiai

Šeštoji poreikių grupė – virtualios erdvės ir skaitmeninių sprendimų poreikiai. Paklausus jaunuolių apie tai, kur jie ieško informacijos apie psichikos sveikatą, didelė dalis jaunuolių teigė, kad tai jie dažniausiai daro internete. Ypač daug laiko jaunuoliai praleidžia socialiniuose tinkluose – čia jie ieško naujų pažiūrų, lyginasi su kitais, leidžia savo laisvalaikį. Bendrai buvo teigiama, kad skaitmeniniai sprendimai jaunimui yra patrauklūs ir priimtini. Pastaraisiais metais virtualioje erdvėje vyko ir nuotolinis mokymasis. Jaunuoliai kėlė klausimus, pavyzdžiui, „*ar nuotolinis mokymas gali pakeisti tradicinį mokymą?*“. Jaunimo elgsena virtualioje erdvėje nuotolinio mokymosi

metu buvo akcentuojama ir *fokus grupių* interviu metu. Psichologai ir socialiniai pedagogai atkreipė dėmesį į tai, kad COVID-19 pandemijos metu išaugo nuotolinių konsultacijų poreikis, o moksleiviai, konsultuojami nuotoliniu būdu, jautėsi drąsiau. Padidėjo ir galimybės pasiekti jaunuolių tėvus. Specialistai pastebėjo, kad nuotolinis konsultavimo būdas galėtų išlikti kaip alternatyva ir grįžus į įprastinį mokymo proceso organizavimo būdą.

Išryškėjo ir jaunimo poreikis gauti daugiau informacijos apie socialinius tinklus – suvokti jų naudą ir keliamas grėsmes. Tyrimas parodė, kad jaunimas pasigenda diskusijų, paskaitų šiomis temomis, patikimos informacijos. Buvo keliama nuogąstavimai dėl interneto vartojimo pasekmių: „*socialiniai tinklai: nauda ar žala?*“; „*tai yra rimta problema, kuri stipriai paveikia žmones*“; „*internete tampa madinga depresija*“. Stiprinant psichikos sveikatos raštingumą jaunimui vertėtų stiprinti ir jų skaitmeninį raštingumą. Galbūt šios sritys galėtų būti viena kitą papildančios arba atvirkščiai – aiškiau atskirtos, anot jaunuolių: „*kartais tiesiog norisi erdvės kurioje būtų galima būti be technologijų ir kurioje dėmesys būtų sutelktas vieniems į kitus*“.

1.2. Jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo iššūkiai mokyklos kontekste

Nustatytos dvi pagrindinės jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo iššūkių grupės jaunimo poreikiams tenkinti mokyklos kontekste: 1) švietimo bendruomenės raštingumo psichikos sveikatos srityje iššūkiai ir 2) švietimo bendruomenės bendradarbiavimo iššūkiai. Toliau detalai aprašyta kiekviena iš iššūkių grupių.

1.2.1. Švietimo bendruomenės raštingumo psichikos sveikatos srityje iššūkiai

Psichikos sveikatos raštingumas – tai svarbi prevencinė priemonė siekiant sumažinti jaunimo psichikos sveikatos iššūkius.⁴² Bendros kūrybos ir *fokus grupių interviu* metu su mokyklomis bei kituose jaunimo psichikos sveikatos tematiką nagrinėjusiuose tyrimuose išryškėjo, kad Lietuvoje psichikos sveikatos raštingumo didinimas mokyklose yra aktualus dėl keleto priežasčių: Lietuvoje yra nepakankamai geras psichikos sveikatos sampratos suvokimas, tiek jaunimo, tiek visuomenės tarpe vyrauja neigiamos nuostatos apie psichikos sveikatą, jaunimui trūksta gebėjimų rūpintis savo sveikata, egzistuoja didelis žinių ir gebėjimų atpažinti savo psichologinės savijautos požymius trūkumas.⁴³ 2020 m. SAM bei Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro organizuotame „Psichikos sveikatos forume 2020“ buvo akcentuojama, kad yra poreikis visuomenės psichikos sveikatos raštingumo stiprinimui remiantis biopsichosocialiniu modeliu⁴⁴. Šiuolaikinės psichikos sveikatos sukūrimas bei proveržis šioje srityje buvo akcentuotas ir „Psichikos sveikatos 2030“ koalicijos pateiktame pareiškime valdžios atstovams.⁴⁵ Bendros kūrybos ir *fokus grupių interviu* metu su mokyklomis įvardinta ir informacijos kaip ir kur ieškoti pagalbos stoka, baimė kreiptis pagalbos, sisteminiai iššūkiai. Pasaulio banko tyrimo⁴⁶ rezultatai rodo, kad iš apklaustos imties net 19,3 proc. mokyklų Lietuvoje susiduria su jaunimo psichikos sveikatos iššūkiais. Kaip matoma 9 pav., kai kuriuose regionuose vyrauja didesnis, kituose mažesnis psichikos sveikatos iššūkių paplitimas.

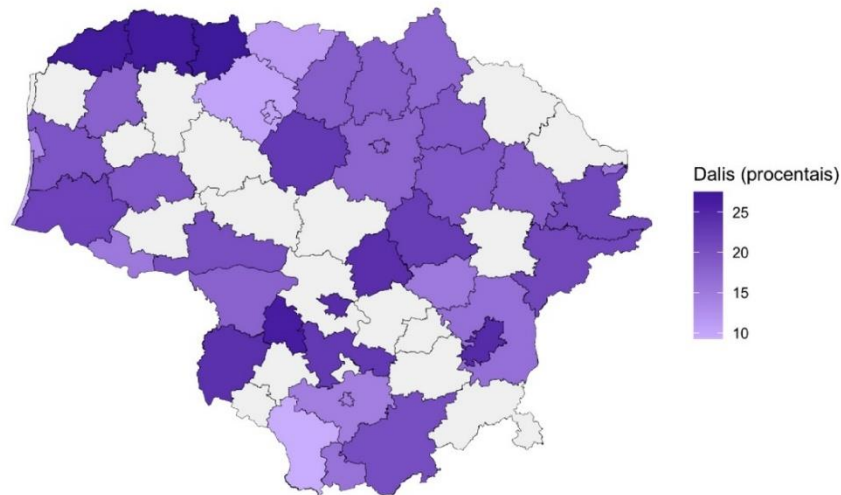
⁴² Lam, L. T. (2014). Mental health literacy and mental health status in adolescents: a population-based survey. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 8:26, p. 1–8.

⁴³ Lietuvos jaunimo organizacijų taryba (2020). Jaunimo psichikos sveikatos stiprinimas Lietuvoje. Prieiga internetu: <https://jrd.lt/informacija-dirbantiems-su-jaunimu/informacija-apie-jaunima/tyrimai/LiOT-tyrimas-jaunimo-psichikos-sveikatos-stiprinimas-2020.pdf>.

⁴⁴ LR Sveikatos ministerija ir Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras (2020). Psichikos sveikatos forumas 2020, renginio ataskaita, Prieiga internetu: [https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Psichikos%20sveikatos%20forumas%202020-ataskaita\(1\).pdf](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Psichikos%20sveikatos%20forumas%202020-ataskaita(1).pdf).

⁴⁵ Koalicijos „psichikos sveikata 2030“ kreipimasis į politikus ir visuomenę (2020). Prieiga internetu: <http://hrmi.lt/koalicijos-psichikos-sveikata-2030-ir-partneriu-kreipimasis-i-politikus-bei-visuomene/>.

⁴⁶ World Bank (forthcoming). Evaluating and Optimizing the Service Delivery Chain for Youth Mental Health in Lithuania.



9 pav. Psichikos sveikatos iššūkių mokyklose paplitimas pagal regionus. Pasiskirstymas procentais. Balti regionai nebuvo įtraukti į tyrimo imtį

Neigiamos nuostatos psichikos sveikatos atžvilgiu ir baimė kreiptis pagalbos

Tyrimo metu nustatyta, kad tiek jaunimo, tiek ir suaugusiųjų tarpe vis dar vyrauja neigiamas požiūris į psichikos sveikatą: bijoma kreiptis pagalbos, sunkiai pripažįstami patiriami psichologiniai iššūkiai. Fokus grupių interviu metu paminėta, kad mokyklose psichikos sveikatos terminas vartojamas rečiau. Vietoj šio termino yra dažniau vartojami terminai kaip „emocinė gerovė“, „emocinė savijauta“. Psichikos sveikatos terminas, mokyklų bendruomenės atstovų nuomone, gali gąsdinti ne tik moksleivius, bet ir mokytojus – moksleiviai vengia konsultuotis tam tikromis temomis, o mokytojams taip pat nepatogu kreiptis pagalbos pas psichologus, net jei ji būtų reikalinga. Pasaulio banko tyrimo⁴⁷ metu gauti rezultatai rodo, kad didžioji dauguma (80 proc.) apklaustų mokyklų personalo atstovų būtų motyvuoti arba labai motyvuoti padėti jaunuoliams spręsti psichikos sveikatos iššūkius. Kita vertus, kitame klausime kas trečias iš visų apklaustųjų teigė manantys, kad geriau vis tik nekalbėti apie psichikos sveikatos iššūkius.

Lietuvos moksleivių sąjungos forume įgyvendintos bendros kūrybos sesijos metu dauguma dalyvių nesiejo psichikos sveikatos problemų, kurias patiria žmogus, su to asmens silpnumo ar asmeninės nesėkmės požymiais. Tuo pat metu buvo minimas nenoras kalbėtis apie psichikos sveikatą ir emocinę gerovę ar ieškoti pagalbos. Svarbu atkreipti dėmesį, kad psichikos sveikatos problemos buvo mažiau stigmatizuotos nei psichikos sveikatos sutrikimai. Paklausus jaunuolių apie tai, ar jie kalbasi bei su kuo jie kalbasi apie psichikos sveikatą bei susijusius klausimus, trečdalis forume dalyvavusių moksleivių nurodė, kad nekalba su niekuo, o dauguma moksleivių teigė, kad nori kalbėtis su bendraamžiais, o ne su tėvais ar personalu (23 proc. iš jų teigė, kad niekada nekalbėtų su tėvais ir 31 proc. niekada nekalbėtų su personalu). Galiausiai moksleiviai taip pat nurodė manantys, kad jų draugai nenorėtų ieškoti pagalbos susidūrę su emociniais iššūkiais (30 proc. forume dalyvavusių moksleivių nurodė, kad jų draugas ieškotų pagalbos) arba jeigu jiems būtų diagnozuotas psichikos sutrikimas. Šios įžvalgos rodo suvoktos ir socialinės stigmos skirtumą.⁴⁸

Informacijos trūkumas ir neigiamos asociacijos susijusios su specialistais

Jaunuoliai nurodė, kad jiems trūksta aiškumo, kur ir kaip kreiptis pagalbos ir gauti patikimą paramą mokykloje.

Lietuvos moksleivių sąjungos forumo metu dauguma moksleivių teigė, kad internetas yra pagrindinis jų informacijos paieškos ir gavimo šaltinis. Kiti taip pat nurodė psichologus, draugus, tėvus, mokyklos ar mokyklos

⁴⁷ World Bank (forthcoming). Evaluating and Optimizing the Service Delivery Chain for Youth Mental Health in Lithuania.

⁴⁸ STRATA (2020). Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų tiekimo grandinės diagnostika I: mokyklų kontekstas. Vyriausybės strateginės analizės centras. Prieiga internetu: <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20210406-lietuvos-jaunimo-psichikos-sveikatos-paslaug-teikimo-grandins-diagnostika.pdf>.

psichologus ar kitus specialistus kaip papildomus informacijos ir paramos šaltinius. Patyčios (86 proc.), nerimas (81 proc.), stresas (79 proc.), socialinis nerimas (79 proc.), depresija (76 proc.), susijaudinimas (62 proc.) ir savęs žalojimas (60 proc.) buvo nurodyti kaip pagrindinės priežastys apsilankyti pas psichologą.⁴⁹ Daugiau nei pusė forumo dalyvių nurodė manantys, kad apsilankymas pas psichologą gali sukelti patyčias. Ši nuostata buvo labiau paplitusi mažuose miestuose ir kaimuose, kur tą susirūpinimą išreiškė daugiau nei 60 proc. moksleivių. Paprašyti įvardinti kitus susirūpinimą keliančius veiksnius, moksleiviai taip pat identifiko baimę būti atstumtiems, nesuprastiems ir gėdos baimę. Išryškėjo ir nepasitikėjimas psichologais ir socialiniais pedagogais, baimė dėl konfidencialumo stokos. Jaunuoliai paminėjo manantys, kad teikiamos paslaugos yra neveiksmingos, taip pat buvo paminėta ir atstūmimo grėsmė.⁵⁰ Iš vienos pusės psichologo veikla mokykloje buvo vertinama teigiamai. Pavyzdžiui, remiantis jaunimo pateiktomis įžvalgomis bendros kūrybos sesijų metu vykdytų penkiose mokyklose, psichologas mokykloje buvo siejamas su „pagalba“, „išsikalbėjimu“. Iš kitos pusės buvo paminėtos ir neigiamos asociacijos – „nepasitikėjimas“, „(ne)konfidencialumas“, „nežinomybė“, „(ne)profesionalumas“. Moksleiviai minėjo, kad su psichologu jie konsultuojasi tik prireikus pagalbos, o kreipimasis pas psichologą jaunimo grupėje buvo stigmatizuojamas.

Aktualaus ir patrauklaus turinio bei jo pateikimo formų trūkumas

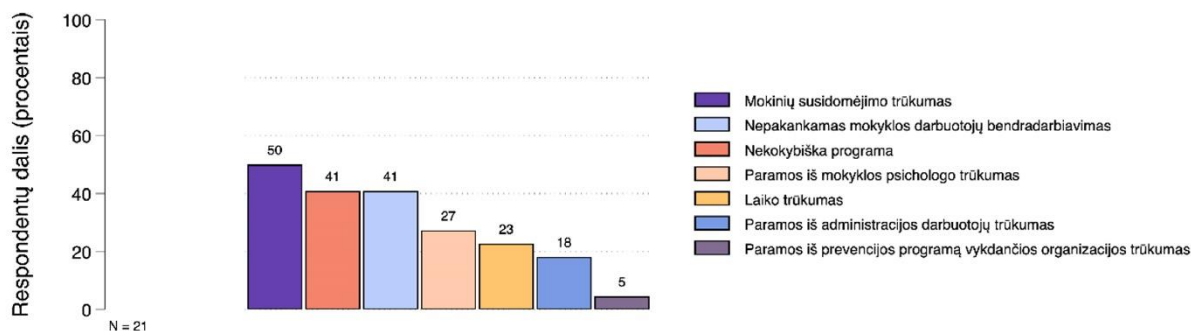
Fokus grupių interviu metu minėti prevencinių programų moksleiviams patrauklumo, objektyvių programų atrankos kriterijų trūkumo bei jų nuoseklaus diegimo iššūkiai. Nagrinėjant jaunuolių atsiliepimus apie mokykloje vykstančias prevencines programas, jie buvo įvairūs: „paskaitos vyksta ir labai dažnai mums tai daro ir pasakoja“; „paskaitos vyksta, bet kad ir jos, kaip kiekviena paskaita, jos kaip ir visos vienodos ir nemanau, kad tai duoda labai daug naudos, ir ne visi klasėje klausosi“. Mokyklų bendruomenės išskyrė poreikį stebėti ilgalaikę pažangą, tačiau pabrėžta, kad tam reikalinga specialistų – ekspertų – pagalba. Buvo akcentuota, kad prevencinių programų ar kitų su psichikos sveikata susijusių veiklų įgyvendinimas reikalauja ilgo pasirengiamojo darbo, o galutinį turinį įgyvendintojai modifikuoja atsižvelgdami į jaunimo poreikius, todėl programos įgyvendinimo sėkmė ir poveikis didžiąja dalimi priklauso nuo mokyklos personalo gebėjimų ir kompetencijų.

Pasaulio banko tyrimo⁵¹ duomenimis, 60 proc. mokyklų personalo mano, kad prevencinės programos turi teigiamą įtaką jaunimo psichikos sveikatai ir tik 9 proc. mano, kad neturi. Tos pačios respondentų grupės paklausus apie netiesioginį teigiamą prevencinių programų poveikį jaunimo grupei, 52 proc. išreiškė teigiamą nuomonę ir 9 proc. teigė nemanantys, kad prevencinės programos turi netiesioginio teigiamo poveikio jaunimo grupei. Paprašius įvardinti tris esmines priežastis, kodėl jų nuomone prevencinės programos jų mokyklose galėjo nepasiekti numatytų tikslų, daugiausia respondentų pasirinko moksleivių susidomėjimo trūkumą. Taip pat kaip vienos iš svarbiausių priežasčių buvo paminėtos ir netinkama programos kokybė, nepakankamas bendradarbiavimas tarp mokytojų bei mokyklos psichologo paramos trūkumas (žr. 10 pav.).

⁴⁹ STRATA (2020). Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų tiekimo grandinės diagnostika I: mokyklų kontekstas. Vyriausybės strateginės analizės centras. Prieiga internetu: <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20210406-lietuvos-jaunimo-psichikos-sveikatos-paslaug-tiekimo-grandins-diagnostika.pdf>.

⁵⁰ Ibid

⁵¹ World Bank (forthcoming). Evaluating and Optimizing the Service Delivery Chain for Youth Mental Health in Lithuania.



10 pav. Priežastys, dėl kurių prevencinės programos nepasiekė savo tikslo. Apklaustas mokyklų personalas. Kiekvienas respondentas išskyrė tris svarbiausias grupes

Paslaugų prieinamumo mokyklose iššūkiai

Paminėti ir administraciniai bei sisteminiai iššūkiai, su kuriais susiduria mokyklos administracija, psichikos sveikatos paslaugų teikėjai ir švietimo pagalbos specialistai. Fokus grupių interviu metu su mokyklos bendruomene buvo įvardytas psichikos sveikatos specialistų trūkumas, pavyzdžiui, psichologų ir švietimo pagalbos specialistų. Mokyklose, kuriose mokosi specialiųjų poreikių vaikai, išreikštas susirūpinimas dėl nepakankamo finansavimo reikalingiems specialistams. Nors visose mokyklose skiriama daug dėmesio psichikos sveikatos puoselėjimui, vis dar nėra aiškūs psichikos sveikatos puoselėjimui ir užtikrinimui skirtų veiklų prioritetai lyginant su kitomis veiklomis, vykstančiomis mokyklų kontekste. Psichikos sveikatos klausimams spręsti bei raštingumui didinti dažnai skiriamas laikas po pamokų, per pertraukas. Dažnai psichikos sveikatos klausimai yra aptariami arba sprendžiami klasės valandėlių metu: „*pavogus laiką iš pamokų*“; „*per pertraukas, bet greitai, nes norisi, kad vaikai turėtų laiko*“. Ypač sudėtinga situacija kaimuose, miesteliuose, nes vaikai atvežami į pamokas ir iš karto po jų organizuotai išvežami namo autobusiukais. Tuo tarpu jaunuoliai mini, kad pertraukas jie stengiasi išnaudoti savo reikmėms, pavyzdžiui, namų darbams atlikti, atsipalaidavimu. Fokus grupių interviu metu paaiškėjo, kad psichologai turi skirtingas nuomones bei patirtis dėl tėvų sutikimo konsultuoti moksleivį bei tėvų sutikimo reikalavimų keliamų ribojimų paslaugų teikimui klausimo. Minėta, kad tėvai ne visada yra linkę duoti sutikimą, vaikai kartais irgi vengia prašyti tėvų sutikimo, todėl potencialiai tai gali sudaryti sunkumų sprendžiant aktualias problemas. Vaikai socialinės atskirties šeimose dažnai patiria baimę dalintis apie savo problemas su tėvais, o kai kurie neturi suaugusiųjų, kuriais galėtų pasitikėti ir į kuriuos galėtų atsiremti.

1.2.2. Švietimo bendruomenės bendradarbiavimo iššūkiai

Siekiant didinti švietimo bendruomenės raštingumą psichikos sveikatos srityje, svarbu to siekti per tarpusavio santykių plėtoją mokyklos kontekste, kitaip tariant, gerinant tarpinstitucinį, su psichikos sveikatos gerinimu susijusių šalių bendradarbiavimą mokyklos kontekste. Bendradarbiavimo kultūros formavimasis svarbus visuose lygmenyse: tiek nacionaliniame, tiek savivaldybės ir mokyklos lygmenyse. Bendradarbiavimu pagrįsti santykiai didina tarpusavio pasitikėjimą, leidžia drąsiau reikšti savo nuomonę, dalytis jausmais, mintimis ir idėjomis, keistis informacija, kelti aktualias problemas ir jas spręsti⁵².

Koordinavimo psichikos sveikatos sistemoje trūkumas

Ankstesniuose šio projekto įgyvendinimo etapuose buvo nustatyta, kad Lietuvoje tiek nacionaliniame, tiek ir kituose lygmenyse institucijos neturi bendrai nustatytų psichikos sveikatos sąvokų apibrėžimų, trūksta aiškiai nubrėžtų sisteminių tikslų, rodiklių padarytai pažangai įvertinti⁵³. Bendradarbiavimo stygiaus ir iš to kylančių

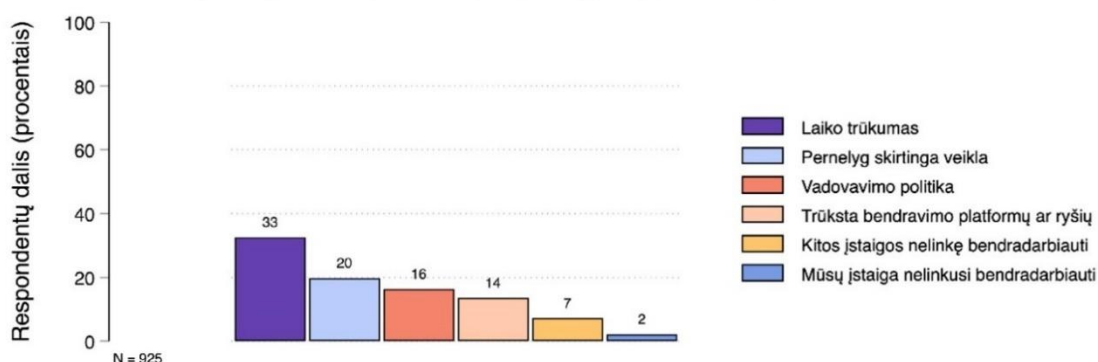
⁵² Diana Brown (2021). Pasitikėjimo kultūra ir mokyklų pažanga savivaldybėje. Prieiga internetu:

https://www.esinvesticijos.lt/media/force_download/?url=/uploads/main/esproducts/docs/116827_1935d9449cdfd3a7ea225db43784c69b.pdf.

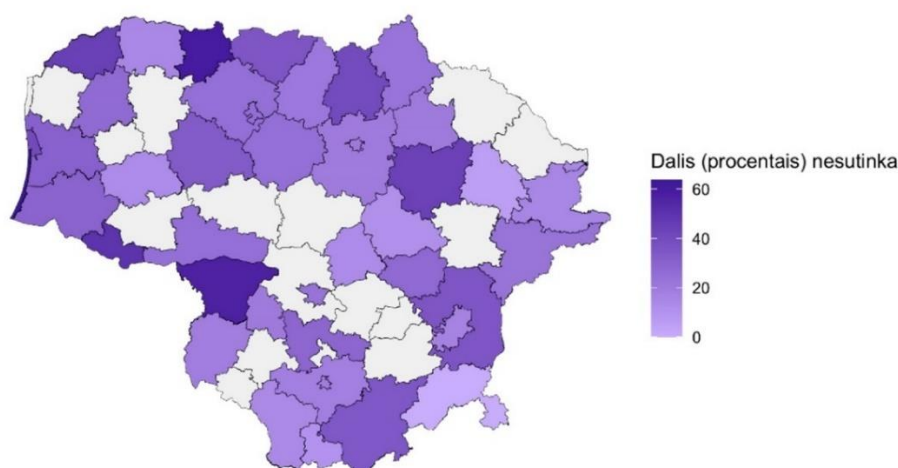
⁵³ STRATA (2020). Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų tiekimo grandinės diagnostika I: mokyklų kontekstas. Vyriausybės strateginės analizės centras. Prieiga internetu: <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20210406-lietuvos-jaunimo-psichikos-sveikatos-paslaug-teikimo-grandins-diagnostika.pdf>.

pasekmių faktas nėra naujas, štai 2020 m. rugsėjo 21 d. įvykusio „Psichikos sveikatos forumo“ metu buvo pabrėžiama, kad nėra bendro sutarimo tarp visuomenės, sveikatos priežiūros specialistų ir politikos formuotojų, kas yra psichikos sveikata; nepakankamas politiką formuojančių įstaigų bendradarbiavimas su ekspertais ir nevyriausybėmis organizacijomis (NVO), nepakankamai stiprus NVO sektorius; politikai ir politikos formuotojai stigmatizuoja psichikos sveikatą ir šios srities problemas, ir tai yra viena iš priežasčių, kodėl neskiriamas pakankamas finansavimas šioje srityje⁵⁴.

Pasaulio banko atlikta apklausa⁵⁵ leidžia suprasti, kodėl nesiformuoja bendradarbiavimo kultūra. Respondentų paprašius pasirinkti pagrindinius bendradarbiavimą organizacijos viduje ir išorėje ribojančius veiksnius, dažniausiai įvardijamas ribotas laikas, pernelyg skirtingos veiklos, kitaip tariant, funkcijos yra atskirtos ir todėl nėra poreikio bendradarbiauti. Galiausiai, paminėtas ir bendradarbiavimo platformų ir komunikacijos kelių stoka, vadovavimo politikos iššūkiai, pačių darbuotojų intereso bendradarbiauti tiek išorėje, tiek viduje stygiumi (žr. 11 pav.). Tas pats Pasaulio banko tyrimas rodo, priklausomai nuo regiono skiriasi, kaip respondentai mano, kiek jų kolegos palaiko vieni kitus darbo vietoje sugalvodami naujus būdus problemoms spręsti (žr. 12 pav.).



11 pav. Pagrindiniai glaudesnio apklaustos įstaigos ir kitų įstaigų darbuotojų bendradarbiavimo trukdžiai. Apklaustas mokyklų personalas. Kiekvienas respondentas išskyrė tris svarbiausias grupes



12 pav. Regioninis pasiskirstymas pagal tai, kiek respondentai mano, kad darbo vietoje kolegos palaiko vieni kitus sugalvodami naujus būdus problemoms spręsti. Balti regionai nebuvo įtraukti į tyrimo imtį

⁵⁴ LR Sveikatos ministerija ir Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras (2020). Psichikos sveikatos forumas 2020, renginio ataskaita, Prieiga internetu: [https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Psichikos%20sveikatos%20forumas%202020-ataskaita\(1\).pdf](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Psichikos%20sveikatos%20forumas%202020-ataskaita(1).pdf).

⁵⁵ World Bank (forthcoming). Evaluating and Optimizing the Service Delivery Chain for Youth Mental Health in Lithuania.

Analizuojant *fokus grupių* interviu metu gautus duomenis išryškėjo tai, kad nagrinėjant psichikos sveikatos specialistų darbą, jiems trūksta balanso tarp *ad-hoc* ir suplanuotų veiklų. Dažnai suplanuotų veiklų įgyvendinimas nukeliamas dėl nenumatytų darbų. Tiek vykdant, tiek planuojant įvairias su psichikos sveikata susijusias veiklas, yra mažai atsižvelgiama į tai, kad darbas mokykloje yra labiau reaktyvus nei prevencinis ar proaktyvus. Pagal Pasaulio banko daryto tyrimo rezultatus⁵⁶, klausiant mokytojų, koks jų manymu, yra jų mokyklos problemų atpažinimo ir sprendimo procesas, paaiškėjo, kad 51 proc. mokyklų direktorių veikla buvo įvertinta kaip labiau reaktyvi, o 49 proc. savo mokyklų direktorių veiksmus įvertino kaip labiau proaktyvius.

Nepakankama mokyklos įtrauktis į jaunimo psichikos sveikatos ekosistemą

Bendradarbiavimo praktikų psichikos sveikatos srityje trūkumą rodo ir tai, kad mokyklos nėra pakankamai įtraukiamos į jaunimo psichikos sveikatos ekosistemą, bendradarbiavimas vyksta individualios iniciatyvos principu. Pirmojo projekto etapo metu paaiškėjo, kad mokykla jaunimo psichikos sveikatos ekosistemoje dažnai matoma kaip autonominis vienetas, bet kartu ir yra pagrindinė institucija, susijusi su psichikos sveikatos gerinimu ir palaikymu.⁵⁷ Paskutiniame projekto etape, aptariant mokyklos vaidmenį psichikos sveikatos srityje, paaiškėjo, kad nėra bendro sutarimo dėl mokyklai priskirtų funkcijų, jos vaidmens visoje psichikos sveikatos puoselėjimo sistemoje („*mūsų kompetencija – darbas mokykloje. Bet yra neatsiejama mokykla nuo šeimos jei norime padėti vaikui*“; „*kartais esame apsigyvenę šeimose, stipriai įsitraukę į šeimų gyvenimą ir tikrai daug žinome, matome, ir tikrai galėtume padėti*“; „*mokykloje jiems tikrai saugu, bet su kokia nuotaika, su kokiomis emocijom jis ateina iš savo namų*“; „*turim atskirti kurios problemos tikrai iš mokyklos, o kurios, vis dėl to, iš šeimos*“.)

Iš esmės, mokyklos vaidmens neapibrėžimas sukuria trukdį diegti psichosocialines paslaugas, pilotuoti paslaugas naudojant iš apačios ateinančias iniciatyvas ir projektus, kuriais būtų galima labiau įtraukti visuomenę ir išbandyti inovatyvius sprendimus⁵⁸. Be to, neišgrynintas mokyklos vaidmuo psichikos sveikatos paslaugų ekosistemoje trukdo glaudžiau bendradarbiauti su NVO ir socialiniais darbuotojais, kurie iš esmės galėtų perimti atsakomybę ir darbo krūvį bei leisti mokyklai skirti dėmesį ugdymo proceso kokybės užtikrinimui.

Glaudesnį mokyklos ir NVO bendradarbiavimą padėtų didinti iš apačios ateinančių iniciatyvų skatinimas, tokiu būdu būtų galima integruoti mokyklas į psichikos sveikatos paslaugų tinklą – surandant individualiai mokyklai tinkantį vaidmenį pagal vietos kontekstą ir galimybes. Bendradarbiavimo iniciatyvų su NVO skatinimas leistų patenkinti ir NVO lūkestį žinoti ilgalaikius strateginius prioritetus ir atitinkamai formuoti savo veiklą bei atliepti jaunimo – tikslinės grupės – įtraukties į psichikos sveikatos paslaugų kūrimo, tobulinimo ir įgyvendinimo procesą poreikį.

Vertinimo ir stebėsenos sistemos trūkumas

Bendradarbiavimo trūkumas kelia iššūkius ir vertinimo bei stebėsenos procesuose. Pavyzdžiui, vienas iš su psichikos sveikatos stebėjimu susijusių organų mokyklos kontekste yra Vaiko gerovės komisijos, tačiau jos dirba daugiausia su kritinių atvejų analize ir pagalba. Pastebėta, kad neretai komisijos darbo procesai būna formalūs („*Vienartinė pagalba nėra pakankama, svarbiausia turime išlaikyti, sugrįžti ir pasižiūrėti kiek pasikeitė ta situacija*“, „*VGK kartais tenka spręsti ne tik tokius kritinius atvejus, nes labai dažnai analizuojant akademinius pasiekimus, įvairias situacijas, išryškėja to vaiko psichinė būklė*“). Visgi, nors mokyklų administracijos ir bendruomenės sutinka, kad reikėtų didesnio psichikos sveikatos monitoringo mokyklos kontekste, tačiau kartu baiminasi, kad vertinimo ir stebėsenos funkcijos įgyvendinimas gali padidinti darbo krūvį, nes nėra aiškaus reglamentavimo, atsižvelgiant į darbuotojų funkcijas ir jų darbo pobūdį.

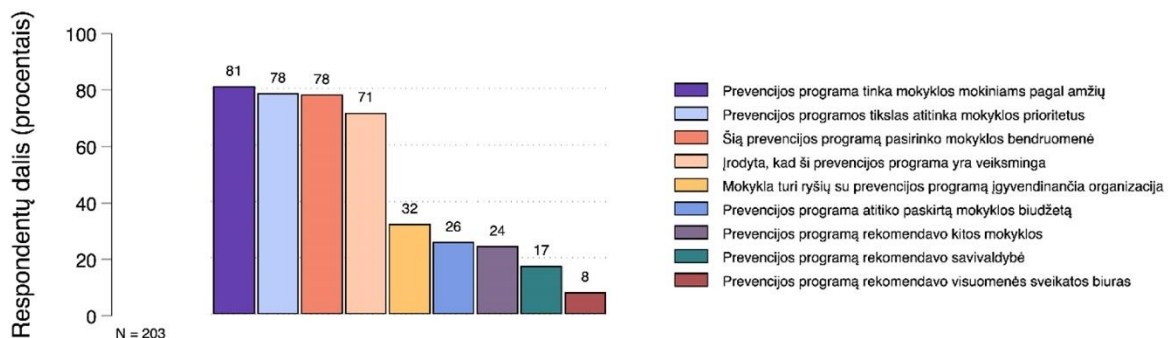
⁵⁶ World Bank (forthcoming). Evaluating and Optimizing the Service Delivery Chain for Youth Mental Health in Lithuania.

⁵⁷ STRATA (2020). Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų tiekimo grandinės diagnostika I: mokyklų kontekstas. Vyriausybės strateginės analizės centras. Prieiga internetu: <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20210406-lietuvas-jaunimo-psichikos-sveikatos-paslaug-teikimo-grandins-diagnostika.pdf>.

⁵⁸ Koalicijos „psichikos sveikata 2030“ pasiūlymai seimo valdančiajai koalicijai: dėl permąstymo Lietuvos psichikos sveikatos priežiūros sistemoje (2020). Prieiga internetu: http://www.psichologusajunga.lt/lps/admin/spaw2/uploads/files/Koalicijos%20pasiulymai%20Valdancijai%20koalicijai_1.pdf.

Informacijos rinkimas ir jos panaudojimas gali užtikrinti pagalbos suteikimą reikiamu laiku, tačiau kartu ir apriboti privatumą, konfidencialumą ypač mokyklos kontekste, kai bendradarbiaujama su kitomis šalimis. Pavyzdžiui, tyrimo metu paaiškėjo, kad kai kuriose mokyklose yra renkama bei vertinama informacija apie moksleivius iš anksto, taip siekiant jiems padėti. Nors tokiu būdu mokyklos gali užbėgti įvykiams už akių, tačiau kartu tai sukuria išankstines nuostatas apie prieš tai problemų turėjusius jaunuolius („*mano pagrindinis tikslas yra pastebėti problemą nuo pat pirmos klasės, kai tik vaikas ateina į mokyklą ir kas tada vyksta, tada mes bendradarbiaujame su darželio auklėtojomis, stengiamės išklausti, jeigu jau matome, kad vaikas turi problemą*“.).

Paklausus mokyklos bendruomenės apie prevencinių programų atrankos kriterijus, dažniausiai įvardintas programos atitikimo amžiaus grupei kriterijus. Taip pat, kaip vieni svarbiausių kriterijų, paminėti strateginis prevencinės programos tikslų atitikimas mokyklos tikslams, mokyklos bendruomenės nuomonė bei programos sėkmės rodikliai kitose mokyklose (žr. 13 pav.).



13 pav. Priežastys, kodėl apklausta mokykla per pastaruosius 12 mėnesių įgyvendino būtent jų pasirinktą prevencijos programą. Apklausti direktoriai. Kiekvienas respondentas išskyrė tris svarbiausias grupes

Neaiški stebėsenos sistema, informacijos rinkimas ir panaudojimas užtikrinant reikalingos pagalbos suteikimą ir taip pat pagalbos tęstinumo neužtikrinimas pasireiškia ir prevencinių programų įgyvendinime, kurios prisideda prie neigiamų nuostatų keitimo. Tačiau, kol kas nėra aiškių programų pasirinkimo kriterijų, trūksta pasirengimo nuosekliai įgyvendinti programų turinį bei vėliau išmatuoti jų poveikį ir atitinkamai planuoti tolimesnius veiksmus. Kaip pastebima, bendradarbiavimo poreikis su NVO ir kitomis įstaigomis įgyvendinant prevencines programas bus ypač aktualus, kai jų įgyvendinimas bus finansuojamas ne iš projektinių, o iš mokinio krepšelio lėšų.

Specialistų funkcijos nėra pakankamai aiškos, prastai koordinuojamos

Galiausiai, bendradarbiavimo poreikis matomas ir siekiant tiksliau apibrėžti pagalbą teikiančių specialistų funkcijas. Tyrimas parodė, kad į mokytoją jaunimas žvelgia kaip į savo socialinio rato dalį. Iš jo jaunimas tikisi lygiavertiškumo, neformalaus ir atviro kontakto, pagalbos keliant motyvą, atpažįstant ir sprendžiant sunkumus, kurie gali būti susiję ne tik su mokomuoju dalyku. Kitaip tariant, iš mokytojo tikimasi paslaugų, kurias turėtų atlikti kiti specialistai, todėl norint atliepti jaunimo poreikius, reikalingas specialistų ir mokytojų glaudus bendradarbiavimas.

Neaiškus mokytojo vaidmuo ir funkcijos dalyvaujant psichikos sveikatos paslaugų gerinimo procese, jaunimo lūkesčiai mokytojų bei neaiškūs psichologo ir socialinio pedagogo vaidmenys mokyklos kontekste sukuria trukdžius įsisavinti savalaikes paslaugas. Aptardami psichologo funkcijas mokykloje, moksleiviai kalbėjo neužtikrintai, svarstė, ką iš tikrųjų turėtų daryti ir kaip turėtų padėti mokyklos psichologas: „*psichologo darbo nelabai išmanau ką daro, turbūt ir padėtų, jeigu suprasčiau geriau*“. Kiti moksleiviai kėlė klausimus, kam iš viso reikalingas psichologas mokykloje: „*na, iš mano pusės tai psichologas nematau, kad šiuo metu labai reikalingas mokyklose, nes vis tiek mokiniai tikrai nelabai yra linkę pasakotis ir tikrai pasilieka daugiausiai problemų sau*“.

Fokus grupių interviu metu akcentuoti iššūkiai, susiję su specialistų funkcijų bei atsakomybių išgryninimu, ribotomis paslaugų teikimo galimybėmis, ypač kaimo ir mažų miestelių vietovėse. Šie iššūkiai – tai viena iš pagrindinių tarpinstitucinio bendradarbiavimo stygiaus ir nesutarimo dėl funkcijų apibrėžimo pasekmės. Minėta, kad retkarčiais psichologai tiek sprendžia šeimos klausimus, tiek vykdo ir prevencines veiklas. Sunku išskirti konkrečias roles ir atsakomybes, iššūkius kelia balanso tarp individualaus ir grupinio darbo specifikos trūkumas („mūsų su psichologe pagrindinė užduotis ir yra vaikam padėti atpažinti emocijas ir jas įsivardinti ir jau tik vėliau pradėti su jomis dirbti, tikrai turim vaikų, kurie įvairių specialiųjų ugdymosi turi, <...> Tai mūsų užduotis yra ne tik per prevencines programas, bet ir čiupinėjant kiekvieną vaiką asmeniškai, padėti jiems susivokti“).

Mokytojų ir personalo kompetencijų ugdymas

Sklandaus tarpinstitucinio bendradarbiavimo poreikis taip pat kyla siekiant kelti mokytojų ir personalo kompetencijas. Kaip paaiškėjo atliekant *fokus grupių* interviu, mokymai, susiję su psichikos sveikata, mokytojams yra organizuojami, tačiau skirtingose mokyklose šios praktikos skiriasi. Kol kas nėra bendro, sisteminio-požiūrio, kokios kompetencijos būtinas ir kurias reikia stiprinti: „*buvo išmėtytas laiko tarpas ir vieną ir kitą savaitę ir nebuvo, kad mes ten keturiasdešimt valandų sėdėjome*“; „*dažniausiai ne dalykiniai seminarai <...> tokie bendresni, labiau pritaikomi <...> visada diskutuojame - gal jau būtų laikas šia tema pasitobulinti, poreikiai labai įvairūs. <...> pavadinimas geras, bet ką jis parsineš iš to lektoriaus, <...> būna ir taip – pareina ir nėra ką pasakyti iš seminaro parėjus, kuo pasidalinti*“.

Pasaulio banko tyrimo rezultatai⁵⁹ rodo, kad paklausus mokyklų direktorių apie tai, ar jų mokykla per pastaruosius 12 mėn. dalyvavo kituose nei prevencinių programų organizuojamuose mokymuose psichikos sveikatos tematika, 61 proc. dalyvių atsakė, kad dalyvavo ir likę 39proc., kad ne. Taip pat, paklausus direktorių apie tai, ar jų mokykla per pastaruosius 12 mėn. dalyvavo SAM organizuojamose mokytojų kompetencijų ugdymo programose, didžioji dauguma respondentų atsakė, kad ne (61 proc.) ir 39 proc. atsakė, kad taip.

1.3. Apibendrinimas

Tyrimo rezultatai rodo, kad mokyklos vaidmuo jaunuolio gyvenime nėra vienareikšmis – mokykla yra aktyvus, teigiamą ir neigiamą įtaką psichikos sveikatai darantis veiksnys bei erdvė, tinkanti mokytis spręsti su psichikos sveikata susijusius iššūkius, formuoti psichologinio atsparumo įgūdžius. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad jaunuolių patirčiai mokykloje įtaką daro jų aplinka, ypač tėvai, ir, atvirkščiai, patirtis mokykloje veikia tai, kaip jaunuolis jaučiasi ne mokyklos aplinkoje. Pažymėtina, kad santykis tarp psichikos sveikatos ir pagrindinės mokyklos funkcijos – mokytis, mokytis, ugdyti asmenybę, spręsti karjerai ir ateičiai aktualius klausimus, yra dvipusis – tiek mokymasis gali daryti įtaką emocinei sveikatai, tiek ir emocinė sveikata mokymuisi. Mokymosi procesas gali būti išnaudojamas žinių apie psichikos sveikatą ir emocinę gerovę perdavimui, praktinių įgūdžių formavimui. **Tyrimo rezultatai rodo, kad psichikos sveikatos klausimai gali būti traktuojami kaip vertingas mokymosi turinys ir praktika, naudinga tiek mokymuisi, tiek ir savęs realizavimui ne tik mokyklos kontekste. Todėl svarbu daugiau dėmesio skirti psichikos sveikatos raštingumo didinimui.**

Mokykla iš jaunimo perspektyvos matoma ne tik kaip mokymosi įstaiga, tačiau ir kaip socialinių kontaktų kūrimo ir palaikymo vieta. Ypač akcentuotas klasės auklėtojo ir mokytojo vaidmuo – į mokytoją jaunimas žvelgia kaip į savo socialinio rato dalį, iš mokytojo tikisi lygiavertiškumo, pagalbos atpažįstant ir sprendžiant sunkumus, motyvuojant ir skatinant gebėjimų ugdymą. Išryškėjo ir jaunimo poreikis kurti neformalius santykius su mokytojais, noras, kad mokytojai ugdymo procesą organizuotų dinamiškai, prisitaikant prie įvairių jaunimo poreikių. Kilus iššūkiams, palaikymo jaunuoliai dažniausiai tikisi iš artimųjų, draugų, rečiau iš formalių pagalbos teikėjų, tokių kaip psichologas. **Įgyvendinant švietimo bendruomenę įtraukiančias prevencines veiklas, svarbu stiprinti mokytojų vaidmenį moksleivių psichikos sveikatos gerinime, stiprinti mokytojų kompetencijas ir motyvaciją atpažinti jaunimo psichikos iššūkius. Taip pat neapsiriboti tik švietimo bendruomenės žinių ir**

⁵⁹ World Bank (forthcoming). Evaluating and Optimizing the Service Delivery Chain for Youth Mental Health in Lithuania.

įgūdžių formavimu, bet skatinti ir visos visuomenės informuotumą bei domėjimąsi psichikos sveikatos svarba jaunuolio gyvenime.

Mokyklos kontekste egzistuojančios neigiamos nuostatos į psichikos sveikatą sudaro kliūtis atviram ir dažnam naudojimuisi paslaugomis. Prevencinių programų įgyvendinimas prisideda prie neigiamų nuostatų keitimo, tačiau nėra aiškūs bendri programų pasirinkimo kriterijai, pasirengimas nuosekliai įgyvendinti programų turinį bei vėliau išmatuoti jų poveikį ir atitinkamai planuoti tolimesnius veiksmus. **Mokyklų bendruomenės išskyrė poreikį stebėti ilgalaikę pažangą, tačiau pabrėžta, kad tam reikalinga ekspertų pagalba arba metodiniai įrankiai, padedantys vykdyti stebėseną ir analizę savarankiškai.**

Kuriant aplinką, kurioje jaunuoliai jaustųsi geriau, mokyklose reikšmingą įtaką turi ir nematerialios mokyklos ypatybės, tokios kaip atributika, ritualai, vertybiniai kodeksai, susitarimai, renginių serijos, taip pat fizinės erdvės, tokios kaip parkai, žaidimų, poilsio, bendravimo vietos. Fizinės mokyklos erdvės transformacija į labiau jaunimui draugišką – daugiafunkcinę, derinant privatumo ir komandinio darbo tarp moksleivių ir mokytojų poreikius – taip pat prisidėtų siekiant geresnės psichologinės aplinkos. **Į šiuos procesus vertėtų įtraukti moksleivius ir taip stiprinti aktyvų jaunimo, ne tik dalyvaujančio savivaldos veiklose, vaidmenį mokyklos gyvenime.**

Jaunimui svarbūs ir kiti poreikiai – empatijos, gebėjimo kreiptis pagalbos, padėti sau ir kitiems ugdymo, motyvacijos didinimo ir streso mažinimo, komforto bei virtualios erdvės ir skaitmeninių sprendimų. Jaunuoliai išreiškė norą atpažinti ir gebėti valdyti iššūkius, susijusius su lyties ir sveikatos klausimais. Taip pat jie teigė norintys stiprinti pasitikėjimą savimi, gebėjimą būti vienumoje, gebėjimą tapti savarankiškais asmenybėmis, kurti tarpusavio ryšį su aplinka ne tik gaunant psichologinę pagalbą, bet ir kasdieninėse veiklose – ruošiant namų darbus, bendraujant, dirbant komandose. Jaunimas ir mokyklos specialistai siūlė įvairias priemones, kurios galėtų padėti šiuos gebėjimus vystyti, įskaitant menų terapiją, meditaciją, vandens terapiją, terapiją su gyvūnais. Kadangi tyrimas parodė, kad jaunimas nėra užtikrintas, kokias funkcijas turi atlikti mokykloje dirbantis psichologas bei daugiau pasitikėjimo teikia su mokykla nesusijusiems asmenims, atkreiptinas dėmesys į autoritetingos ir charizmatiškos žinių teikėjo asmenybės poreikį. Šeimos, dažniausiai tėvų, įtraukimas į konsultavimo procesą turėtų būti vykdomas tariantis su jaunuoliu, sukuriant saugią erdvę jam, leidžiant pačiam priimti atsakomybę ir išlaikyti autonomiją. **Siekiant patenkinti svarbiausiais iškirtus jaunimo poreikius, svarbu užtikrinti turinio įvairovę, įvairių gebėjimų ugdymą ir į(si)galinimą bei alternatyvias pagalbos praktikas ir ugdymo formas. Teikiant paslaugas svarbu išlaikyti konfidencialumą ir užtikrinti anonimiškumą – tai yra naudojimosi psichikos sveikatos paslaugomis kokybės sąlygos, aktualios tiek konsultuojant jaunimą, tiek pat ir konsultuojant šeimas.**

Įgyvendinti prevencines veiklas, svarbu psichikos sveikatos paslaugas jaunimui teikti jiems patogiu metu ir forma. Tyrimo metu paaiškėjo, kad konsultacijos dažnai yra teikiamos pertraukų metu, o su psichikos sveikatos temomis supažindinama klasės valandėlių metu. Jaunimas pertraukas norėtų leisti savo reikmėms, todėl toks laiko skirstymas kelia klausimų dėl psichikos sveikatos pozicijos tarp kitų mokyklose įgyvendinamų veiklų ir atitinkamai teikiamų paslaugų patrauklumo. Išskirtini ir elgsenos skaitmeninėje erdvėje ypatumai – veikimas grupėse, galimybė veiklose dalyvauti anonimiškai, priemonės naudoti patogiu metu. Nuotolinis mokymas, pradėtas intensyviai vykdyti karantino metu, atskleidė skaitmeninių sprendimų panaudojimo galimybes, tačiau taip pat išryškino priemonių ir gebėjimų, reikalingų kokybiškam dalyvavimui, netolygumus. Paminėta ir tai, kad COVID-19 pandemijos metu išryškėjo naujos galimybės teikti nuotolines konsultacijas – padidėjo konsultacijų skaičius, jaunimo grupės pasiekiamumas. **Tiek tinkamo laiko parinkimas, tiek ir veiklų formų įvairovė, pavyzdžiui, išnaudojant nuotolinio konsultavimo galimybes, siūlant psichikos sveikatos paslaugų skaitmeninimo galimybes, gali padidinti teikiamų paslaugų prieinamumą. Paslaugų skaitmeninimo galimybių panaudojimas gali būti naudingas ir tėvų įtraukimui, tačiau šiuo atveju svarbu užtikrinti vienodą prieigos galimybę bei teikiamų paslaugų saugumą.** Skaitmeninant paslaugas reikėtų atkreipti dėmesį į jas teikiančius specialistus – jų krūvio ir darbo laiko balanso įvertinimą ir reglamentavimą, atsižvelgti į mokykloje vykdomų neplanuotų veiklų (*ad-hoc*) kiekį ir jų valdymą. Galiausiai, diegiant skaitmeninius sprendimus, svarbu būtų atkreipti dėmesį ir į priklausomybių nuo technologijų prevenciją bei kontrolę.

2. Forma: sprendimo alternatyvų idėjos, konceptai ir dizainas

Metodologija: sprendimo alternatyvos buvo kuriamos bendros kūrybos principais – nagrinėjant susistemintus duomenis, papildant gautas įžvalgas Lietuvos ir užsienio šalių analogų analize. Proceso metu buvo atsižvelgiama į Vyriausybės bei ministerijų strateginius tikslus bei programas, siekiant užtikrinti sprendimo alternatyvų įgyvendinimo potencialą. Bendros kūrybos sesijų metu buvo pasitelktos dalyvaujamojo dizaino ir ateities mąstymo metodikos. Remiantis projekto metu gautais duomenimis buvo sukurtos tikslinės grupės charakteristikos apibūdinančios vartotojų „personos“^{60,61} bei keturi scenarijai, kurie sesijoje buvo naudojami kaip kūrybinio fasilitavimo bei dialogo moderavimo metodologiniai įrankiai.

„Persona“ – tai pusiau fikcinis vartotojo profilio aprašymas, kuris remiasi realių arba idealių kliento charakteristikų analize. Kiekviena persona – tai apibrėžtos vartotojų dalies realiaame pasaulyje „atstovas“. Šis metodologinis įrankis suteikia galimybę kurti įsimintinas veikėjų grupes pristatančius profilius, leidžia sutelkti dėmesį į žmogaus patirtis, jo patirčiai įtakos turinčius įpročius. „Personų“ kūrimo metodo tikslas – susidaryti kuo tikslesnį klientų/vartotojų vaizdą, nustatyti skirtingus paslaugos pasiekimo ir naudojimo būdus, geriau suprasti, kokie yra galimi paslaugos naudojimo trukdžiai. Siekiant kuo didesnio šio metodo efektyvumo, pasirenkamos įvairūs duomenų rinkimo būdai bei tipai – statistiniai duomenys, stebėjimai, įvairi papildoma medžiaga.

Sprendimo alternatyvų idėjų generavimo sesijoje su institucijomis dalyvavo 11 jaunimo psichikos sveikatos ekosistemos atstovų, įskaitant Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos, Sveikatos apsaugos ministerijos Švietimo, mokslo ir sporto, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Nacionalinės švietimo agentūros, savivaldos, nevyriausybinių organizacijų atstovus. Bendros kūrybos sesijoje su galutiniais paslaugų vartotojais dalyvavo 14 14-19 m. amžiaus moksleivių.

2.1. Sprendimo alternatyvų idėjų ir konceptų generavimas

Sprendimo alternatyvų pasiūlymais buvo siekiama prisidėti prie Lietuvos Vyriausybės strateginiuose dokumentuose nustatytų strateginių tikslų, įskaitant tikslus nustatytus „2021-2030 m. nacionaliniame pažangos plane“; „XVIII Lietuvos Vyriausybės programoje“ ir jos nuostatų įgyvendinimo plane; Sveikatos apsaugos, Švietimo, mokslo ir sporto bei Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos formuojamų tikslų, susijusių su jaunimo tiksline grupe bei psichikos sveikatos raštingumo stiprinimu apžvelgiant šioms institucijoms svarbius strateginius dokumentus bei siekiant atliepti juose formuojamus tikslus. **Siūlomos alternatyvos siekė spręsti šias pagrindinių iššūkių grupes nustatytas veiksmo tyrimo alternatyvų formavimo kryptyje⁶² žvelgiant iš tikslinės grupės perspektyvos bei mokyklą supančios aplinkos:**

⁶⁰ Hosono, S., Hasegawa, M., Hara, T., Shimomura, Y., & Arai, T. (2009). A methodology of persona-centric service design. In Proceedings of the 19th CIRP Design Conference—Competitive Design. Cranfield University Press.

⁶¹ Personos pavyzdys yra pateiktas 1 priede.

⁶² Švietimo bendruomenės raštingumo psichikos sveikatos srityje didinimas ir tarpusavio santykių plėtojimas mokyklos kontekste

Švietimo bendruomenės raštingumas psichikos sveikatos srityje

- Vyrauja neigiamos nuostatos į psichikos sveikatą mokyklos bendruomenės, tėvų ir pačių jaunuolių tarpe;
- Jaunuolių tarpe vyrauja neigiamos asociacijos susijusios su specialistais ir jų darbu – trūksta anonimiškumo, konfidencialumo; vyrauja baimė kreiptis pagalbos, kalbėti apie patiriamus psichologinius iššūkius;
- Jaunuoliams trūksta žinių apie tai, kaip padėti sau ir kitam, atpažinti sunkumus, kur kreiptis susidūrus su iššūkiais;
- Jaunuoliams trūksta aktualaus turinio – žinių bei įvairių turinio teikimo formų – įgūdžių;
- Paslaugos mokyklose sunkiai prieinamos: trūksta specialistų, paslaugos teikiamos sporadiškai, netinkamu laiku, psichologo konsultacijoms reikalingas tėvų sutikimas, prieinamumo iššūkiai regionuose.

Švietimo bendruomenės bendradarbiavimas

- Mokyklos nėra pakankamai įtraukiamos į jaunimo psichikos sveikatos ekosistemą; bendradarbiavimas vyksta individualios iniciatyvos principu;
- Trūksta tikslinės grupės įtraukties į jaunimo psichikos sveikatos paslaugų kūrimo, tobulinimo ir įgyvendinimo procesą;
- Specialistų veikla nėra aiškiai koordinuojama mokykloje, nėra aiškaus bendradarbiavimo su išoriniais partneriais modelio, specialistų funkcijos nėra pakankamai aiškos, neretai dubliuoja viena kitą;
- Bendradarbiavimo stoka tarp institucijų dėl laiko stokos, mokyklose vyrauja *ad-hoc* projektai;
- Vertinimo ir stebėsenos sistemos bei sisteminių įrankių trūkumas;
- Trūksta bendru sutarimu apibrėžtų psichikos sveikatos srityje naudojamų sąvokų, ilgalaikių prioritetų aukštesniame lygmenyje; tarpinstitucinio koordinavimo, kuris užtikrintų aktyvų ekosistemos dalyvių bendradarbiavimą ir kryptingą pažangą siekiant bendrų tikslų.

Apibendrinant projekto metu surinktus duomenis, partnerių bei jaunimo grupės įžvalgas, pateiktas bendros kūrybos sesijos metu, siekiant atliepti jaunimo akcentuotus su psichikos sveikatos paslaugų teikimu susijusius poreikius buvo išskirtos kelios sprendimo charakteristikų grupės, į kurias buvo atsižvelgta formuojant sprendimo alternatyvas. 1 lentelėje yra pateiktos pagrindinės tyrimo metu išryškėjusios sprendimo alternatyvų charakteristikų grupės. Lentelėje yra aprašomos formos, kuriomis jaunuoliai norėtų būti pasiekiami, gauti reikiamą informaciją bei pagalbą. Taip pat pateiktos sprendimo funkcijos, kurios yra svarbios įgyvendinant alternatyvas ir galiausiai pateikiami susisteminti pasiūlymai sprendimo alternatyvų turiniui.

1 lentelė. Sprendimo alternatyvų charakteristikos

Charakteristikos	
	Charakteristikų aprašymas
Sprendimo pateikimo forma	• Mišri kontakto forma: virtualus ir gyvas kontaktas priklausomai nuo poreikių; • Neformalių erdvių ir bendravimo formų išnaudojimas: vasaros festivaliai, renginiai, žygiai, išvykos, pokalbiai su mokytojais, neformali veikla, kitos neformalaus bendravimo formos; • Turinio pasiekiamumas įvairiomis formomis: žaidybiniai elementai, netradicinės grupėje/klasėje turinio sklaidos formos, socialinės medijos; • Žinių ir paslaugų prieinamumas: skaitmeniniai įrankiai, virtuali erdvė, pasiekiamumas regionuose; • Žinių pritaikomumas, naujų žinių teikimo ir mokymosi formų diegimas: praktinis ne tik teorinis mokymasis, grupiniai užsiėmimai, festivaliai, patyriminis mokymasis; • Ilgūdžių įgijimo aplinkos įvairovė; • Patrauklus turinys ir perdavimo formatai: turinį pateikia mokytojas/specialistas ekspertas, išsiskiriantis charizma, pasaulietiškumu, praktine patirtimi; • Teikiama paslauga bei žinioms skiriamas patogus laikas ir pakankama trukmė; • Jaukumas, asmeninis ir neformalus santykis, saugumas kontaktui tiek fizinėje, tiek ir virtualioje erdvėje; • Gaunamos emocinės ar savi pagalbos tinkamas santykis; • Akcentuojamas santykis su bendraamžiais; • Kalbos (LT, ENG, RU); • Vizualus pateikimas; • Pritaikyta įvairių poreikių, įskaitant specialiųjų poreikių, vaikams.
Sprendimo funkcijos	• Individualaus ir kolektyvinio poreikio tenkinimas: gali būti taikoma individualiai, klasės, mokyklos lygmeniu, skirta bendraamžių ugdymui ar saviugdai; • Aiškiai ir praktiškai komunikuojama apie psichologo ar kitų švietimo pagalbos specialistų darbą; • Emocinė saviugda kaip socialinio kontakto išpildymo ir vienas kito pažinimo galimybė įvairiuose lygmenyse; • Prieinamumas: pagalbos ir savi pagalbos galimybės 24/7 režimu, tiek miestuose, tiek regionuose; • Anonimiškumo ir konfidencialumo užtikrinimas; • Galimybė mokytis kartu su mokytojais; • Galimybė įsitraukti į programos turinio kūrimą.
Sprendimo turinio temos	• Psichikos sveikata: emocijos, savikontrolė ir kiti mechanizmai; • Psichikos sveikatos sutrikimai, jų atpažinimas, valdymas ir prevencija: nerimas, valgyimo sutrikimai, depresija ir kiti iššūkiai; • Savęs ir kitų pažinimas; • Pagalba sau ir kitiems; • Sveikas gyvenimo būdas; • Lytiškumas, LGBT teisės; • Santykio/ryšio kūrimas su bendraamžiais, tėvais, mokytojais; • Karjeros galimybės: mentorystė, pasirinkimai, profesinis augumas; • Emocinė būklė ir jos poveikis akademiniams pasiekimams: streso valdymo įgūdžiai, motyvacija, produktyvumas.

2.2. Sprendimo alternatyvų dizainas

Išanalizavus duomenis gautus sprendimo alternatyvų idėjų ir konceptų generavimo metu, buvo pasirinktos dvi pagrindinės kryptys sprendimo alternatyvų vystymui, akcentuojant patyriminio ugdymo ir EdTech inovacijų ir kitų skaitmeninių įrankių diegimo galimybes. Inovatyvių įrankių panaudojimas psichikos sveikatos srityje suteikia didesnes galimybes didinti psichikos sveikatos raštingumą bei paslaugų pasiekiamumą suteikiant emocinę pagalbą reikiamu metu ir vartotojui patogiomis formomis.

Patyriminis ugdymas – tai procesas, kai iš tiesioginio patyrimo asmuo įgyja žinių, įgūdžių ir suformuoja savo vertybes^{63,64}. Moksliniai tyrimai rodo, kad tai efektyvi priemonė raštingumo stiprinimui. Patyriminis mokymasis yra ypač naudinga mokymosi forma esant stiprioms neigiamoms nuostatos bei jau susiformavusiems elgesio modeliams. Viena iš veiksmingiausių patyriminio mokymosi formų – multisensorinis mokymasis⁶⁵. Tyrimai rodo, kad asmenys mokosi geriau panaudodami daugiau nei vieną pojūtį (modalumą). Tradiciškai buvo manoma, kad žmones galima klasifikuoti pagal jų mokymosi stilių (garso, vaizdo ar kinestetikos), tačiau buvo įrodyta, kad žmogaus smegenys vis tik apdoroja daugialypius signalus ir tai yra natūralus žmogaus funkcionavimo būdas ir efektyvesnis naujos informacijos mokymosi būdas.⁶⁶ Vienas geriausių multisensorinio mokymosi pavyzdžių yra interaktyvios ekspozicijos muziejuose, toks mokymosi tipas turi taip pat teigiamą poveikį jaunimo grupei⁶⁷.

EdTech inovacijų ir kitų skaitmeninių įrankių naudojimas mokymosi procese pačiais įvairiais būdais praturtina mokymąsi, mažina socialinės nelygybės pavojus, skatina bendradarbiavimą, mažina atskirtį, patenkina individualius poreikius, supažindina su technologijomis⁶⁸.

2.2.1. Lietuvos ir užsienio šalių pavyzdžiai

Siekiant suprasti, kaip sukurtos alternatyvos galėtų veikti praktiškai, atitinkamai patikslinti sukurtų sprendimo alternatyvų turinį, funkcionalumą, lyginant su panašaus pobūdžio sprendimais nebūtina psichikos sveikatos srityje buvo apžvelgti ir Lietuvos bei užsienio valstybėse taikomi pavyzdžiai. Taip pat kuriant sprendimo alternatyvų įgyvendinimo funkcijas, buvo akcentuota, kad teikiant pagalbos funkciją, ne tik vykdant prevencines veiklas, sprendimai taip pat turėtų integruoti metodines gaires, skirtas socialiniams pedagogams⁶⁹.

Psichologinio konsultavimo, terapijos, pokalbių sprendimai

Dalis užsienio valstybėse siūlomų priemonių psichikos sveikatos gerinimui susiję su konsultavimo, psichologinės terapijos ir išsikalbėjimo poreikių patenkinimu. Pavyzdžiui, platformoje „TeenCounseling“⁷⁰ jaunuoliams nuo 13 iki 19 metų amžiaus licencijuoti psichikos sveikatos specialistai ugdo gebėjimus susidoroti su kylančiais vidiniais iššūkiais ir problemomis (įskaitant nerimą, stresą, savigarbą, depresiją, pyktį, patyčias ir valgyimo sutrikimus), padeda paaugliams jaustis laimingesniais ir motyvuoja siekti savo tikslų, taip pat teikia psichologinės terapijos paslaugas. Paaugliams suteikiamas privatus „terapijos kambarys“, kuriame jie gali bendrauti su konsultantu, tėvai negali patekti į šį kambarį. Terapijos sesijos gali būti vykdomos susirašinėjant

⁶³ Luckner, J. L., & Nadler, R. S. (1997). Processing the experience: Strategies to enhance and generalize learning. Kendall/Hunt Publishing Company, 4050 Westmark Drive, Dubuque, IA 52002.

⁶⁴ Kolb, S. E., & Shugart, E. B. (1984). Evaluation: is simulation the answer?

⁶⁵ Baines, L. (2008). A teacher's guide to multisensory learning: Improving literacy by engaging the senses. ASCD.

⁶⁶ Shams, L., & Seitz, A. R. (2008). Benefits of multisensory learning. Trends in cognitive sciences, 12(11), 411-417.

⁶⁷ Fors, V. (2013). Teenagers' Multisensory Routes for Learning in the Museum: Pedagogical Affordances and Constraints for Dwelling in the Museum. The Senses and Society, 8(3), 268-289.

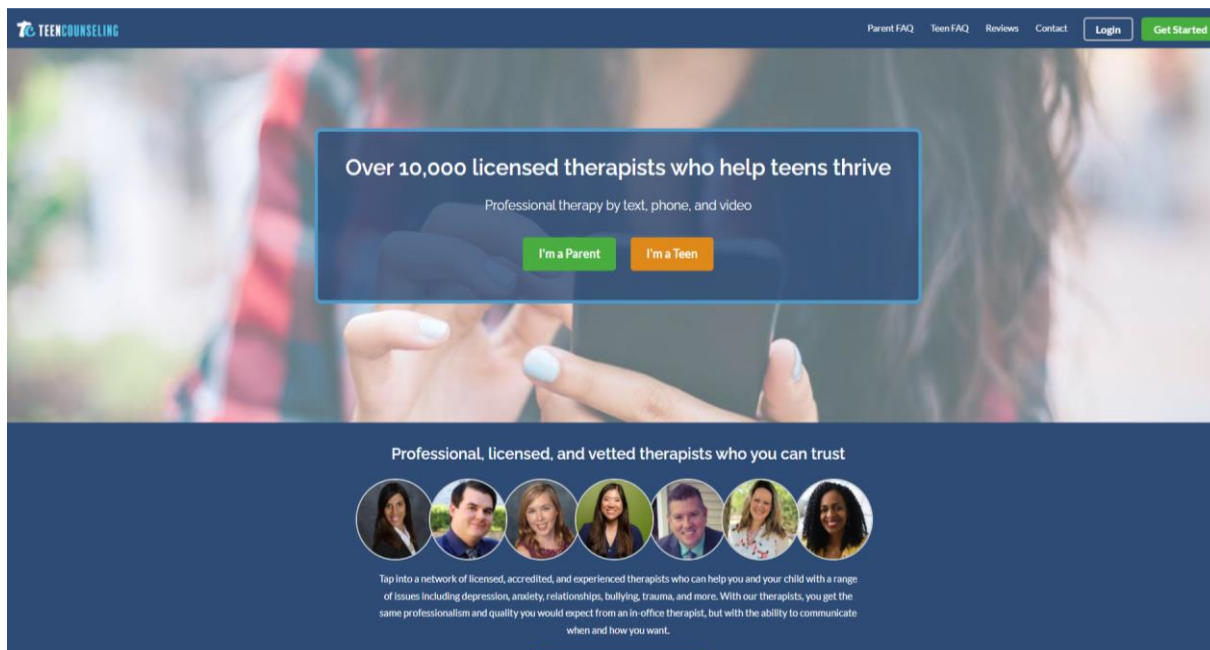
⁶⁸ Kurk Lietuvai (2021). Lietuvos švietimo sektoriaus inovatyvumo bei Lietuvos ir užsienio šalių EdTech sektoriaus analizė. Prieiga internetu: <http://kurk.lt/wp-content/uploads/2021/04/EdTech-analize.pdf>.

⁶⁹ Barkauskienė R. ir Zacharevičienė A. (2019). Darbas su vaikais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų bei sutrikimų. Metodinė priemonė socialiniams pedagogams: Prieiga internetu:

https://www.smm.lt/uploads/documents/tyrimai_ir_analizes/2019/Metodin%C4%97%20priemon%C4%97%20socialiniams%20pedagogams.pdf.

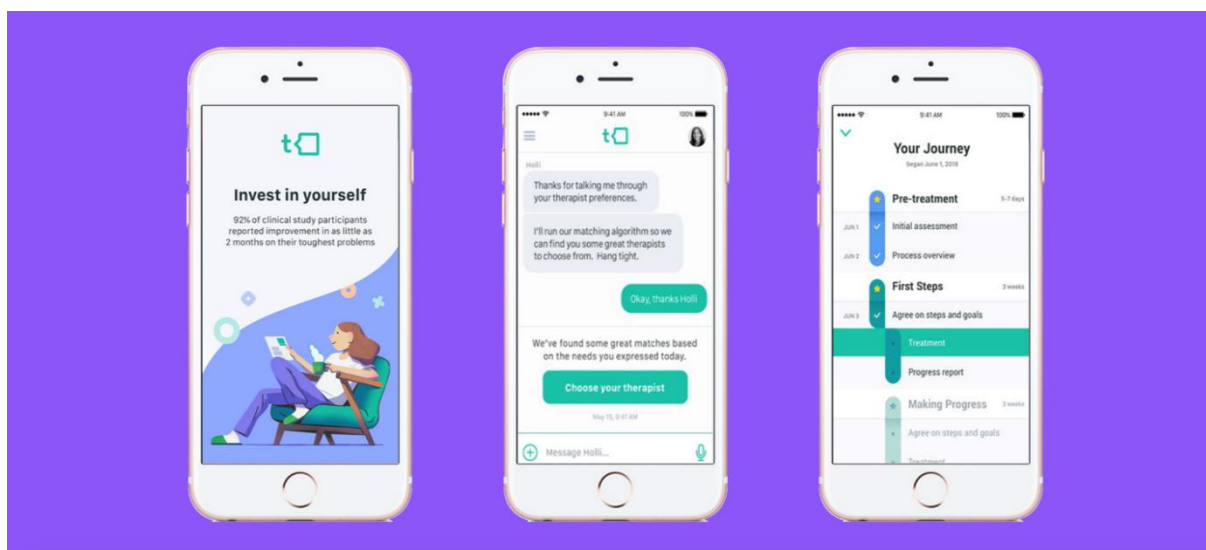
⁷⁰ „Teen Counseling“ interneto svetainė, prieiga internetu: <https://www.teencounseling.com/>.

žinutėmis, tiesioginiais pokalbiais ir vaizdo konferencijomis, o paslaugos gali būti pasiekiamos fiksuotojo ryšio, išmaniojo telefono, planšetinio kompiuterio ar kompiuterio pagalba.



14 pav. „TeenCounseling“ interneto svetainės pavyzdys

Panašių konsultavimo platformų pavyzdžių yra ir daugiau. Štai „Talkspace“⁷¹ yra viena didžiausių ir žinomiausių interneto terapijos svetainių, kuri pagalbą paaugliams pradėjo teikti 2019 m., paslaugas gali gauti vyresni nei 13 metų paaugliai. Paslaugas taip pat teikia licencijuotų terapeutai. Paaugliai gali siųsti žinutes savo terapeutui bet kuriuo dienos ar nakties metu. Bendravimas vyksta „privačiame kambaryje“. Terapeutai paprastai atsako porą kartų per dieną. Kiekvieną kartą, kai paauglys išsiunčia pranešimą, jis gauna informaciją apie tai, kada gali tikėtis gauti atsakymą iš savo terapeuto.



15 pav. „TalkSpace“ mobilios aplikacijos pavyzdys

⁷¹ „Talkspace“ interneto svetainė. Prieiga internete: <https://www.talkspace.com/>.

Platformoje „Ginger“^{72,73} vartotojams galima patenkinti nedidelio intensyvumo psichikos sveikatos poreikius, pvz., lengvą depresiją ar nerimą, saugiai susirašinėjant žinutėmis su apmokytais specialistais, prižiūrimais kvalifikuotų terapeutų ar net panaudojant dirbtinį intelektą. Minėtose platformose konsultavimasis su specialistu yra mokamas, dažniausiai mokant abonemento mokestį, o reikalinga pagalbos rūšys ar specialisto kompetencijos identifikuojamos iš pradžių atliekant įsivertinimo testą.

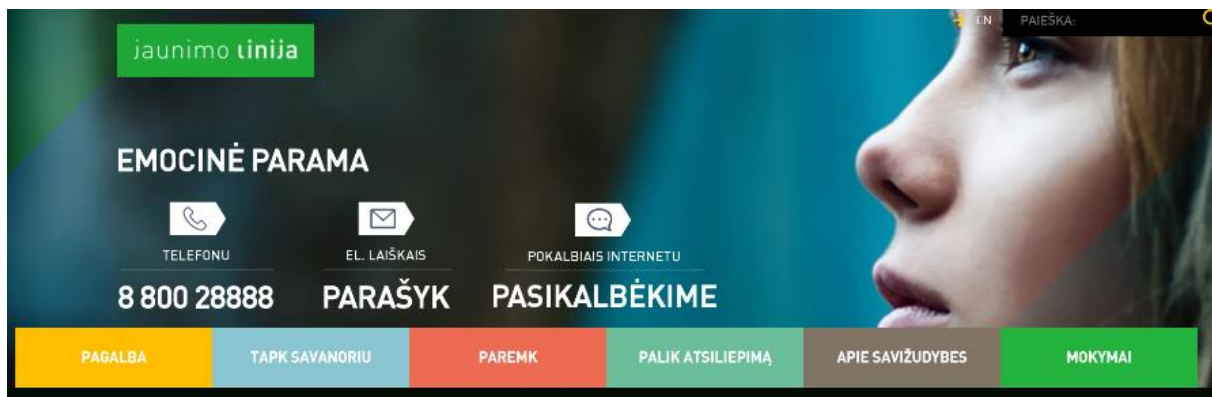


16 pav. „Ginger“ interneto svetainės ir mobilios aplikacijos pavyzdžiai

⁷² „Ginger“ interneto svetainė: <https://www.ginger.com/>.

⁷³ Blumenfield S. and Levin-Scherz J. (2020). Digital Tools Are Revolutionizing Mental Health Care in the U.S. Harvard Business Review. Prieiga internetu: <https://hbr.org/2020/12/digital-tools-are-revolutionizing-mental-health-care-in-the-u-s>.

Panašių funkcinių elementų turi ir Lietuvoje veikianti „Jaunimo linija“⁷⁴: galima pasikalbėti skambinant telefonu bet kuriuo paros metu, rašant laišką ar bendraujant per pokalbių langą internetu, tačiau teikiama pagalba nėra tęstinė. Pavyzdžiui, skambinančių asmenų telefono numerių „Jaunimo linija“ neišsaugo ir susisiekti antrą kartą su tuo pačiu „Jaunimo linijos“ darbuotoju galima tik atsitiktiniu būdu. Lygiai taip pat ir bendraujant internetu ar siunčiant laiškus.



17 pav. „Jaunimo linijos“ interneto svetainės pavyzdys

Emocijų, jausmų pažinimo sprendimai

Labiau domėtis savo psichikos sveikata gali paskatinti susipažinimas su emocijomis, jausmais. Stacionariame emocijų muziejuje⁷⁵ naudojamos interaktyvios parodos, žaidimai ir pasakos, siekiant paskatinti vaikus ir paauglius atrasti savo emocinį pasaulį, daugiau sužinoti apie save ir kitus. Be to, muziejuje įvairiomis temomis, kurios susijusios su vaikų emocine raida ir socializacija, supažindinami ir suaugusieji – tėvai, mokytojai. Muziejuje yra kuriamos ir pristatomos interaktyvios parodos, skatinančias savęs pažinimą per žaidimą, neretai su mokyklų grupėmis dirba muziejaus animatoriai. Muziejuje taip pat inicijuojamos įvairios veiklos ir seminarai, skatinantys savęs pažinimą ir vaikų bei suaugusiųjų bendravimą žaidžiant.



18 pav. „Emocijų muziejuje“ vykstančių veiklų pavyzdys

⁷⁴ „Jaunimo linijos“ interneto svetainė. Prieiga internetu: <https://www.jaunimolinija.lt/lt/pagalba/>.

⁷⁵ „Emocijų muziejaus“ interneto svetainė. Prieiga internetu: <https://www.mce.gr/en/the-museum/>.

Kitame emocijų muziejuje, įsikūrusiame Londone⁷⁶, emocijos tampa pagrindiniais muziejaus elementais ir yra pateikiamos skirtinguose nusivylimo, džiaugsmo ir kitų emocijų kambariuose su interaktyviais pratimais, kurie sukelia tam tikras nuotaikas. Tuo tarpu, jausmų muziejuje⁷⁷ kiekviena instaliacija skatina emocinę sąveiką ir patirtos emocijos paverčiamos meno kūriniais. Tarkim, naudodami savo biometrinius duomenis, lankytojai gali sukurti savo „nuotaikos lėšius“ arba unikalią emocinę asmenukę ir priderinti ją prie individualaus kvapo.



19 pav. „Jausmų muziejaus“ interneto svetainės pavyzdys

⁷⁶ Persaud, R. (2000). The museum of emotions. Bmj, 320(7246), 1413. Prieiga internetu: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1118070/>.

⁷⁷ „Jausmų muziejaus“ interneto svetainė. Prieiga internetu: <http://www.themuseumoffeelings.com/>.

Psichikos sveikatos iššūkių pažinimo sprendimai

Norint identifikuoti kylančius psichikos sveikatos iššūkius ir ieškoti sprendimų jiems spręsti, iš pradžių reikia būti susipažinus su psichikos sveikatos sutrikimų įvairove, žinoti jiems būdingus simptomus, metodus, kaip galima juos spręsti ar bandyti jų išvengti. Štai „mobilaus psichikos sveikatos paviljono“⁷⁸ tikslas – didinti jaunimo informuotumą apie dažnus psichikos sutrikimus. Projektas skirtas trimis bendriems psichikos sutrikimams – depresijai, nerimui ir potrauminio streso sindromui pažinti. Tikslinė grupė – jaunimas (moksleiviai, studentai). Paviljone eksponuojama įvairi vaizdinė medžiaga, kuri pateikia auditorijai įrodymais pagrįstą informaciją. Tai laisva erdvė – platforma, kurioje kiekvienas gali atvirai kalbėtis psichikos sveikatos temomis. Paviljonas neturi durų, todėl lankytojai gali patekti į vidų tik radę būdą, kaip tai padaryti. „Mobilusis paviljonas“ kartą per mėnesį keičia savo vietą ir yra įrengiamas jaunimo susibūrimo vietose. Kiekvienoje vietoje taip pat planuojamos viešos diskusijos psichikos sveikatos temomis.



20 pav. „Mobilaus psichikos sveikatos paviljono“ pavyzdžiai

Smegenų veiklos pažinimo sprendimai

Pažinti save galima geriau žinant ir suvokiant, kaip veikia žmogaus smegenys. Franklino instituto⁷⁹ paroda kviečia susimąstyti, kaip žmogus galvoja – kas vyksta galvoje kasdien, kaip smegenys suvokia supantį pasaulį. Pavyzdžiui, paleisdami neuronų modelyje lankytojai gali pamatyti, kaip smegenų ląstelės naudojamos cheminius ir elektrinius signalus bendrauja tarpusavyje neįtikėtinu greičiu. O Izraelyje Bloomfield mokslo muziejuje veikia žmogaus smegenų projekto muziejus⁸⁰. Paroda sukurta taip, kad būtų įdomi ir vaikams, ir suaugusiems. Joje yra daugybė interaktyvių eksponatų, kuriuose pateikiama informacija apie įvairius smegenų mokslo, smegenų medicinos, tyrimų metodus ir įrankius. Jutiminis vaizdo ekranas suteikia prieigą prie trumpų vaizdo įrašų apie įvairius projekto aspektus (įskaitant interviu su jaunais tyrėjais) seriją. Parodoje taip pat pristatoma meninė smegenų tyrimų refleksija, neuronų skulptūra ir naujienų žurnalas, kuriame pateikiami klausimai apie smegenų mokslą ir technologijas. Galiausiai atskirame stende lankytojų prašoma išsakyti savo mintis apie etinius klausimus, susijusius su smegenų tyrimais, ir tai pat jie gali perskaityti keletą akademinių straipsnių apie smegenų tyrimus.

⁷⁸ Mobilaus psichikos sveikatos paviljono pristatymas (2019). Prieiga internetu: <http://idaaf.com/mental-health-mobile-pavilion-presentation/>.

⁷⁹ Franklino instituto interneto svetainė. Prieiga internetu: <https://www.fi.edu/exhibit/your-brain>.

⁸⁰ Smegenų projekto interneto svetainė. Prieiga internetu: <https://www.humanbrainproject.eu/en/follow-hbp/news/mind-the-brain-museum-exhibition-for-hbp-launched-in-jerusalem/>.

Things to Do and See in Your Brain



Neural Climb

Scale the 18-foot-tall neural climb!



Scan a Brain

Use the slide scanner to move through MRI images of a human brain and see just where the brain is located in relation to other physical features that surround it.



Fire a Model Neuron

Neurons communicate through a series of electrical and chemical reactions. Now you can send a signal and fire a neuron to see how information passes from one neuron to another.



Follow Your Visual Pathway

Discover how the images of what you see are processed in the brain by building them back together step by step.



Explore How Your Brain Interprets Conflicting Information

Explore a city street filled with illusions and discover how your brain uses a variety of inputs to interpret the world around you. Trying to make sense of it all might just turn your world upside down!



Say That Again!

Did you ever have trouble understanding what that loudspeaker is broadcasting on a SEPTA rail car? Explore how your brain can learn to understand even a distorted audio message.



Challenge Your Expectations

Your brain plans movements according to previous experiences. Challenge your expectations when you lift the paint cans in the proper order.



Lie To Me

Can you detect a lie? Channel your inner Sherlock and figure out who is telling a lie.



22 pav. Smegenų projekto įgyvendinama paroda

Panašiais principais remiantis, tik ne psichikos sveikatos, o mokslo srityje Lietuvoje įgyvendinamas projektas „Jaunasis tyrėjas“⁸¹, kurio metu mokiniai, susidomėję konkrečia mokslo sritimi, turi galimybę atlikti tiriamąjį darbą mobilioje laboratorijoje „MoMoLab“ ar stacionarioje laboratorijoje. „MoMoLab“ vizito į mokyklą tikslas – sudaryti sąlygas mokiniams atskleisti savo gebėjimus tyrinėti aplinką ir gamtą moksliniais metodais, kurti ir ieškoti naujų technologinių sprendimų. Mokiniai mobilioje laboratorijoje gali susipažinti su įvairiais prietaisais ir moksline įranga, atlikti įdomius eksperimentus, sužinoti apie mokslo naujienas ir gauti patarimų, kaip daryti mokslinį tiriamąjį darbą. „MoMoLab“ vizitas – tai 1 dienos trukmės programa 7–11 klasių mokiniams, kurios metu mokiniai patys daro mokslinius tyrimus kartu su mokslininkais, klauso paskaitų apie naujausius mokslo atradimus, stebi mokslinių eksperimentų demonstracijas.



23 pav. „Jaunojo tyrėjo“ projekto stacionarios laboratorijos pavyzdys

⁸¹Jaunojo tyrėjo projekto interneto svetainė. Prieiga internetu: https://www.jaunasis-tyrejas.lt/lt/vizitai_i_mokyklas/.

2.3. Sprendimo alternatyvų pristatymas

Apibendrinant veiksmo tyrimo gautus rezultatus, siūlomos alternatyvos siekė atliepti šiuos pagrindinius poreikius bei nustatytus tikslus:

- Atliepiami individualūs jaunimo tikslinės grupės poreikiai;
- Skatinamas psichikos sveikatos paslaugų prieinamumas;
- Užtikrinamas skirtingas jaunimo tikslinės grupės įtraukties lygmuo;
- Užtikrinamas paslaugų teikimo konfidencialumas ir anonimiškumas;
- Stiprinamas bendradarbiavimas tarp moksleivių ir mokytojų;
- Užtikrinama galimybė švietimo bendruomenei įgyti žinias psichikos sveikatos srityje ir tobulinti savo įgūdžius;
- Skatinamas visuomenės (akcentuojant jaunimo tikslinę grupę) informuotumas bei domėjimasis apie psichikos sveikatą bei jos svarbą (patrauklios turinio ir pateikimo formos);
- Užtikrinamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas.

2.3.1. I alternatyva „Mobili emocijų laboratorija“

„Mobili emocijų laboratorija“ – tai mobili, transformuojama erdvė, kurioje veikia interaktyvi, jutiminė ekspozicija ir konsultuoja įvairių specialistų komanda. Specialistų komandą sudaro vienas koordinatorius ir trys specialistai (psichologas, su jaunimo klausimais dirbantis specialistas ir kitas pagal poreikį dirbantis specialistas). Jos tikslas – skatinti psichikos sveikatos raštingumą supažindinant su psichikos sveikatos žiniomis; atsižvelgiant į atitinkamoje teritorijoje gyvenančio jaunimo poreikius, užtikrinti jo socialinį ir emocinį ugdymą (-si) ir gerinti socialinę integraciją; prisidėti mažinant neigiamas nuostatas į psichikos sveikatą.

Pagrindinė tikslinė grupė – 14–19 m. jaunimas – moksleiviai, moksleivių klasės, grupės. Į laboratorijos veiklą numatoma įtraukti ir mokyklose nesimokančius jaunuolius, švietimo bendruomenę ir visuomenę.

Per suplanuotus tris laboratorijos veikimo metus Lietuvoje skirtinguose regionuose veiks penkios mobilios emocijų laboratorijos. Laboratorijos vyks į nutolusias vietas, kuriose jaučiamas veiklų, skirtų jaunimui stygius. Prioritetas mobilioms laboratorijoms atvykti bus skiriamas vietovėms, kurioje yra daugiausia jaunuolių, patyrusių psichologinius sunkumus bei vietovėms, kuriose trūksta psichologų, psichikos sveikatos ir švietimo pagalbos specialistų. Laboratorijos vyks 1–2 savaitėms į visuomenės sveikatos biurus, mokyklas, atvirus jaunimo centrus ir kitas jaunimo susibūrimo vietas – renginius, festivalius. Kiekvienoje laboratorijoje bus integruoti interaktyvūs skaitmeniniai sprendimai, kurie leis atnaujinti turinį, į turinio kūrimo procesą įtraukti suinteresuotas šalis, jaunimą, taip pat įvertinti grįžtamąjį lankytojų ryšį. Laboratorija atliks komunikacinę (informuos apie psichikos sveikatą), edukacinę (ugdys psichikos sveikatos įgūdžius) bei pagalbos teikimo (individualiai ir grupėse konsultuos psichikos sveikatos klausimais) funkcijas.

Laboratorijoje bus įgyvendinamos veiklos, teikiamos paslaugos:

- **Interaktyvi, patyrimu grįsta ekspozicija**, kurioje galima patyrinti save, susipažinti su savęs pažinimo būdais, žmogaus psichikos funkcijomis, psichikos sveikatos sutrikimais;
- **Emocijų biblioteka**, kurioje panaudojant vaizdo, garso ir kitas priemones supažindinama su emocijomis, kaip jos kyla, kas vyksta kūne;
- **„Emocijų muziejus“**, kuriame galima susipažinti, kaip istoriškai kito požiūris į psichikos sveikatą;

- **Galimybė atlikti testus nusistatyti savo emocinę būklę**, gauti individualų pagalbos planą, užsiregistruoti pas specialistus (yra integruota informacija apie visas galimybes gauti psichikos sveikatos paslaugas);
- **Specialistai**, kurie, pagal poreikį nustato pirminę situaciją, esant reikiamybei konsultuoja individualiai bei grupėse bei suteikia informaciją apie reikiamus specialistus tęstiniam darbui;
- **Mokymai** mokytojams, švietimo bendruomenei, tėvams;
- **Specializuoti renginiai** jaunimui, švietimo bendruomenei, visuomenei.

Numatoma, kad įgyvendinant alternatyvą galima bus prisidėti prie paslaugų jaunimui nutolusiose vietovėse plėtros praplečiant mobilaus darbo su jaunimu funkcijas; patraukliu formatu labiau sudominti tiek jaunimą, tiek ir visuomenės atstovus psichikos sveikatos tematika ir taip mažinti neigiamas nuostatas; įgyvendinant nukreipimo funkciją sukurti jungtį tarp fragmentiškai veikiančių paslaugų ekosistemos elementų; suteikti daugiau konsultavimosi galimybių su specialistais virtualioje erdvėje bei laboratorijoje.

Sprendimą siūloma įgyvendinti SAM paskirtiems vykdytojams – visuomenės sveikatos biurams, bendradarbiaujant su kitais paslaugų teikėjais, institucijomis.

Detalus alternatyvos aprašymas pateiktas 2 priede.

2.3.2. II alternatyva „Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“

„Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“ – tai 24/7 pasiekiamą interaktyvią virtualią sistemą (interneto portalas + aplikacija). Jo tikslas – atsižvelgiant į individualius jaunuolio poreikius ir pasitelkiant IT priemones ir EdTech bei HealthTech sprendinius, užtikrinti jo socialinį ir emocinį ugdymą (-si) ir gerinti socialinę integraciją; prisidėti mažinant psichikos sveikatos stigmą; įgalinti sistemos lankytoją identifikuoti savo psichikos būklę bei ją stebėti, esant poreikiui, kreiptis pagalbos virtualiai; pasiūlyti virtualius įrankius ir renginius individualiems ir grupiniams jaunimo psichikos sveikatos poreikiams tenkinti. Įrankyje supažindinama su savęs pažinimo būdais, žmogaus psichikos funkcijomis, sutrikimais. Be to, įrankyje yra įdiegta emocijų biblioteka, kurioje vaizdu, garsu supažindinama su emocijomis – kaip jos kyla, kas vyksta kūne ir pan.; galima nusistatyti savo emocinę būklę bei gauti rekomendacijas jai gerinti, pavyzdžiui, sudarant individualų planą, užsiregistruojant pas specialistą; vyksta specializuoti virtualūs renginiai.

Pagrindinė tikslinė grupė – 14–19 m. jaunimas – moksleiviai, moksleivių klasės, grupės, tačiau įrankiu galės naudotis ir mokyklose nesimokantys jaunuoliai, švietimo bendruomenė ir visuomenė.

Įrankyje bus įgyvendinamos veiklos, teikiamos paslaugos:

- **24/7 veikianti interaktyvi sistema (interneto portalas ir aplikacija)**, kurioje galima susipažinti su savęs pažinimo būdais, žmogaus psichikos funkcijomis, psichikos sveikatos sutrikimais;
- **Emocijų biblioteka**, kurioje panaudojant vaizdo, garso ir kitas priemones supažindinama su emocijomis, kaip jos kyla, kas vyksta kūne;
- **Individualaus plano susidarymo įrankis**, kuris leis nusistatyti savo emocinę būklę (atliekant testą) bei gauti specialisto patvirtintas rekomendacijas jai gerinti – sudarys konkrečių žingsnių seką;
- **Virtuali klasė**, kurią pagal poreikį galima integruoti į mokymosi turinį, pavyzdžiui, pamokų metu taikyti įžaidybintas simuliacijas, vaizdo ar kitas priemones, turinčius įvairius sudėtingumo lygius;
- **Specializuoti renginiai ir mokymai** jaunimui, švietimo bendruomenei: mokymai mokytojams, tėvams, administracijai, jaunimo darbuotojams, specialistams pagal išgrynintas aktualias temas ir poreikius;
- **Savistabos įrankis** – dienoraštis, kuriame galima dokumentuoti dienos būsenas, o vėliau jas analizuoti;
- **Registracija nuotolinei konsultacijai** su reikalingu specialistu, su galimybe turėti pakartotinį susitikimą, išlaikant konfidencialumą, anonimiškumo reikalavimą;

- **Pokalbių robotas**, leidžiantis išsikalbėti – atsakinėti į automatiškai užduodamus klausimus, kada atsakymai paverčiami vizualinėmis išraiškomis – paveikslais, diagramomis, koliažais (pagal pasirinkimą);
- **Virtuali prevencinė programa** arba **virtualūs esamų prevencinių programų elementai**, kurie leistų organizuoti prevencines veiklas nuotoliniu būdu, pasirenkant mokymosi stilių ar tam skiriamą laiką.

Sprendimą siūloma įgyvendinti SAM paskirtiems veiklos vykdytojams, bendradarbiaujant su Nacionalinė švietimo agentūra, Visuomenės sveikatos biurais ir NVO.

Numatoma, kad įgyvendinant alternatyvą galima būtų prisidėti prie jaunimui reikalingų konsultacijų su psichologu tęstinumo užtikrinimo išlaikant konfidencialumo ir anonimiškumo kriterijus; sukurti galimybę tenkinti tiek individualius, tiek grupinius psichikos sveikatos paslaugų poreikius per situacijų įžaidybą; didinti prieinamumą visiems švietimo bendruomenės nariams prie švietimo pagalbai reikalingos informacijos ir resursų; skatinti skirtingų institucijų įtrauktį, ypač NVO; įgalinti jaunimą savarankiškai stebėti savo psichikos sveikatos būklę, ją vertinti ir interaktyviai pažinti.

Detalus alternatyvos aprašymas 2 priede.

Apibendrinant, 2 lentelėje yra pateikti sprendimo alternatyvų panašumai ir skirtumai.

2 lentelė. Sprendimo alternatyvų panašumai ir skirtumai

Funkcijos	„Mobili emocijų Laboratorija“	„Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“
Paslaugos		
Informavimas	+	+
Išgalinimas	+	+
Palaikymas	+	+
Individualios	+	+
Grupinės	+	+
Specialistai		
Psichologas	+	+
Jaunimo darbuotojas	+	-
Švietimo specialistai	-	+
Specialistai ne iš gyvenamos vietos	+	+
Turinys		
Aktualumas jaunimui	+	+
Lengvai atnaujinamas	+	+
Temų įvairovė	+	-
Galimybė pačiam jaunuoliui kurti turinį	Iš dalies	-
Integralumas su formalaus ugdymo turiniu	Iš dalies	+
Integralumas su neformalaus ugdymo turiniu	+	+
Forma		
Virtuali	-	+
Fizinė	+	-
Mobili	+	+
Replikuojama į kitus formatus (aplikacijas, kitus)	+	+
Patirtinis mokymasis	+	+
Garsas	+	+
Jutimai	+	-
Konfidencialumas	+	+
Prieinamumas		
24/7	-	+
EdTech principai	+ (iš dalies)	+
HealthTech principai	+	+
Lokacija		
Gyvenamoji vietovė	+	Visur su mobiliu įrenginiu ir interneto ryšiu
Nuotolinis	-	+
Stebėseną		
Individualaus progreso	-	+
Grupės progreso	-	+
Prisijungimo dažnumo	-	+

3. Testavimas: sprendimo alternatyvų vertinimas

Metodologija: sprendimo alternatyvų, skirtų didinti švietimo bendruomenės raštingumą psichikos sveikatos srityje ir skatinti tarpusavio santykių plėtojimą mokyklos kontekste, vertinimas buvo atliekamas įgyvendinus ekspertinę daugiakriterinę sprendimų analizę, bendros kūrybos sesijų su bendradarbiaujančiomis šalimis bei viešąją konsultaciją su jaunimo tiksline grupe. Ekspertinio sprendimo alternatyvų daugiakriterinio vertinimo metu buvo siekiama palyginti, kaip siūlomos alternatyvos siekia kriterijuose aprašyto tikslo įgyvendinimo, atsižvelgiant į vertinimą atlikusių srities ekspertų (toliau – ekspertai⁸²) pateiktus įvertinimo skaitinius rezultatus. Ekspertams vertinti buvo pateiktos dvi sprendimo alternatyvos. Klausimynas su siūlomų sprendimo alternatyvų aprašymu ir alternatyvų vertinimo kriterijais buvo pateiktas 10-iai ekspertų⁸³. Kiekvienas ekspertas užpildė klausimyną, nurodydamas, kaip kiekviena sprendimo alternatyva leidžia pasiekti vertinimo kriterijuje numatytą tikslą. Kriterijams vertinti buvo naudojama Likerto 5 balų skalė, kur 1 balas reiškė, kad vertinama alternatyva visiškai netinkama teiginyje nurodytam tikslui pasiekti, o 5 balai reiškė, kad vertinama alternatyva reikšmingai prisidėtų prie teiginyje nurodyto tikslo pasiekimo. Gauti rezultatai buvo apdoroti taikant keturis daugiakriterinius vertinimo metodus (SAW, EDAS, GA ir TOPSIS)⁸⁴. Siekiant gauti kokybinių ekspertų įžvalgų apie siūlomas alternatyvas bei jų poveikį skirtingoms sritims taip pat buvo pateikti penki atviri klausimai. Bendros kūrybos sesijos su suinteresuotosiomis šalimis metu bei viešosios konsultacijos su jaunimu metu buvo aptarti kiekvienos sprendimo alternatyvos privalumai ir trūkumai bei jų poveikis jaunimui ir psichikos sveikatos paslaugų grandinei. Šios įžvalgos buvo susistemintos ir apibendrintos.

3.1. Ekspertų vertinimas

3.1.1. Daugiakriterinis poveikio vertinimas

Sprendimo alternatyvoms vertinti buvo naudojamas kriterijų sąrašas, parengtas STRATA atsižvelgiant į tyrimo metu gautus duomenis ir patvirtintas pagrindinių projekto suinteresuotųjų šalių. Iš viso alternatyvų vertinimui ekspertams buvo pateiktas 14 kriterijų sąrašas, kuris apėmė šiuos tikslus:

1. Užtikrinama paslaugų įvairovė (tenkinami individualūs poreikiai: sprendžiami skirtingi klausimai, suteikiamos skirtingo tipo žinios);
2. Užtikrinamas paslaugų prieinamumas (pagal gyvenamąją vietovę, laiko atžvilgiu);
3. Užtikrinamas teikiamų paslaugų patrauklumas jaunimo tikslinei grupei (skatinamas noras naudotis teikiamomis paslaugomis – patraukli pateikimo forma ir turinys);
4. Užtikrinama galimybė siūlomo sprendimo alternatyvos naudotojui pačiam kurti turinį, pasirinkti mokymosi/paslaugos naudojimosi tempą ir lygmenį;
5. Užtikrinama neformalaus pobūdžio prieiga prie jaunimo tikslinės grupės (pvz., alternatyvios erdvės, neformalus kontaktas);
6. Stiprinamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas (užtikrinamas sprendimo įgyvendinimo koordinavimas, institucijų atsakomybių pasidalinimas);
7. Užtikrinamas sprendimo alternatyvos integralumas su kitomis psichikos sveikatos sistemos paslaugomis (papildo esamas paslaugas, užtikrinamas koordinavimas su kitomis paslaugomis, pavyzdžiui, mokyklos psichologo konsultacijomis, atviro jaunimo centruose teikiamomis paslaugomis; skatinama naudotis esamų psichikos sveikatos paslaugų infrastruktūra);

⁸² Asmenys, kurie dėl savo profesinės patirties turi didelę kompetenciją ir(ar) išsamią informaciją apie tiriamą problemą.

⁸³ Ekspertų atrankos metodologija aprašyta 4 priede.

⁸⁴ MCDM tyrimo metodologija aprašyta 3 priede, MCDM metodų skaičiavimų rezultatai 5 priede.

8. Didinamas švietimo bendruomenės raštingumas psichikos sveikatos srityje;
9. Didinamas jaunimo tikslinės grupės raštingumas psichikos sveikatos srityje;
10. Užtikrinama paslaugos kokybės vertinimo sistema bei stebėseną (užtikrinama galimybė rinkti, kaupti ir analizuoti duomenis, duomenų apsauga);
11. Užtikrinama paslaugų teikimo plėtra (pvz., galimybės replikuoti produktus į kitus formatus ir pan.);
12. Užtikrinama galimybė sprendimo alternatyvos naudotojui gauti grįžtamąjį ryšį (į vertinimą ir stebėseną įsitraukia sprendimo alternatyvos naudotojas);
13. Pagrįstas sprendimo alternatyvos administravimas (diegimo ir palaikymo kaštai, administracinės naštos valdymas);
14. Sprendimo alternatyvos atitikimas esamam teisiniam reguliavimui.

Nagrinėjant ekspertų vertinimo vidurkius išskirtiems kriterijų svoriams, didžiausią svorį ekspertai skyrė penkiems nustatytiems tikslams (aprašant nuo svarbiausio):

1. Užtikrinamas teikiamų paslaugų patrauklumas jaunimo tikslinei grupei (skatinamas noras naudotis teikiamomis paslaugomis – patraukli pateikimo forma ir turinys);
2. Didinamas jaunimo tikslinės grupės raštingumas psichikos sveikatos srityje;
3. Užtikrinamas paslaugų prieinamumas (pagal gyvenamąją vietovę, laiko atžvilgiu);
4. Užtikrinamas sprendimo alternatyvos integralumas su kitomis psichikos sveikatos sistemos paslaugomis (papildo esamas paslaugas, užtikrinamas koordinavimas su kitomis paslaugomis, pavyzdžiui, mokyklos psichologo konsultacijomis, atviro jaunimo centruose teikiamomis paslaugomis; skatinama naudotis esamų psichikos sveikatos paslaugų infrastruktūra);
5. Didinamas švietimo bendruomenės raštingumas psichikos sveikatos srityje.

Nagrinėjant ekspertų vertinimo vidurkius išskirtiems svarbiausiems kriterijams, 2, 4 ir 5 kriterijų atžvilgiu „Mobilios emocijų laboratorijos“ alternatyva gavo didesnius balų įverčius nei „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ alternatyva, tačiau 1 ir 3 kriterijų atžvilgiu aukštesnius balus surinko „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ alternatyva.

Keturiais daugiakriterinio vertinimo metodais įvertintų alternatyvų rezultatai yra pateikti 3 ir 4 lentelėse: 3 lentelėje yra pateikta alternatyvų eilė kiekvienam kriterijui priskiriant svorį, 4 lentelėje yra pateiktos alternatyvos darant prielaidą, kad visi kriterijai yra vienodo svorio. Lentelėse šalia gautų rezultatų yra pateikti koreliacijos koeficientai. Siekiant sujungti rezultatus, gautus keturiais metodais, svarbu įvertinti ryšio, tarp skirtingais metodais gautų apibendrinančių rodiklių ir pasirinkto bazinio apibendrinančio rodiklio (šiuo atveju SAW metodu gauto dydžio), stiprumą. Rezultatai rodo, kad koreliacijos koeficientų reikšmės visais atvejais viršijo 90 proc. ir rodė stiprų ryšį tarp apibendrinančių rodiklių, gautų skirtingais metodais⁸⁵, todėl buvo galima skirtingais MCDM metodais gautus rezultatus sujungti į vieną apibendrinantį rezultatą.

⁸⁵ Dancey, C. P., Reidy, J. (2007). Statistics without Maths for Psychology. London: Prentice Hall.

3 lentelė. Daugiakriteriniais vertinimo metodais įvertintų alternatyvų eilė (su svoriais)

Metodas		I alternatyva	II alternatyva	Koreliacijos koeficientas
SAW	Reikšmė	0,928	0,948	1,000
	Vieta	2	1	
EDAS	Reikšmė	0,352	0,702	1,000
	Vieta	2	1	
GA	Reikšmė	0,062	0,065	1,000
	Vieta	2	1	
TOPSIS	Reikšmė	0,410	0,590	1,000
	Vieta	2	1	
METODŲ REIKŠMIŲ VIDURKIS		0,438	0,576	-
BENDRA VIETA		2	1	

4 lentelė. Daugiakriteriniais vertinimo metodais įvertintų alternatyvų eilė (be svorių)

Metodas		I alternatyva	II alternatyva	Koreliacijos koeficientas
SAW	Reikšmė	0,921	0,952	1,000
	Vieta	2	1	
EDAS	Reikšmė	0,298	0,702	1,000
	Vieta	2	1	
GA	Reikšmė	0,065	0,068	1,000
	Vieta	2	1	
TOPSIS	Reikšmė	0,404	0,596	1,000
	Vieta	2	1	
METODŲ REIKŠMIŲ VIDURKIS		0,422	0,579	-
BENDRA VIETA		2	1	

Nagrinėjant gautus rezultatus, galima teigti, kad visais keturiais daugiakriteriniais (SAW, EDAS, GA ir TOPSIS) metodais gautas rezultatas (alternatyvų išdėstymas eilėje) nesiskiria. Ranguojant alternatyvas, pirmoje vietoje buvo išskirta „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ alternatyva. Rezultatas taip pat nesikeitė ir suteikiant visiems kriterijams vienodus svorius (arba be svorių). Rezultatai nesikeitė ir sudarant jungtinę apibendrinančią eilę.

Apibendrinant, 10 ekspertų, nepriklausomai vienas nuo kito vertindami pasiūlytas alternatyvas pagal iš anksto apibrėžtus 14 kriterijų, suteikiant atskiriems kriterijams svorį, suformavo tokią vertintų alternatyvų eilę, kurioje didesnę įvertį turėjo „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“.

3.1.2. Ekspertinės įžvalgos

MCDM gauti rezultatai buvo papildyti kokybinėmis ekspertų įžvalgomis. Išskiriamos kelios grupės sprendimo alternatyvų privalumų bei trūkumų, į kuriuos reikėtų atsižvelgti vystant alternatyvas bei užtikrinant jų efektyvų įgyvendinimą (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. Ekspertų identifikuoti „Mobilių emocijų laboratorijų“ sprendimo alternatyvos privalumai ir trūkumai

„Mobilių emocijų laboratorija“	
Privalumai	Trūkumai
• Prieinamumas įvairiose vietovėse (orientacija į regionus, bendruomenių įtrauktį); • Jaunimą supančios aplinkos švietimas, visuomenės raštingumo didinimas; • Neigiamų nuostatų į psichikos sveikatą mažinimas (ypač bendruomenėse, kuriose tokių paslaugų trūksta ar didelei daliai bendruomenės yra nepasiekiamos); • Formos patrauklumas kontaktui, psichikos sveikatos raštingumui ir susidomėjimui paslaugomis didinti (išskirtinumas, patrauklus pavadinimas, unikalios paslaugos, įdomi ir inovatyvi idėja, veiklų interaktyvumas); • „Gyvas“ mobilumas (kontaktinis bendravimas; galimybė taikyti konkrečiai bendruomenei aktualias situacines intervencijas); • Patyriminio mokymosi forma; • Orientacija į individualius poreikius (mokinio ir/ar mokyklos); • Konfidencialumo užtikrinimas; • Bendradarbiavimas su esama ekosistema: (mobiliomis komandomis, atvirais jaunimo centrais); • Tarpdisciplininio, tarpsektorinio bendradarbiavimo skatinimas.	• Ribotas prieinamumas naudos gavėjams („sveikesniajai“ jaunimo grupei, motyvuotiems jaunuoliams, tačiau ne tiems, kuriems pagalba gali būti reikalinga); • Rizika dėl jaunimo pasyvumo naudojantis suteikiamomis galimybėmis; • Dideli kaštai; • Rizika nepasiekti uždavinių dėl jų gausos; • Visuomenės sveikatos biurų, prevencinių programų veiklų dubliavimas, kurių potencialas nėra išnaudojamas dėl nepakankamo biudžeto; • Tęstinumo ir ilgalaikio poveikio iššūkiai (didesnė orientacija į supažindinimo veiklas, bet mažiau į tęstiną paslaugų teikimą); • Orientacija į problemos pasekmių mažinimą, o ne į problemos prevenciją; • Siauras tikslinės grupės amžiaus tarpsnis; • Trūksta tikslumo, kaip atsižvelgiama į atitinkamoje teritorijoje gyvenančio jaunimo poreikius; • Trūksta numatytų uždavinių realizavimo bei veiklos efektyvumo vertinimo; • Trūksta detalesnių kriterijų nutolusioms vietovėms identifikuoti.

6 lentelė. Ekspertų identifiikuoti „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ sprendimo alternatyvos privalumai ir trūkumai

„Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“	
Privalumai	Trūkumai
• Didelė aprėptis (lengva pasiekti, atvirumas įvairioms tikslinėms grupėms; integralumas su kitais įrankiais; 7/24 naudojimosi galimybė); • Patrauklumas (interaktyvumas; nuotolinio konsultavimosi forma; informacijos pateikimo formatai); • Užtikrinamas konfidencialumas; • Paslaugų įvairovė; • Informacijos šaltinių patikimumas interneto erdvėje; • Savaiminio ugdymosi galimybės; • Savarankiško naudojimosi galimybės; • Savi-diagnostikos galimybė (pagalbos individualizavimas); • Specializuoti renginiai ir mokymai jaunimui, švietimo bendruomenei.	• Ribotas pasiekiamumas socialinės rizikos šeimų vaikams, nemotyvuotiems, iššūkius patiriantiems vaikams (reikalinga įranga); • Rizikos dėl tikslinės auditorijos įsitraukimo naudoti priemonę; • Gyvo kontakto trūkumas; • Rizika nepakankamai išsiskirti nuo kitų skaitmeninių įrankių; • Rizika tvarytų rezultatų pasiekimui (nėra jaunimą palydinčio mentoriaus sistemos); • Rizika sudėtingam veiksmingumo vertinimui; • Nepakankami laiko ir piniginiai resursai; • Saugumo kreiptis pagalbos klausimai; • Orientacija į problemos pasekmių mažinimą, o ne į problemos prevenciją; • Siauras tikslinės grupės amžiaus tarpsnis; • Neišnaudojamas veikiančių struktūrų specialistų potencialas (pvz., mokyklose veikiančios Vaiko gerovės komisijos, atvejo vadybininkai; psichologų trūkumas rinkoje); • Trūksta numatytų uždavinių realizavimo bei veiklos efektyvumo vertinimo; • Tęstinumo ir ilgalaikio poveikio iššūkiai (programėlės palaikymas, klaidų taisymas, atnaujinimas; mokymai pedagogams, specialistams, kitose įstaigose dirbantiems psichologams, atvejų vadybininkams ir kt.); • Rizikos dėl grįžamojo ryšio teikimo operatyvumo.

„Mobilios emocijų laboratorijos“ alternatyvos privalumas ir trūkumai

Vertinant „Mobilios emocijų laboratorijos“ privalumus, akcentuotas prieinamumas įvairiose vietovėse, ypač regionuose; galimybė dirbti su jaunimą supančia aplinka, bendruomenėmis, ypač situacijose, kuriose tokių paslaugų trūksta ar didelei daliai bendruomenės yra nepasiekiamos. Išskirtas jaunimui patrauklus formatai kontaktui užmegzti, raštingumui didinti bei psichikos sveikatos paslaugų poreikiui kurti. Teigiamai įvertintos galimybės turėti gyvą kontaktą; užtikrinti individualius poreikius; taikyti konkrečiai bendruomenei aktualias situacines intervencijas; įgyvendinti patyrimu grįstą mokymąsi; integruoti sprendimą į esamą ekosistemą, bendradarbiaujant su mobiliomis komandomis ir atvirais jaunimo centrais; skatinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą.

Didžiausiais trūkumais identifikuoti potencialiai ribotas tam tikros grupės pasiekiamumas, dideli kaštai ir platus išskirti tikslai. Paminėta, kad kai kurie iš jų reikalauja nuoseklaus ir ilgalaikio darbo, todėl labai svarbu lygiagrečiai teikti ir vystyti kitas paslaugas. Atsižvelgiant į ekspertų nuomonę, socialiniam ir emociniam ugdymui reikia tęstinumo ir nepakanka vienkartinę veiklą, todėl įgyvendinant mobilios laboratorijos veiklas svarbu akcentuoti socialinių ir emocinių įgūdžių stiprinimą, o ne ugdymą. Siekiant šios alternatyvos veiklą tęstinumo, paminėti

keletas galimų veiksmų: kurti stacionarias laboratorijas; diegti reikiamas priemones siekiant jaunimą bei visą bendruomenę paruošti veikti savarankiškai laboratorijai išvykus; diversifikuoti veiklas, orientuojantis į skirtingas jaunimo grupes – visą jaunimą ir psichologinius sunkumus patiriantį jaunimą. Pabrėžta, kad ši alternatyva būtų psichikos sveikatos sistemos dalis, todėl labai svarbu būtų užtikrinti visos sistemos efektyvų veikimą bei galimybių visumos išnaudojimą. Taip pat buvo pastebėta, kad į laboratorijos tikslines grupes reikėtų įtraukti platesnio amžiaus tarpsnio jaunuolius, nes psichikos sveikatos iššūkiai prasideda ankstyvajame amžiuje – būtent tuomet būtų reikalinga intervencija. Buvo pasiūlyta patikslinti, kaip veiktų mobilios komandos ir kaip būtų atsižvelgiama į atitinkamoje teritorijoje gyvenančio jaunimo poreikius. Rekomenduota nustatyti mobilios laboratorijos uždavinių ir veiklos efektyvumo vertinimą. Akcentuota, kad tam būtų tikslinga įvesti konkretesnius kriterijus – demografinį (pvz., minimalus moksleivių skaičius kaime/miestelyje), geografinį (pvz., labiausiai nutolusios kaimo vietovės) ir/ar socialinį (pvz., vietovė, kurioje jaunimo psichikos sveikatos problemų yra daugiausia).

„Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ alternatyvos privalumas ir trūkumai

Vertinant „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ įgyvendinimo galimybes, buvo akcentuoti šie privalumai: didelis prieinamumas; savi-dagnostikos, savaiminio ugdymosi, savarankiško naudojimosi galimybės; patraukli forma jaunimui; paslaugų įvairovė; patikimumas interneto erdvėje; specializuoti renginiai ir mokymai jaunimui ir švietimo bendruomenei. Akcentuota, kad šiuo įrankiu galima papildyti gana mažą virtualių įrankių bazę, kuria pagal poreikį galėtų naudotis įvairios tikslinės grupės. Ekspertai minėjo, kad įrankis taip pat galėtų papildyti ir iliustruoti kitų mokymo priemonių turinius – vertinant įrankio funkcionalumą, būtų sukurta galimybė bet kuriuo metu prisijungti ir gauti reikiamą informaciją. Buvo pabrėžta, kad nuotolinis konsultavimasis gali būti patrauklesnis pirminiam kreipimuisi jaunuoliams turintiems nerimo sutrikimų ir kitų iššūkių, o įrankio interaktyvumas bei žaidybinis principas priimtinas platesnei grupei jaunuolių. Be to, akcentuota ir tai, kad savi-dagnostikos funkcija suteiktų galimybę individualizuoti pagalbą pagal poreikius, pavyzdžiui, sukuriant patikimą mechanizmą padėsiantį atpažinti jaunų žmonių psichikos sveikatos sunkumus ir pateikiant individualų pagalbos teikimo algoritmą. Pabrėžta ir turinio sąsaja su galimomis psichologinės paramos paslaugomis. Šis įrankis buvo vertinamas vertingu pradedančiam domėtis savo būseną – minėta, kad potencialiai net atsitiktinai užsukęs jaunuolis, atlikęs įsivertinimo testą, prireikus, tikėtina, tęstų žingsnius ir ieškotų tolimesnės profesionalios psichologinės paramos ar pagalbos.

Trūkumais įvardintas ribotas pasiekiamumas socialinės rizikos šeimose bei rizika, kad alternatyva naudotųsi daugiau motyvacijos turinti jaunimo dalis, tačiau ši priemonė sunkiau pasiektų tuos, kuriems pagalbą būtų labiausiai reikalinga. Akcentuotas ir saugios erdvės kreipimuisi pagalbos klausimas – nors nuotoliniai būdai praplečia naudos gavėjų sąrašą, tačiau ne visi jaunuoliai turi galimybę saugiai, niekam negirdint, prisijungti prie tokių paslaugų. Esant nuotoliniam darbui, sumažėja galimybės lanksčiau reaguoti į situacijas bei taikyti skirtingas intervencijas. Paminėta, kad šis sprendimas gali nepakankamai išsiskirti tarp kitų panašių skaitmeninių įrankių. Ekspertai teigė, kad siekiant tvarių rezultatų, reiktų atkreipti dėmesį į jaunuolių supažindinimą su virtualiu įrankiu, jų konsultavimą savęs pažinimo procese naudojantis virtualiu įrankiu. Pabrėžta, kad yra būtinas ne tik vienkartinis priemonės pristatymas, tačiau nuolatinis jos taikymas pamokų (pvz., psichologijos, klasės valandėlių ir pan.) ar kitų užsiėmimų metu, todėl reikalingi mokymai pedagogams, švietimo pagalbos specialistams, kitose įstaigose dirbantiems psychologams, atvejų vadybininkams ir kitiems. Pažymėta, kad nėra numatyto tolesnio programėlės palaikymo, klaidų taisymo ir atnaujinimo. Bendrai akcentuotas ir ribotas finansavimas bei laiko resursai tinkamos kokybės virtualaus įrankio turinio ir instrumentų sukūrimui. Paminėta, kad priemonė yra paremta jaunuolio savarankišku situacijos stebėjimu, kuris ne visuomet gali būti taip greitai pasiektas. Nuogąstauta, kad virtualaus įrankio poveikis gali būti fragmentiškas, akcentuojant daugiau individualius vartotojus ir mažiau konkrečias kompleksines pagalbos galimybes bendruomenei. Pastebėta, kad į tikslinės grupės apimtį galėtų būti įtraukti ir jaunesni jaunuoliai. Nuogąstauta, kad esant dabartiniam psichologų trūkumui, kyla rizika neužtikrinti pagalbos teikimo didesniai klientų skaičiui. Pabrėžta ir tai, kad vienu iš iššūkių gali tapti grįžtamojo ryšio teikimas bei teikimo operatyvumas. Galiausiai, pažymėta, kad gali būti sunku pamatuoti instrumento veiksmingumą.

Sprendimo alternatyvų integralumo galimybės

Paklausus ekspertų apie galimybę integruoti abi alternatyvas, beveik visi ekspertai sutiko, kad alternatyvos galėtų būti integruotos, papildyti viena kitą įvairiomis veiklomis, nukreipti į viena kitos veiklas. Keletas ekspertų minėjo, kad pagrindiniu sprendimu galima būtų pasirinkti „Virtualų psichikos sveikatos pažinimo įrankį“, kurio veiklas galėtų papildyti „Mobilios emocijų laboratorijos“ veiklos. Emocijų laboratorija suteiktų galimybę kontaktui su specialistais, padėtų skatinti susidomėjimą, užmegzti ryšį su jaunuoliais, keisti jų nuostatas į teikiamą pagalbą. Tuo tarpu „Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“ galėtų suteikti galimybę platesniam paslaugų naudojimui, ypač, jau apsilankius laboratorijoje. Specialistai, dirbantys mobiloje laboratorijoje, galėtų siūlyti „Virtualų psichikos sveikatos pažinimo įrankį“ kaip priemonę naudotis pagalba tada, kai nėra mobilios laboratorijos, nes šiame įrankyje būtų teikiamos tokios pat patrauklios paslaugos neformaliu formatu. Paminėtas „Badgecraft“ sistemos pavyzdys, kuomet sukurtas skaitmeninis mokymosi įrankis neveikė tol, kol nebuvo sukurta jaunimo apmokymo ir mentorystės sistema bei tol, kol įrankio nepristatė jaunimui patikimi asmenys. Siekiant paskatinti naudojimąsi „Virtualiu psichikos sveikatos pažinimo įrankiu“, galėtų būti organizuojamos akcijos, atskirose savivaldybėse lankytis mobilios komandos – tik siauresniu mastu nei numatyta sprendimo alternatyvų pasiūlyme. Tai leistų optimaliau išnaudoti finansinius resursus. Sukūrus „Virtualų psichikos sveikatos pažinimo įrankį“, svarbu būtų jį išbandyti jaunimo bendruomenėse, pavyzdžiui mobiliosios laboratorijos išvažiuojamųjų vizitų metu. Taip pat nemažiau svarbu būtų apmokyti mokytojus, pagalbos specialistus, atvejų vadybininkus ir kitus su jaunimo psichikos sveikatos klausimais susijusius asmenis naudotis šiuo įrankiu bei patraukliai jį pristatyti jaunimui.

Pagrindine priemone pasirinkus „Mobilią emocijų laboratoriją“ ir į ją integravus „Virtualų psichikos sveikatos pažinimo įrankį“, laboratorijoje teikiamos konsultacijos galėtų būti papildytos nuotolinėmis psichologų konsultacijomis – šią funkciją galėtų atlikti virtualaus įrankio specialistai. Taip pat virtualus įrankis galėtų padėti spręsti tęstinumo ir pasiūlymo tvarumo iššūkius. Pavyzdžiui, emocijų laboratorijos vizito metu dirbant su vietos bendruomene – jaunuoliais, švietimo įstaigų mokytojais ir specialistais, jai išvykus būtų lengviau organizuoti tęstinį, jau savarankiškesnį jų darbą su priemonėmis, kurias siūlo virtualusis įrankis. Kartu galima būtų užtikrinti ir psichologinių konsultacijų tęstinumą, palaikyti ryšį su bendruomene.

Galiausiai, akcentuota, kad abi alternatyvos turi keletą vienodų uždavinių, pavyzdžiui sukurti emocijų biblioteką, savistabos įrankius, padėti susidaryti individualų planą, paruošti informacinę, žinių bazę ir kitus. Todėl priemonės reikalingos abiejose alternatyvose galėtų būti kuriamos integraliai.

Numatomas alternatyvų įgyvendinimo poveikis

Vertindami numatomą sprendimo alternatyvų įgyvendinimo poveikį, ekspertai teigė, kad kiekvienos alternatyvos įgyvendinimas galėtų padėti didinti jaunimo psichikos sveikatos raštingumą, susidomėjimą naudotis psichikos sveikatos paslaugomis bei norą įsitraukti į vietos institucijų teikiamas veiklas. Taip pat, ekspertų vertinimu, alternatyvų įgyvendinimas galėtų padėti mažinti neigiamas nuostatas į psichikos sutrikimus ne tik jaunimo, bet ir bendruomenės tarpe. Tai suteiktų daugiau drąsos jaunuoliams kreiptis pagalbos, atsirastų daugiau supratimo apie specialistų vaidmenį, mažėtų neigiamos asociacijos, susijusios su jų teikiama pagalba, didėtų jaunimą supančios aplinkos informuotumas, kas, esant poreikiui, padėtų jaunimui lengviau pasiekti reikiamas paslaugas.

Abi pateiktos sprendimo alternatyvos ekspertų buvo įvertintos kaip inovatyvios psichikos sveikatos stiprinimo intervencijos. „Mobili emocijų laboratorija“, ekspertų teigimu, didžiausią poveikį galėtų sukurti jaunimo grupei – jų nuostatų pokyčiui, žinių, gebėjimų, susijusių su psichikos sveikatos higiena, palaikymui bei elgsenos pokyčiams. Įgyvendinant „Mobilios emocijų laboratorijos“ alternatyvą, potencialiai išaugtų nusiteikimas ir poreikis kreiptis pagalbos, pagalbai besikreipiančių asmenų skaičius. Ekspertai įvardijo, jog tokioje laboratorijoje jaunuoliai galėtų gerai praleisti laiką, plėsti pažinčių ratą, dalyvauti įdomiose veiklose. Pagalba jaunuoliams būtų teikiama patrauklia, neformalia, nestigmatizuojančia forma, todėl jaunuoliai labiau norėtų įsitraukti į vietinių institucijų pagalbos teikimo mechanizmą. Manoma, kad jaunimas mobiloje laboratorijoje galėtų kurti stipresnį ryšį su

atvyksiančiais asmenimis, jiems taptų aiškiau kur ir kokiems poreikiams esant galima kreiptis pagalbos. Atvykusi mobili laboratorija galėtų prisidėti prie specialistų vaidmens stiprinimo. Paminėta, kad įtraukiant skirtingas bendruomenės grupes didėtų galimybės pokyčiui – tikėtina padidėtų bendruomenės psichikos sveikatos raštingumas, mažėtų neigiamos nuostatos į psichikos sveikatą, regionuose jaunuoliams būtų teikiama tikslingesnė, kompleksinė pagalba. Nepaisant to, kad asmeninis bendravimas su specialistais kai kuriems paaugliams ar kitiems bendruomenės nariams gali turėti teigiamą poveikį, išreikštas nuogąstavimas, kad daliai žmonių toks bendravimo būdas gali tapti papildomu barjeru, dėl kurio jie dar labiau vengtų kontakto. Taip pat akcentuota rizika, kad sprendimo nauda gali būti trumpalaikė.

„Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ alternatyvos įgyvendinamas, ekspertų nuomone, galėtų turėti teigiamą poveikį jaunimui, specialistams ir sistemos efektyvumui. Jaunimo grupei būtų suteikiama galimybė visą parą bei patraukliu formatu gauti reikiamą informaciją bei pagalbą, įrankio funkcijos padėtų užtikrinti konfidencialumą. Virtualus įrankis suteiktų galimybę jaunuoliams savarankiškai įsivertinti savo asmenines problemas ir iššūkius, apmąstyti kitų asmenų galimus sunkumus, geriau pažinti save bei sugrįžti prie norimų temų. IT, EdTech, HealthTech sprendimų panaudojimas papildytų ir sustiprintų šiuo metu Lietuvoje esantį ribotą psichikos sveikatos priemonių pasirinkimą. Švietimo pagalbos specialistai, Vaiko gerovės komisijos nariai ar kiti specialistai galėtų šį įrankį naudoti kaip papildomą priemonę savo veikloje. Tikėtina, kad šios alternatyvos įgyvendinimas gali padėti didinti keleto mokyklų bendruomenių raštingumą, tačiau tik esant labai aktyviai mokyklos administracijai ar pavieniams mokytojams/specialistams. Įdiegus šį sprendimą, ekspertų nuomone, padidėtų galimybė gauti reikiamą profesionalų pagalbą, padidėtų gaunančių pagalbą asmenų skaičius. Tiems, kuriems profesionali pagalba nereikalinga, būtų suteikiama emocinė parama.

Aptariant numatomą abiejų, o ne vienos, sprendimo alternatyvų įgyvendinimo poveikį, ekspertai akcentavo, kad be jau prieš tai minėtų teigiamų aspektų, įgyvendinant abi alternatyvas teigiamas poveikis būtų didesnis – tikėtina, kad tai padėtų pasiekti didesnę tikslinės grupės dalį. Būtų išnaudojami abiejų alternatyvų privalumai, pavyzdžiui, kontaktinis bendravimas ir pasiekiamumas 7/24 režimu. Su įrankiu supažindinus ir apmokius juo naudotis ne tik tikslinę auditoriją, bet ir kitus asmenis, virtualaus įrankio resursais galėtų pasinaudoti ir kiti jaunuolių psichikos sveikatos stiprinimu suinteresuoti asmenys ir tokiu būdu prisidėti prie psichikos sveikatos stiprinimo bei psichikos sveikatos stigmos mažinimo. Kartu būtų labiau užtikrinamas tvarumas. Iškeltas nuogąstavimas, kad padidėjus paslaugų poreikiui, gali nepakakti esamų psichikos sveikatos priežiūros paslaugų, todėl įgyvendinant alternatyvas būtina užtikrinti, kad psichikos raštingumo skatinimo priemonės būtų diegiamos suplanavus ir įgyvendinus psichikos sveikatos paslaugų plėtrą.

Apibendrinant ekspertų sprendimo alternatyvų vertinimui pateiktas įžvalgas, galima išskirti kelis svarbius sprendimo alternatyvų įgyvendinimui aspektus, įskaitant būtinybę užtikrinti paslaugų tęstinumą, esamos psichikos paslaugų sistemos įveiklinimą bei efektyvų jos veiklos užtikrinimą, sprendimo alternatyvų tarpusavio integralumą, abiejų alternatyvų integralumą su įgyvendinamomis prevencinėmis programomis ir galimybę daryti didesnę poveikį įgyvendinant abi alternatyvas.

3.2. Suinteresuotųjų šalių įžvalgos

„Mobilių emocijų laboratorijos“ alternatyvos privalumas ir trūkumai

„Mobilių emocijų laboratoriją“ ministerijų atstovai įvertino teigiamai. ŠMSM atstovai apibūdino ją kaip gerą informacinio pobūdžio iniciatyvą, skirtą šviesti vaikus ir bendruomenę aktualiais psichikos sveikatos klausimais. Buvo pasiūlyta teikiamas paslaugas labiau atskirti nuo švietimo pagalbos specialistų teikiamų paslaugų, atkreipti dėmesį į tai, kaip būtų vykdoma informacijos sklaida apie šios laboratorijos atvykimą ir veiklą, užtikrinti kokybišką specialistų darbą bei kuo didesnę laboratorijos veiklos pasiekiamumą. Buvo pabrėžtas jaunimo reikalų koordinatoriaus vaidmuo, kuris galėtų padėti nustatyti jaunimui patrauklias vietas ir užtikrinti specifiinį darbą su jaunimo grupe, kuriai reikalinga pagalba. Aptariant mobilių emocijų laboratorijos turinio kūrimo aspektus, buvo

akcentuojama, kad kuriant turinį reikėtų labiau įtraukti pačius jaunuolius kuo labiau atliepiant jaunimo poreikius. SAM atstovas akcentavo, kad mobili laboratorija galėtų būti prasminga ir naudinga ne tik jaunuoliams, bet ir mokykloms teikiant mokymus, seminarus personalui apie tai, kaip valdyti klasę, atpažinti socialinius emocinius iššūkius. Buvo pateiktas pasiūlymas, kad šioje laboratorijoje galėtų vykti kryptingi ir tikslingi užsiėmimai mokyklos personalui, kuriems trūksta paramos ir pagalbos. Buvo siūloma, kad pirmenybė turėtų būti teikiama toms vietovėms, kuriose nėra mokyklos psichologo ir specialistų, kur vaikai gauna mažai paslaugų ir vyrauja didžiausias tokių paslaugų poreikis. Taip pat buvo akcentuojamas paslaugų teikimo tęstinumas, siūlant integruoti laboratorijos veiklą mokyklos programose bei renkant jaunimo grįžtamąjį ryšį, vykdamas stebėseną. SADM atstovai taip pat akcentavo, kad ši veikla papildytų jau vykdomas panašias mobilių komandų veiklas, tačiau skirtingai nuo mobilių komandų, kurios atvyksta į atokesnes vietas ir vykdo darbą su jaunimu, kur yra šių paslaugų teikimo poreikio trūkumas, mobili laboratorija turėtų didesnį paslaugų paketą bei prieinamumą platesniu mastu.

Aptariant mobilios laboratorijos poveikį jaunimui, sistemai ir bendruomenei, ŠMSM atstovai teigė, kad toks sprendimas galėtų padėti užtikrinti tikslingą ir vienodą informacijos sklaidą, skatintų daugiau domėtis psichikos sveikata ir šio lauko žiniomis, būtų kuriama geriau besijaučianti bendruomenė. SADM atstovai papildė, kad ši alternatyva galėtų papildyti esamas paslaugas, taip galėtų būti teikiama didesnė veiklų pasiūla jaunimui. Anot ŠMSM atstovų, mokykloms tokia iniciatyva galėtų turėti teigiamą poveikį nuimant organizacinį krūvį – mokytojams taptų lengviau atpažinti jaunuolius, turinčius problemų. SADM atstovai papildė, kad šios alternatyvos įgyvendinimas didintų daugiau apie save gebančių kalbėti jaunuolių skaičių.

„Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ alternatyvos privalumas ir trūkumai

Aptariant „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankį“, ši alternatyva buvo taip pat vertinama teigiamai. ŠMSM atstovai akcentavo įrankio modernumą ir patrauklią komunikacijos su jaunimu formą, turint omenyje, kad daugiausia laiko šiuo metu jaunimas praleidžia internete. Aptarta, kad virtualus informacijos apie psichikos sveikatą pateikimas, suteikiant galimybę įsivertinti asmeninę būklę bei daugiau sužinoti apie sutrikimus, galėtų padėti paskatinti jaunuolius domėtis. Vienas iš paminėtų trūkumų yra tai, kad toks įrankis negalėtų būti prieinamas visiems – išskirtos potencialiai jautresnės grupės, neturinčios kompiuterinių įrenginių. Siūlyta atsižvelgti į nestandartines prieigas ir jų įveiklinimą – bibliotekas, kultūros centrus, muziejus, kuriuose jaunuoliai galėtų saugiai naršyti internete ir naudotis įrankiu. Buvo pabrėžta, kad virtualiame įrankyje pateikta informacija būtų prieinama tiek jaunimui, tiek ir mokyklos kolektyvui. Naudinga pasirodė ir individuali pagalba, emocijų biblioteka, galimybė sukurti individualų planą. Buvo pabrėžta, kad esant konkrečiam atvejui, būtų svarbu užtikrinti kontaktines konsultacijas bei pamąstyti apie ilgalaikį jaunuolių sudominimą ir įtrauktį. SADM atstovai akcentavo, kad šis sprendinys panašus į kitus sprendinius veikiančius programėlių principu, todėl svarbu pabrėžti jo išskirtinumą.

Vertinant „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ poveikį jaunimui, sistemai ir bendruomenei ŠMSM atstovai išskyrė, kad tai būtų patogus, modernus ir šiuolaikiškas įrankis individualiai tiesioginei pagalbai gauti. SAM atstovas pridūrė, kad jaunimo raštingumas psichikos sveikatos srityje, tikėtina, padidėtų, rastųsi daugiau galimybių priimtinomis jaunimui formomis gauti jiems reikiamą informaciją, kas sudarytų prielaidas vyraujančios neigiamoms nuostatoms psichikos sveikatos atžvilgiu mažėti. Iš sistemos perspektyvos, SAM atstovas pridūrė, kad informacija pateikiama virtualiame įrankyje galėtų būti aktuali ir anksčiau nustatant ir sprendžiant psichikos sveikatos iššūkius ir problemas, tačiau sprendimuose siūlomų paslaugų gali pakakti tik nesunkių atvejų sprendimui, kai užtenka mažiau formalios pagalbos. SADM atstovai papildė, kad šis įrankis gali būti naudingas keičiant stiprius stereotipus apie psichikos sveikatą. Aptariant poveikį mokykloms ir mokytojams, ŠMSM išskyrė, kad šis įrankis galėtų būti papildoma pagalba mokykloms sprendžiant individualias jaunimo problemas, mokytojai galėtų lengviau nukreipti mokinį pagalbai. SAM atstovas papildė, kad šis įrankis galėtų padėti ir visai mokyklos bendruomenei tapti labiau raštinga psichikos sveikatos srityje, numanomas potencialiai didesnis mokyklos bendruomenės narių įgalinimas gauti aktualią ir reikiamą informaciją. Pridurta, kad mokytojams būtų suteikiami patikimi instrumentai, padedantys nukreipti mokinius pagalbai, suteikiant daugiau galimybių susipažinti su

psichikos sveikata bei gauti reikalingas paslaugas. Apibendrinant, šis įrankis galėtų padėti mokytojams situacijose, kuriose reikia greitų sprendimų.

Apibendrinant, įgyvendinant iniciatyvas svarbu būtų remtis jau sukurtais paslaugų mechanizmais, įtraukiant specialistus, turinčius darbo su jaunimo grupėmis patirtį, ir užtikrinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą. Savivaldos lygmeniu akcentuotas jaunimo reikalų koordinatorių vaidmuo įvertinant vietas, kur būtų geriausia šias paslaugas teikti bei integralumas su mobilių komandų veiklomis. Svarbus švietimo sistemos indėlis populiarinant iniciatyvas bei skiriant daugiau dėmesio informacijos sklaidai: mokymams, informaciniais bukletams, kitiems alternatyviems populiarinimo formatams. Taip pat buvo pabrėžta, kad reikalingas specialistų parengimas, teisinis įgyvendinimo reglamentavimas, užtikrinta infrastruktūra, paslaugų teikimo bei reikalingų priemonių kokybė.

3.3. Jaunimo įžvalgos

„Mobilių emocijų laboratorijos“ alternatyvos privalumas ir trūkumai

Jaunimo grupė abi alternatyvas įvertino teigiamai bei išreiškė norą jomis naudotis. Buvo akcentuota, kad siekiant jaunuolių susidomėjimo laboratorija galėtų atvykti į mokyklas, o siekiant bendruomenės susidomėjimo – į bendruomenės erdves, pavyzdžiui visuomenės sveikatos biurus, atvirus jaunimo centrus. Atkreiptas dėmesys, kad ne visose mokyklose laboratorija galėtų įsikurti – jai būtų reikalinga atskira erdvė, todėl ypač svarbu būtų užtikrinti finansines bei kitas galimybes laboratorijos pritaikymui norimose erdvėse. Teigiamai buvo įvertintas abiejų alternatyvų formatas: interaktyvus, ne formalus (kaip, pavyzdžiui, prevencinių programų pamokos) būdas pateikti informaciją. „Mobilių emocijų laboratoriją“ jaunuoliai siejo su emocinio raštingumo mokymais, akcentuodami siūlomų paslaugų poreikį mokyklose. Aptariant laboratorijos mobilumo galimybes buvo pastebėta, kad toks formatas gali padėti pasiekti daugiau ir įvairesnių žmonių. Pabrėžta ir tinkamos komunikacijos svarba: mokytojų bei auklėtojų vaidmuo komunikuojant patraukliai ir įdomiai, nesiejant laboratorijos su apsilankymu pas psichologą, o pateikiant kvietimą kaip įdomią naujieną. Siūlyta laboratoriją pristatyti per savęs pažinimo prizmę: „pažink savo emocijas laboratorijos pagalba“; „ištrink savo emocijas“; „emocija čia“; „kviečiame į emocinio pažinimo laboratoriją“.

„Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ alternatyvos privalumas ir trūkumai

Vertinant „Virtualų psichikos sveikatos pažinimo įrankį“, buvo pastebėta, kad ši alternatyva primena jau egzistuojantį „Pagalbasau“ interneto tinklalapį, tačiau įvertinta kaip pranašesnė, nes turi platesnį pasiūlymų rinkinį. Jaunimui aktualios pasirodė šios įrankio funkcijos: emocijų biblioteka ir sistema, kurioje galima susipažinti su savęs pažinimo funkcijoms, žmogaus psichikos funkcijomis, psichikos sutrikimais; virtualios prevencinės programos; registracija pas psichologą ar specialistą; specializuoti renginiai. Pabrėžta, kad tiek aplikacija, tiek interneto portalas turėtų svarbią funkciją, nes juose galima būtų ne tik sužinoti aktualią informaciją, bet ir supratus, kad reikalinga pagalba, sužinoti kur jos ieškoti, kur kreiptis. Lygindamas skirtingus informacijos pateikimo formatus, jaunimas teigė, kad aplikacija jiems būtų patrauklesnė, pavyzdžiui, dienoraštyje pasižymėti savo dienos emocijų pokyčius būtų paprasčiau aplikacijoje nei interneto puslapyje. Interneto puslapis galėtų būti lankomas rečiau pastebint, kad moksleiviams psichikos sveikatos tema ne visada atrodo labai aktuali, jeigu informacija pateikta formaliai. Jeigu informacija būtų pateikta žaidybiniu principu, tai galėtų skatinti jaunimą prisijungti ir naudotis virtualiu įrankiu. Pasak jaunuolių, aplikacija turėtų būti sukurta paprastai, interaktyviu formatu – tai būtų artimesnė idėja pačių moksleivių gyvenimo būdai. Vertinant šią alternatyvą išreikštas ir nuogąstavimas dėl specialistų trūkumo bei galimybių konsultuoti visą parą. Komunikacijai jaunimas pasiūlė pasitelkti esamas organizacijas, pavyzdžiui jaunimo organizacijas, mokymus vedančius specialistus, ŠMSM, jaunimo ir vaikų linijas, mobiliąs komandas, jaunimo reikalų koordinatorius. Ypač buvo akcentuoti žymūs žmonės, socialiniai tinklai – „Instagram“, „TikTok“, jauni autoritetai moksleiviams. Pabrėžta, kad svarbiausia įgyvendinant alternatyvą būtų kokybiškas turinys, kuris turėtų „kalbėti už save“. Paklausus, kaip „Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“ galėtų vadintis, jaunuoliai pateikė šiuos pavadinimus: „kryptis – emocijos“; „emocijų virtuvė“.

Akcentuota, kad įgyvendinant abi alternatyvas ir kuriant saugią erdvę jaunimui, būtų svarbu pabrėžti atvirumą kiekvieno nuomonei bei specialistų, dirbančių su jaunuoliais, kvalifikaciją. Fizinėje aplinkoje ypač svarbų vaidmenį vaidina specialistai bei tai, kaip jie bendrauja, kuria ryšį, pateikia save. Taip pat svarbi ir aplinka – joje esantys elementai, pavyzdžiui, krėslai ir kita. Virtualioje aplinkoje svarbūs dizaino sprendimai – gražūs maketai, vizualizacijos, raminančios spalvos.

Apibendrinant, pastebėta, kad „Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“ galėtų būti „Mobilios emocijų laboratorijos“ tęsinys. Pavyzdžiui, emocijų laboratorija galėtų atlikti pirminę savęs pažinimo funkciją, o virtualus įrankis – praktinio psichikos sveikatos pažinimo funkciją, nes juo naudotis galima būtų nuolatos. Paklausus jaunuolių, ar šie įrankiai paskatintų juos naudotis esamomis paslaugomis, jaunuoliai atsakė, kad kiekvienas papildomas įrankis yra svarbus, tačiau esminė užduotis yra jo integralumas bei turinio kokybė. Didžiausią poveikį abi alternatyvos, jaunuolių nuomone, galėtų turėti emocinio raštingumo didinimui nukreipiant moksleivį, suteikiant pirminę pagalbą ir mažinant vyraujančią stigmą.

3.4. Apibendrinimas

Apibendrinant sprendimo alternatyvų vertinimą, galima teigti, kad abi sprendimo alternatyvos galėtų reikšmingai prisidėti siekiant nustatyto pagrindinio sprendimų alternatyvų formavimo tikslo – didinti švietimo bendruomenės raštingumą psichikos sveikatos srityje ir skatinti tarpusavio santykių plėtojimo mokyklos kontekste. Ekspertų teigimu, „Mobili emocijų laboratorija“ ypač išsiskiria patraukliu formatu jaunimui; dideliu prieinamumu regionuose bei kitose nutolusiose vietovėse; galimybe įtraukti mokyklos bendruomenę į įvairias psichikos sveikatos švietimo ir pagalbos veiklas; patyriminio mokymosi, gyvo kontakto ir individualaus poreikių tenkinimo galimybėmis; integralumo potencialu į esamą ekosistemą, bendradarbiaujant su mobiliomis komandomis, atvira jaunojo centro. „Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“ suteikia galimybę visą parą bei patraukliu formatu gauti reikiamą, patikimą informaciją bei pagalbą; užtikrina konfidencialumą suteikiant galimybę pasinaudoti nuotolinėmis paslaugomis. Akcentuotos patraukli forma; galimybės saviagnostikai, savaiminiam ugdymuisi, savarankiškam naudojimuisi; specializuotų renginių ir mokymų jaunimui ir švietimo bendruomenei funkcija. IT, EdTech, HealthTech sprendimai gali papildyti Lietuvoje šiuo metu esantį ribotą psichikos sveikatai skirtų priemonių spektrą. Ekspertai taip pat pabrėžė, kad nepriklausomai nuo alternatyvos, įgyvendinant abi minėtas alternatyvas, svarbu užtikrinti šiuos svarbiausius ekspertų išskirtus vertinimo kriterijuose nustatytus tikslus: 1) patrauklumą jaunimo tikslinei grupei; 2) jaunimo raštingumo psichikos sveikatos srityje didinimą; 3) paslaugų prieinamumą; 4) alternatyvos integralumą su kitomis psichikos sveikatos sistemos paslaugomis; ir 5) švietimo bendruomenės raštingumo psichikos sveikatos srityje didinimą.

Nors daugiakriterinio vertinimo metu pagal apibrėžtus 14 kriterijų, suteikiant atskiriems kriterijams svorį, ekspertų vertinimu didesnius įvertis buvo suteiktas „Virtualaus psichikos sveikatos pažinimo įrankiui“, tačiau nagrinėjant kokybines ekspertų pateiktas įžvalgas, matomas sprendimo alternatyvų integralumo potencialas, siekiant sukurti didžiausią poveikį jaunimo tikslinei grupei bei visai jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo sistemai. Abi pateiktos sprendimo alternatyvos ekspertų buvo įvertintos kaip inovatyvios sveikatos stiprinimo intervencijos, skirtos tiek psichikos sveikatos sunkumų turintiems, tiek ir neturintiems moksleiviams. Akcentuota, kad daugiau dėmesio galėtų būti skiriama švietimo bendruomenės raštingumui psichikos sveikatos srityje didinti, nes tai galėtų ženkliai prisidėti prie psichikos sveikatai palankios aplinkos kūrimo. Ekspertai įvardijo, kad abi alternatyvos galėtų skatinti jaunimo psichikos sveikatos raštingumą, susidomėjimą psichikos sveikatos temomis bei padėti formuoti poreikį naudotis ir esamomis psichikos sveikatos paslaugomis. Tai turėtų teigiamą poveikį neigiamų nuostatų į psichikos sveikatą pokyčiui – būtų skatinamas jaunimą supančios aplinkos psichikos sveikatos raštingumas, sprendžiamas vyraujančios stigmos klausimas. Taip pat akcentuota, kad įgyvendinant abi alternatyvas, išnaudojant abiejų alternatyvų privalumus, pavyzdžiui, kontaktinį gyvą bendravimą, pasiekiamumą nutolusiose vietovėse ir pasiekiamumą 7/24 režimu, galima būtų pasiekti didesnę tikslinės grupės dalį. Kartu

abiejų alternatyvų tam tikrų elementų integracija gali padėti labiau užtikrinti paslaugų teikimo tęstinumą ir tvarumą.

Pabrėžta, kad įgyvendinant abi siūlomas sprendimo alternatyvas, svarbu atkreipti dėmesį į visos psichikos sveikatos paslaugų teikimo sistemos stiprinimą ir efektyvios jos veiklos užtikrinimą bei esamų ekosistemos resursų išnaudojimą. Svarbu plėsti psichikos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, didinti jų kokybę bei įvairovę, užtikrinti paslaugų tęstinumą ir integralumą. Tam reikalingas ir esamos psichikos paslaugų sistemos stiprinimas, pavyzdžiui regionuose stiprinant centrus ir specialistus; įkuriant anoniminius kabinetus paaugliams ir jaunimui; integruojant bei sinchronizuojant alternatyvų pasiūlymus su prevencinėmis programomis bei kitomis psichikos sveikatos stiprinimo veiklomis. Svarbu remtis jau sukurtais paslaugų teikimo mechanizmais, įtraukiant specialistus, turinčius darbo su jaunimo grupėmis patirtį, ir užtikrinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą. Nemažiau svarbu išnaudoti jaunimo reikalų koordinatorių potencialią, įtraukti švietimo sistemą populiarinant ir komunikuojant apie alternatyvas, užtikrinti teisinį įgyvendinimo reglamentavimą, infrastruktūrą, reikalingų priemonių kokybę.

Vertinant jaunimo grupės išreikštą nuomonę, abi alternatyvos buvo vertinamos teigiamai, ypač pabrėžiant jaunimui aktualų formatą, turinį ir teikiamų galimybių įvairovę, akcentuojant tinkamos komunikacijos formų, žinučių pateikimo svarbą, įgyvendinamų veiklų kokybės užtikrinimą kaip ypač svarbius alternatyvų įgyvendinimo sėkmės kriterijus. Jaunimo grupė akcentavo, kad bendraujant su jaunimu, ypač svarbu užtikrinti saugumo jausmą, kuris fizinėje aplinkoje yra kuriamas bendraujant bei kuriant ryšį su specialistais bei jaunimą supančia aplinka, o virtualioje aplinkoje papildomai paminėti ir gero – estetiško dizaino elementai. Jaunimui aktualios pasirodė emocijų bibliotekos, virtualių prevencinių programų, registracijos pas psichologą ar specialistą bei specializuotų renginių funkcijos. Buvo pabrėžtas jaunuoliams patrauklus ir patogus turinio pateikimo formatas – aplikacija. Akcentuota tinkamos komunikacijos svarba populiarinant abi alternatyvas. Siūlyta fokusuotis ne tik ties formaliomis komunikacijos priemonėmis ir pateikimo būdais (pvz., populiarinant alternatyvas per jaunimo atvirus centrus, mokytojus ir pan.), bet ir išnaudojant inovatyvias komunikacijos formas (pvz., komunikuojant per žymius žmones, išnaudojant socialinių tinklų, kaip „Instagram“, „TikTok“ paskyras, komunikuojant per moksleiviams autoritetingus asmenis). Sprendimo alternatyvas jaunuoliai siūlė pozicionuoti per emocijų, savęs pažinimo prizmę. Rekomenduota komunikuoti ne tik apie pagalbos funkciją ar sieti šių alternatyvų veiklas su psichologinės pagalbos veiklomis, bet akcentuoti galimybę mokytis apie save ir geriau pažinti save ir supančią aplinką, įgalinti save ir kitus. Paklausus jaunuolių, ar šie sprendimai paskatintų juos naudotis esamomis paslaugomis, jaunuoliai pabrėžė, kad svarbiausia būtų užtikrinti įgyvendinamo sprendinio integralumą bei užtikrinti jame pateikto turinio kokybę.

Išvados ir rekomendacijos

Išvados

- I. Projekto rezultatai parodė, kad mokykla yra reikšminga jaunimo psichikos sveikatos stebėsenos, informavimo ir įgalinimo erdvė, todėl svarbu tikslingiau išnaudoti mokyklos turimą potencialą, atkreipiant dėmesį į moksleivių ir švietimo bendruomenės poreikius.
- II. Pastebėta, kad daugiau dėmesio ugdymo procese galima būtų skirti mokinių raštingumo psichikos sveikatos srityje didinimui, psichikos sveikatos klausimus traktuojant kaip vertingą mokymosi turinį ir praktiką, naudingą mokymuisi ir savęs realizavimui ne tik mokyklos kontekste.
- III. Išryškėjo, kad mokykla nėra pakankamai įtraukiama į jaunimo psichikos sveikatos ekosistemą:
 1. Trūksta jaunimo įtraukties į psichikos sveikatos paslaugų kūrimo, tobulinimo ir įgyvendinimo procesą;
 2. Mokykloje psichikos sveikatos specialistų – psichologų, visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, socialinių pedagogų – ir pedagogų veiklos funkcijos ir atsakomybės nėra aiškios, veikla nepakankamai koordinuojama;
 3. Nėra apibrėžto bendradarbiavimo su išoriniais partneriais modelio, trūksta bendradarbiavimo tarp institucijų;
 4. Trūksta vertinimo ir stebėsenos įrankių.
- IV. Nustatytos šešios jaunimo psichikos sveikatos poreikių grupės, susijusios su psichikos sveikatos teikimu, mokyklos kontekste:
 1. Socialinio kontakto;
 2. Empatijos ir emocijų bei patirčių įsisąmoninimo;
 3. Gebėjimo kreiptis pagalbos, padėti sau ir kitiems;
 4. Motyvacijos didinimo ir streso mažinimo;
 5. Komforto;
 6. Virtualios erdvės ir skaitmeninių sprendimų.
- V. Išskirtos dvi jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo iššūkių grupės jaunimo poreikiams tenkinti mokyklos kontekste:
 1. Švietimo bendruomenės raštingumo psichikos sveikatos srityje iššūkiai;
 2. Švietimo bendruomenės bendradarbiavimo iššūkiai.
- VI. Išryškėjo, kad tarp mokyklos bendruomenės, tėvų ir jaunuolių vyrauja neigiamos nuostatos į psichikos sveikatą, vis dar yra jaunuolių, kuriems kyla neigiamos asociacijos apie mokykloje dirbančius psichikos sveikatos specialistus bei jų darbo specifiką. Įvardintas anonimiškumo, konfidencialumo trūkumas. Taip pat yra jaunuolių, kurie bijo kreiptis pagalbos, kalbėti apie patiriamus psichologinius sunkumus.
- VII. Nustatytas jaunuolių žinių trūkumas apie tai, kaip teikti pagalbą sau ir kitiems, kaip gebėti atpažinti psichikos sveikatos sunkumus.
- VIII. Pastebėtas jaunuoliams aktualaus turinio bei įvairių jo teikimo formų trūkumas.
- IX. Išryškėjo nepakankamas psichikos sveikatos paslaugų prieinamumas mokyklose.
- X. Nustatyta, kad, siekiant didinti švietimo bendruomenės raštingumą psichikos sveikatos srityje ir skatinti tarpusavio santykių plėtojimą mokyklos kontekste, svarbu ne tik užtikrinti siūlomų sprendimų alternatyvų įgyvendinimą, bet ir spręsti kitus projekto metu nustatytus psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės trukdžius, įgyvendinant šiuos veiksmus:
 1. Užtikrinti veiksmingesnį tarpinstitucinį koordinavimą, tarpusavio dialogą, nuosekliai siekiant nustatytų bendrų ilgalaikių tikslų;
 2. Skatinti visų psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės lygmenų įtrauktį, ypač akcentuojant savivaldos ir NVO sektorius, kartu spręsti ir atstovauti su jaunimo psichikos sveikata susijusius klausimus bei kurti į jaunimo poreikius orientuotus psichikos sveikatos gerinimo sprendimus;

3. Didinti viešojo sektoriaus darbuotojų lyderystę bei motyvaciją spręsti iššūkius susijusius su psichikos sveikata, mažinant bendradarbiavimo stoką;
4. Mokyklose užtikrinti reikalingą specialistų skaičių, *ad-hoc* ir suplanuotų jų vykdomų veiklų balansą, mokytojų ir specialistų raštingumo psichikos sveikatos srityje kompetencijų ugdymą;
5. Stiprinti visuomenės sveikatos priežiūros specialistų vaidmenį informuojant ir šviečiant švietimo bendruomenę, ypač mokytojus ir auklėtojus bei tėvus, psichikos sveikatos klausimais – taip siekiant didinti psichologų galimybes teikti konsultacijas.
6. Užtikrinti psichikos sveikatos srities stebėseną ir vertinimą, mokslinių tyrimų ir eksperimentinės veiklos įgyvendinimą, duomenų rinkimą bei sisteminimą, siekiant paskatinti įrodymais grįstų sprendimų kūrimą ir įgyvendinimą.

Rekomendacijos

- I. **Jaunimo poreikiams atliepti ir nustatytiems iššūkiams spręsti rekomenduojamos kelios galimybių kryptys:**
 1. **Alternatyvių fizinių ir virtualių erdvių kūrimas bei geresnis jų panaudojimas**, tuo pačiu suteikiant galimybes jaunimui kurti jiems artimas fizines erdves. **Detalesni pasiūlymai pateikti 32-33 psl.**
 2. **Įvairių mokymosi formatų panaudojimas**, skatinant patyriminį, praktinį mokymąsi, mokymąsi grupėje ir kitus alternatyvius mokymosi būdus. **Detalesni pasiūlymai pateikti 32-33 psl.**
 3. **Paramos ir pagalbos teikėjų įvairovės plėtra**, skatinant kurti artimesnius santykius su mokytojais, bendraamžiais, tėvais, įgalinant jaunuolius teikiant jiems žinias, reikalingas norint teikti pagalbą vieni kitiems (*angl. peer-to-peer* principu), į jaunimo psichikos sveikatos raštingumo ugdymo veiklas įtraukiant aktyvias mokinių savivaldos grupes, nevyriausybines organizacijas, žiniomis pasidalinti kviečiant išorės ekspertus bei žmones su praktine patirtimi, įvedant specialistų rotaciją, pavyzdžiui, rotuojant specialistus iš skirtingų mokyklų ar organizacijų. **Detalesni pasiūlymai pateikti 32-33 psl.**
- II. **Rekomenduojama įgyvendinant švietimo bendruomenę įtraukiančias prevencines veiklas stiprinti mokytojų vaidmenį moksleivių psichikos sveikatos gerinime – stiprinti jų kompetencijas ir motyvaciją psichikos sveikatos srityje, didinti ir visos visuomenės informuotumą.**
- III. **Remiantis tyrimo metu gautais rezultatais, rekomenduojama diegti sukurtas „Mobilios emocijų laboratorijos“ ir „Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankio“ alternatyvas nustatytam tikslui siekti – didinti švietimo bendruomenės raštingumą psichikos sveikatos srityje bei skatinti tarpusavio santykių plėtojimą mokyklos kontekste.** Sprendimo alternatyvos buvo pasiūlytos ir yra vertinamos kaip galimos veiklos finansuoti iš SAM rengiamos Plėtros programos priemonės NR. 11-001-02-11-03 „Stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksmų kontrolę ir vartojimo prevenciją“.
- IV. **Remiantis atlikto daugiakriterinio vertinimo rezultatais, siekiant didinti švietimo bendruomenės raštingumą psichikos sveikatos srityje ir skatinti tarpusavio santykių plėtojimą mokyklos kontekste, siūlomos šios rekomendacijos:**
 1. Rekomenduojama diegti forma ir turiniu jaunimui patrauklius sprendimus, sudaryti patyriminio mokymosi bei įvairaus kontakto (įskaitant gyvą ir nuotolinius kontaktus) galimybes, maksimizuoti prieinamumą didinant paslaugų pasiekiamumą regionuose, pasitelkiant skaitmeninius – EdTech, HealthTech ir kitus sprendimus.
 2. Rekomenduojama siūlomas alternatyvas – „Mobilią emocijų laboratoriją“ ir „Virtualų psichikos sveikatos pažinimo įrankį“ – diegti integruojant tarpusavyje ir į esamą psichikos sveikatos paslaugų infrastruktūrą, siekiant praplėsti psichikos sveikatos paslaugų pasiūlą inovatyviais sprendimais. Ekspertai įvardijo, kad išnaudojant abiejų alternatyvų privalumus, pavyzdžiui, kontaktinį gyvą bendravimą, pasiekiamumą nutolusiose vietovėse ir pasiekiamumą 7/24 režimu, galima būtų pasiekti didesnę tikslinės grupės dalį. Abiejų alternatyvų tam tikrų elementų integracija gali padėti labiau užtikrinti paslaugų teikimo tęstinumą ir tvarumą. **Detalesni pasiūlymai pateikti 59-60 psl.**

3. Rekomenduojama diegiant siūlomas alternatyvas atkreipti dėmesį į visos psichikos sveikatos paslaugų teikimo sistemos stiprinimą ir efektyvų jos veiklos užtikrinimą bei esamų ekosistemos resursų išnaudojimą. Galimai padidėjus psichikos paslaugų poreikiui, svarbu numatyti ir papildomą finansavimą esamoms paslaugoms; užsitikrinti teisinį nuotolinio konsultavimo ir mobilios komandos darbo laboratorijoje su jaunimu ir bendruomenėmis reglamentavimą; reikalingos infrastruktūros sukūrimą. **Detalesni pasiūlymai pateikti 59-60 psl.**
4. Rekomenduojama diegiant sprendimo alternatyvas pabrėžti tinkamų komunikacijos formų, žinučių pateikimo svarbą – panaudojant įvairius komunikacijos kanalus (pvz., komunikuojant per žymius žmones, „Instagram“, „TikTok“ socialiniuose tinkluose), pozicionuojant sprendimo alternatyvas per emocijų, savęs pažinimo prizmę; suteikti didesnę finansavimą sprendimo alternatyvų viešinimo veikloms.
5. Rekomenduojama į alternatyvų įgyvendinimo planavimo ir diegimo procesus įtraukti suinteresuotąsias šalis, įskaitant nevyriausybinės organizacijos ir paslaugų vartotojus – jaunimą, kviečiant juos tapti kuriamo ir diegiamo turinio ir paslaugų bendrais kūrėjais. Moksleivių iniciatyvoms, susijusioms su psichikos sveikatos puoselėjimu, skatinama skirti dalinį finansavimą iš kitų finansavimo šaltinių.

V. Rekomenduojama diegiant siūlomas alternatyvas bendradarbiauti su šiame projekte dalyvavusiais partneriais, įskaitant šio projekto vykdytojus – STRATA.

Priedai

1 priedas. Veiksmo tyrimo įgyvendinimo procesas

1. Empatijos fazė: bendros kūrybos sesijos ir fokus grupių interviu mokyklose

Pirmosios veiksmo tyrimo fazės metu buvo siekiama išnagrinėti Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos poreikius, susijusius su psichikos sveikatos paslaugų teikimu, bei iššūkius šiems poreikiams atliepti mokyklos kontekste. Šiam tikslui pasiekti 2021 m. vasario ir kovo mėnesiais buvo įgyvendintas lauko tyrimas. Penkiose mokyklose buvo atlikti fokus grupių interviu, kuriuose dalyvavo 37 mokyklų atstovai bei jaunimui psichikos sveikatos paslaugas teikiantys specialistai. Taip pat buvo įgyvendintos bendros kūrybos sesijos su jaunimu, kuriose dalyvavo 67 9-12 klasės moksleiviai. Projekte dalyvaujančios mokyklos buvo atrinktos mišrios tikslinės atrankos būdu. Jos metu buvo vertinama, ar mokykla turi psichologo ir sveikatos priežiūros specialistų etatus. Tuomet, sumažinus tyrimui tinkamų atvejų skaičių iki 107 mokyklų, taikyti kriterinės atrankos metodai. Mokyklos buvo suskirstytos į penkias grupes pagal vietovės dydį (didmiestis, apskrities centras, rajono centras, žiedinės ir rajono savivaldybės teritorija) bei, siekiant didesnės atvejų įvairovės, iš kiekvienos geografinės grupės atsitiktiniu būdu buvo atrinktos mokyklos, atsižvelgiant į jose besimokančių moksleivių skaičių (po vieną mokyklą intervaluose iki 150, nuo 151 iki 300, nuo 301 iki 450, nuo 451 iki 600, 601 ir daugiau). Tyrimo metu gauti duomenys buvo analizuojami atliekant teminį kategorizavimą – suformuoti vizualiniai minčių žemėlapiai bei susistemintos išryškėjusios teminės įžvalgų grupės.

Fokus grupių interviu su mokyklos bendruomene

Fokus grupių interviu su mokyklos administracijos atstovais, mokyklos specialistais ir mokytojais tikslas buvo išnagrinėti mokyklose vykstantį jaunimui skirtą psichikos sveikatos paslaugų kūrimo, tobulinimo ir įgyvendinimo procesą, tyrinėjant šias temas:

1. Mokyklų veiklos integravimas į bendrą psichikos sveikatos paslaugų ekosistemą;
2. Specialieji pedagogai, psichologai, kiti specialistai, jų bendradarbiavimas;
3. Moksleivis ir mokykla: mokyklos praktikos/patirtys palaikant, stiprinant mokinių emocinę būklę, psichikos sveikatą;
4. Pagrindiniai iššūkiai (kliūtys geresniam paslaugų prieinamumui), identifikuojami mokykloje/gyvenamosios vietovės kontekste, šeimoje.

Virtualūs fokus grupių interviu vyko „MS Teams“ platformoje. Interviu metu informacija buvo įrašyta ir panaudota analizei atlikti – duomenys buvo transkribuoti, perklausant 10 val. įrašytos medžiagos (iš viso transkripciją sudarė 177 puslapiai rašytinės medžiagos), išanalizuoti ir susisteminti.

Bendros kūrybos sesijos su moksleiviais

Bendros kūrybos sesijų su moksleiviais tikslas buvo: 1) susipažinti su jaunimo požiūriu į mokyklos kontekstą, mokyklos konteksto daromą įtaką bendrai jų psichikos būklei bei gerosiomis praktikomis ir iššūkiais, susijusiais su mokyklose teikiama psichikos sveikatos paslaugomis bei įgyvendinamomis prevencinėmis veiklomis; 2) kartu su jaunimu kurti pasiūlymus psichikos sveikatos paslaugų sistemai gerinti mokyklos kontekste. Dalis kūrybinių užduočių nagrinėjo situacijas mokyklose, kita dalis padėjo apmąstyti galimybes pokyčiams ateityje. Kūrybinių sesijų užduotys buvo parengtos remiantis pirmojo projekto etapo metu gautomis įžvalgomis, konsultuojantis su psichologe. Virtualios bendros kūrybos sesijos kiekvienoje mokykloje truko 2 valandas ir vyko „MS Teams“ platformoje. Bendrai kūrybai buvo panaudotas „Mural“ įrankis. Dalyviai buvo suskirstyti į grupes ir paprašyti atlikti tris interaktyvias užduotis. Dalyvių darbą grupėse moderavo STRATA tyrėjai. Sesijų metu

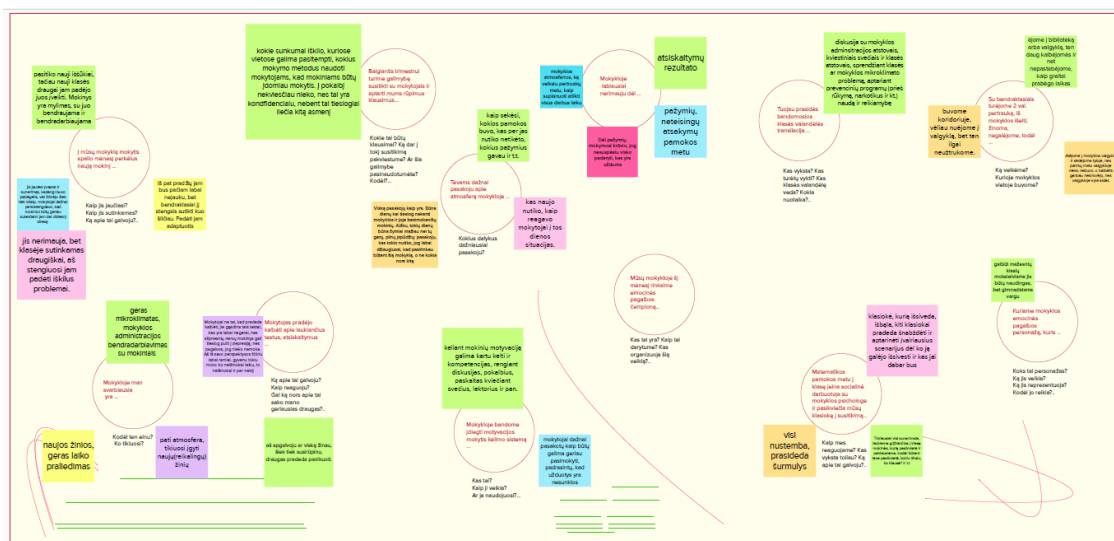
informacija buvo įrašoma – įrašai transkribuoti peržiūrint 24,5 val. įrašytos medžiagos, kuri vėliau buvo naudojama duomenų analizei atlikti.

Pirmoje sesijos dalyje buvo siekiama surinkti moksleivių įžvalgas apie pagrindines jų mokykloje vyraujančias temas, susijusias su psichikos sveikata, emociniu klimatu bei susipažinti su mokyklos kontekstu. Moksleiviai buvo paprašyti parašyti žymaus dienraščio antraštės pavadinimą, kuris apibendrintų pačią jiems aktualiausią mintį, susijusią su mokyklos aplinka, bei pristatyti savo sukurtas antraštes (žr. 24 pav.).



24 pav. Pirmoji sesijos dalis: „15 minučių“ dienraščio antraštės kūrimo užduotis

Antroje sesijos dalyje buvo nagrinėjamos pirmojo projekto etapo metu išryškėjusios temos bei jų aktualumas jaunuoliams. Moksleiviai buvo paprašyti perskaityti pateiktas situacijas ir parašyti laišką sau, aprašant, kuo pateiktas situacijas jie norėtų papildyti. Rašydami jaunuoliai galėjo tęsti ir kitų mintis, taip kuriant bendras istorijas (žr. 25 pav.).



25 pav. Antroji sesijos dalis: „Laiško sau“ rašymo užduotis

Atliekant trečiąją užduotį siekta atrasti potencialius sprendimus nustatytoms problemoms spręsti. Visų pirma, jaunuoliai buvo paprašyti aptarti kiekvieną iš pasiūlytų temų su kitais moksleiviais ir pasidalinti savo mintimis su tyrėjais. Vėliau kiekvienas iš dalyvių balsavimo būdu pasirinko jiems aktualiausią klausimą psichikos sveikatos gerinimui mokyklos kontekste. Išrinkus aktualiausią klausimą grupėje, jaunuoliai buvo paprašyti pasiūlyti naują iniciatyvą arba sprendimus šiam klausimui spręsti. Tai galėjo būti nauja pamoka, mokyklos ar kiemo aplinkos atnaujinimas, festivalis, įvairūs susitikimai, išvyka, skaitmeninis sprendimas, konkursas, pokalbių laida, miestelio šventė, išbandymų diena, stovykla, užklasinė veikla ar kita jų pasiūlyta forma. Taip pat jaunuoliai buvo paprašyti sukurti šios iniciatyvos ar sprendimo įgyvendinimo planą: kaip ši iniciatyva arba sprendimas turėtų veikti? Kas turėtų būti atsakingas už šios iniciatyvos įgyvendinimą? Kur tai turėtų vykti? Koks būtų iniciatyvos ar sprendimo

[illegible]

Jaunuoliams buvo pateikta ši formuluoė: „Jsaivaizduokite, kad jūs esate grupė moksleivių, kuri susibūrė planuoti būsima iniciatyvą savo mokykloje, susijusią su viena iš šių temų - pagalba bendraamžių tarpe, mokytojų ir moksleivių santykiai, psichologo darbas, tėvai-mokytojai-moksleiviai ir mokykla. Ši iniciatyva skirta pagerinti jūsų ir visos mokyklos bendruomenės gyvenimą, tarpusavio santykius ir bendradarbiavimą, padidinti saugumo jausmą. Įgyvendinus šią iniciatyvą mokykla virstų erdve, kurioje visi jaustumėtės gerai - mokykla paauatu, pažintų save.“

Antroje veiksmo tyrimo fazėje buvo siekiama patikslinti tyrimo kryptį. Siekiant šio tikslo buvo remiamasi: 1) pirmojo projekto etapo metu sukurtomis rekomendacijomis dėl sprendimų krypčių nustatytiems jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės trukdžiams spręsti; 2) empatijos veiksmo tyrimo fazės metu gautomis įžvalgomis apie pagrindinius jaunimo psichikos sveikatos poreikius ir iššūkius jiems atliepti mokyklos kontekste; 3) Vyriausybei ir suinteresuotosioms šalims aktualiais strateginiais dokumentais. 2021 m. liepos mėn. vykusioje partnerių bendros kūrybos sesijoje, kurioje dalyvavo 9 dalyviai, kartu buvo suformuluota ir bendru sutarimu buvo patvirtinta pagrindinė probleminė kryptis tolimesniems veiksmo tyrimo etapams – sprendimo alternatyvų kūrimui bei sukurtų alternatyvų poveikio vertinimui – įgyvendinti. **Sutarta siekti didinti švietimo bendruomenės raštingumą psichikos sveikatos srityje ir skatinti tarpusavio santykių plėtoją mokyklos kontekste.**

3. Idėjų generavimo fazė: bendros kūrybos sesijos su institucijomis ir jaunimu

Trečiosios veiksmo tyrimo fazės metu buvo siekiama bendros kūrybos principais suformuoti sprendimo alternatyvas nustatytam tikslui siekti. Šios fazės metu buvo nagrinėjami viso projekto metu surinkti duomenys, įgyvendintos bendros kūrybos sesijos su institucijomis bei jaunimo grupe, vykdomi susitikimai su suinteresuotomis šalimis bei nagrinėjami strateginiai dokumentai. Bendros kūrybos sesijų metu kūrybiniam procesui fasilituoti buvo pasitelkti dalyvaujamojo dizaino ir ateities mąstysenos metodiniai įrankiai. Susistemintus projekto duomenis buvo sukurtos vartotojų „personos“ (žr. 27 pav.). Nagrinėjant bendros kūrybos sesijų su jaunimu metu išryškėjusias įžvalgas, sukurti keturi tematiniai scenarijai (žr. 28 pav.). Atsižvelgiant į nustatytus psichikos sveikatos raštingumo stiprinimo tikslus (informavimo, įgalinimo, pastiprinimo), jaunimo siūlomos idėjos bei sprendimai buvo sugrupuoti į grupes, kuriomis remiantis buvo sukurti scenarijai. Iš jaunimo pasiūlyimų, sprendimų ir idėjų išgrynintos keturios temos: „Kartu: susijungę per kūrybą“, „Psichikos sveikatos iššūkius įveiks jaunimo judėjimas“, „Individualių poreikių patenkinimas“, „Mokslo indėlis į psichikos sveikatą“.

Aš Vaidas
Man 15 metų
Gyvenu **Pasvalio** rajone.

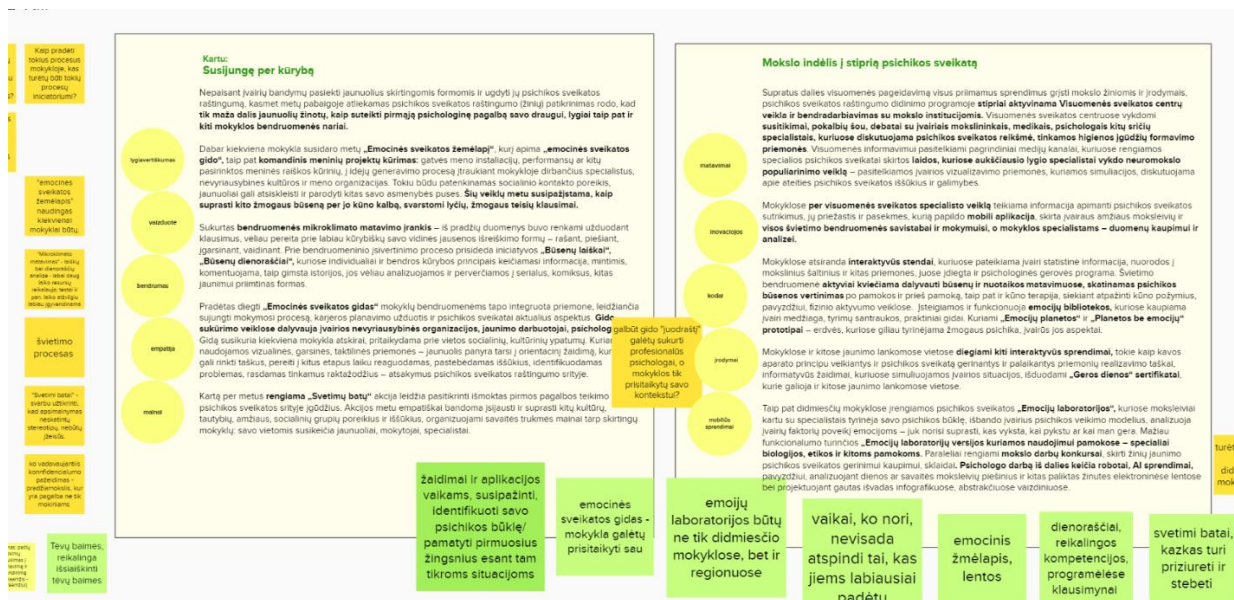
Lankau devintą klasę, į mokyklą važiuoju autobusu. Mano šeima įtraukta į socialinės rizikos šeimų sąrašą, todėl *„tėvai daug ką nelabai galėtų prisidėti. Kreipiuosi pagalbos į draugus“*.

Psichikos sveikatos iššūkiai ir problematika: daugiausiai streso ir įtampos patiriu šeimoje, nes tėvai dažnai vartoja alkoholį, ūkininkauja, todėl turiu pasirūpinti mažesniais broliais ir seserimis, padėti namų ūkio darbuose.

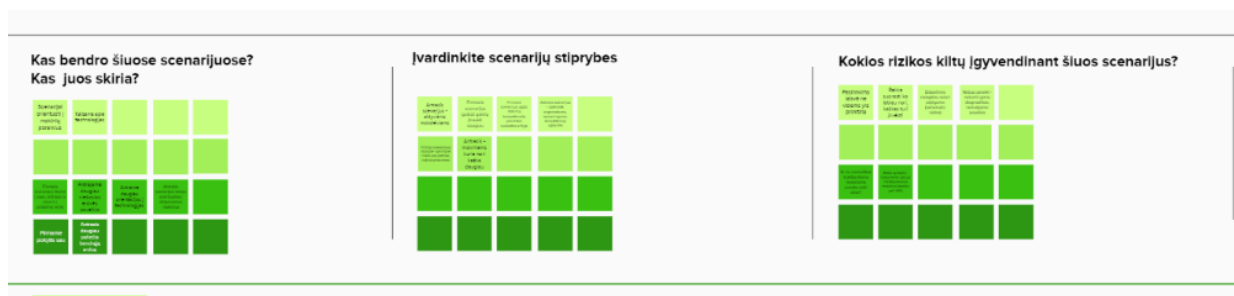
Patirtis: Kelis kartus dėl problemų šeimoje, tarnybos mane buvo nukreipusios privalomoms konsultacijoms su psichologu, nors problemas labiau mėgstu aptarti su draugais, nes *„man psichologas asocijuojasi su prastu konfidencialumu“*.



27 pav. Jaunimo grupės „personos“ pavyzdys



29 pav. Pirmoji sesijos dalis: „Minčių lietaus“ užduotis



30 pav. Antroji sesijos dalis: scenarijų analizės užduotis

Trečiosios sesijos užduoties metu, dalyviai buvo paprašyti nustatyti tikslą, kurio jų grupė norėtų siekti, bei išgryninti sprendimus tam tikslui pasiekti. Dalyviai savo pasiūlymus buvo paprašyti sugrupuoti į tris sprendimų grupes, skirtas psichikos sveikatos raštingumui didinti: sprendimus informavimui, įgalinimui ir stiprinimui. Per paskutinę sesijos užduotį, išnagrinėję galimus sprendimus, dalyviai buvo paprašyti kartu sukurti siūlomos sistemos įgyvendinimo veiksmų planą, aptariant šiuos aspektus: esamus jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės procesus bei galimybes juos panaudoti, atsakomybes bei institucijų vaidmenis kuriant ir įgyvendinant sprendimus, galimus rezultatus bei jų rodiklius, rizikas ir sėkmės veiksniai (žr. 31 pav.). Atlikus visas keturias užduotis, visos grupės buvo pakviestos bendram sukurtų idėjų aptarimui ir diskusijai.

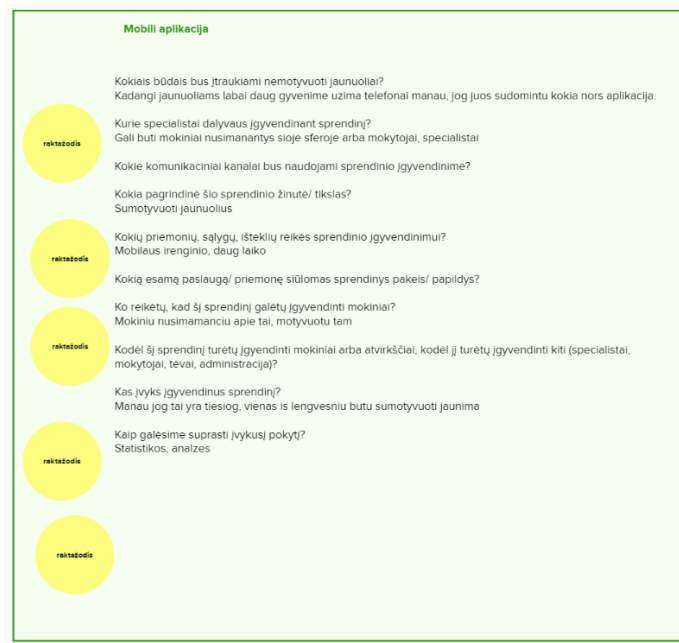


31 pav. Trečioji ir ketvirtoji sesijos dalys: psichikos sveikatos raštingumo didinimo sistemos kūrimo užduotys

Bendros kūrybos sesija su jaunimu

Bendros kūrybos sesija su jaunimu buvo įgyvendinta 2021 m. rugsėjo 9 d. „MS Teams“ platformoje, pasinaudojant „Mural“ įrankiu. Virtuali bendros kūrybos sesija truko 2 valandas ir joje dalyvavo 14 moksleivių. Jos metu visi dalyviai buvo paprašyti atlikti keturias interaktyvias užduotis. Dalyviai buvo suskirstyti į grupes, kurių darbą moderavo STRATA tyrėjai. Bendros kūrybos sesijos buvo įrašytos, siekiant vėliau atkurti įžvalgas duomenų analizei atlikti.

Pirmoje sesijos dalyje dalyviai buvo paprašyti išklausti keturis pateiktus scenarijus ir, išgirdus juos dominančius sprendimus, juos užrašyti tam skirtose vietose (žr. 32 pav.).



34 pav. Trečioji sesijos dalis: sprendimo vystymo užduotis

4. Dizaino fazė: duomenų sisteminimams ir sprendimo alternatyvų suformavimas

Ketvirtosios veiksmo tyrimo fazės metu buvo siekiama išnagrinėti viso projekto metu gautus duomenis bei, remiantis jais, pasiūlyti sprendimo alternatyvas nustatytam tikslui pasiekti. Buvo nagrinėjamos išryškėjusios sprendimo alternatyvų formavimo kryptys, sprendimo alternatyvų charakteristikos, potencialūs veiklos modeliai, atliekama Lietuvos ir užsienio šalių pavyzdžių analizė.

5. Testavimo fazė: sprendimo alternatyvų poveikio vertinimas

Penktojos veiksmo tyrimo fazės metu, suformavus sprendimo alternatyvas, buvo siekiama įvertinti jų įgyvendinimo potencialą siekiant nustatytų tikslų. Sprendimų alternatyvų vertinimas buvo atliekamas pasitelkiant daugiakriterinę sprendimų analizę, bendros kūrybos sesijas su suinteresuotosiomis šalimis bei viešąją konsultaciją su jaunimu.

Ekspertinis sprendimo alternatyvų vertinimas

Siekiant nustatyti sprendimo alternatyvų galimybes švietimo bendruomenės raštingumui psichikos sveikatos srityje didinti ir tarpusavio santykiams plėtoti mokyklos kontekste, buvo naudoti keturi MCDM metodai:

- TOPSIS (*angl. Technique for order preference by similarity to ideal solution*);
- SAW (*angl. Simple additive weighting*);
- GA (*angl. Geometric average*);
- EDAS (*angl. Evaluation based on distance from average solution*).

Pasirinkta metodų įvairovė leido tas pačias alternatyvas vertinti pasitelkiant skirtingas metodologines prieigas. Nors vertinant alternatyvas pakanka taikyti vieną metodą bei nėra nustatyta, kokiems uždaviniams spręsti kuris iš MCDM metodų⁸⁶ yra tinkamesnis, skirtingų metodų taikymas suteikia didesnę pagrindimą alternatyvos pasirinkimu. Todėl alternatyvos buvo vertinamos keliais būdais ir buvo nustatytas šių vertinimų vidurkis.⁸⁷

⁸⁶ Simanavičienė, R. (2011). Kiekybinių daugiakriterių sprendimo priėmimo metodų jautrumo analizė: daktaro disertacija. Vilnius: Technika. 148p.

⁸⁷ Ginevičius, R., Podvezko, V. (2008). Daugiakriterinio vertinimo būdų suderinamumas. Verslas: teorija ir praktika, 9(1), p. 73–80.

Ekspertinio vertinimo metodas leido suderinti atskirų ekspertų nuomonę ir suformuluoti bendrą išvadą. Kriterijų svarbai nustatyti buvo naudojamas tiesioginis svorių nustatymo metodas – kiekvienas ekspertas įvertino atskirų kriterijų svorius taip, kad visų svorių suma būtų lygi 100 proc.⁸⁸ Ekspertinio vertinimo metodo patikimumas priklauso nuo ekspertų skaičiaus, ekspertų sudėties (profesionalumo), ekspertų savybių, todėl buvo atsižvelgta į ekspertų kompetenciją nagrinėjamoje srityje⁸⁹. Nustatant ekspertų skaičių buvo vadovaujamasi klasikine testų teorija^{90,91}.

Vertinimą sudarė 3 dalys: I dalis – kriterijų nustatymas (bendros kūrybos sesija su pagrindinėmis suinteresuotosiomis šalimis, organizuota STRATA analitikų); II dalis – ekspertų apklausa apie kiekvienos sprendimo alternatyvos potencialą pasiekti kriterijuose apibrėžtus tikslus ir kiekvieno kriterijaus svarbą (lyginamojo svorio kriterijams suteikimas); III dalis – ekspertų apklausos rezultatų apibendrinimas, atliekamas STRATA politikos analitikų.

Alternatyvoms vertinti naudojamas kriterijų sąrašas buvo parengtas STRATA, atsižvelgiant į tyrimo metu gautus duomenis. Galutinis kriterijų sąrašas buvo pristatytas ir patvirtintas pagrindinių projekto suinteresuotųjų šalių. Iš viso alternatyvų vertinimui ekspertams buvo pateiktas 14 kriterijų sąrašas, kuris apėmė penkias reikšmingas sritis:

1. Sprendimo alternatyvų atitikimas jaunimo poreikiams didinant paslaugų įvairovę bei prieinamumą;
2. Paslaugų ekosistemos integralumo svarba jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimui efektyvinti;
3. Psichikos sveikatos raštingumo ir stigos mažinimo užtikrinimas siekiant jaunimo psichikos sveikatos gerinimo;
4. Vertinimo ir stebėsenos svarba paslaugų teikimo kokybei užtikrinti ir jaunimo psichikos sveikatos pokyčiui įvertinti;
5. Sprendimo alternatyvos kaštų ir įgyvendinimo rizikų valdymo svarba siekiant efektyvinti paslaugų teikimą.

Alternatyvas apibūdinantiems kriterijams įvertinti buvo naudojami įverčiai nuo 1 iki 5, kurių reikšmė:

- 1 – visiškai nepakankamai (vertinama alternatyva visiškai netinkama teiginyje nurodytam tikslui pasiekti, t. y. neprideda prie tikslo pasiekimo);
- 2 – nepakankamai (vertinama alternatyva galėtų būti tinkama teiginyje nurodytam tikslui pasiekti, bet nepakankamai);
- 3 – nei pakankamai, nei nepakankamai (vertinama alternatyva nei pagerintų tikslo pasiekimą, nei pablogintų);
- 4 – pakankamai (vertinama alternatyva prisidėtų prie teiginyje nurodyto tikslo pasiekimo);
- 5 – visiškai pakankamai (vertinama alternatyva reikšmingai prisidėtų prie teiginyje nurodyto tikslo pasiekimo).

Buvo laikomasi principo, kad visumoje didesnis balas reiškia, jog aprašoma alternatyva tinkamesnė kriterijuje nurodytam tikslui pasiekti. Vertinant skirtingas alternatyvas tas pats kriterijus galėjo turėti tą pačią reikšmę, jei jo įtaka kriterijuje nurodyto tikslo pasiekimui tose alternatyvose buvo vienoda. Ekspertų vertinimui pasiūlyti kriterijai yra pateikti 7 lentelėje. Ekspertų buvo prašoma įvertinti alternatyvoms vertinti naudotų kriterijų svarbą

⁸⁸ Podvezko, V. (2006). Neapibrėžtumo įtaka daugiakriteriniams vertinimams. Verslas: teorija ir praktika, Vol. 7, No. 2, p. 81–88.

⁸⁹ Ekspertų atrankos metodologija yra pateikta 4 priede.

⁹⁰ Libby, R., & Blashfield, K. R. (1978). Performance of a composite as a function of a number of judges. Organizational Behavior and Human Performance, 21, 121-129. Prieiga internetu: [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(78\)90044-2](https://doi.org/10.1016/0030-5073(78)90044-2).

⁹¹ Jeigu kiekvieno eksperto svoris yra vienodas, t. y. nėra atskirai ekspertų grupei ar ekspertui priskirtas didesnis svoris ar skirtinga didesnė/mažesnė proporcija, tai remiantis klasikine testų teorija ir neatsižvelgiant į kitus statistinius rodiklius, 10 ekspertų sprendimų patikimumas siekia šiek tiek virš 90 proc.

– suteikti lyginamąjį svorį, lyginant kiekvieną iš kriterijų su kitais kriterijais (žr. 8 lentelę).⁹² Taip pat buvo pateikti ir penki atviri klausimai, siekiant nustatyti ir gilesnes ekspertų įžvalgas apie siūlomas alternatyvas ne tik jų poveikį skirtingoms sritims (žr. 9 lentelę).

7 lentelė. Ekspertams pateiktas sprendimo alternatyvų vertinimas – 14 kriterijų

Kriterijai		I alternatyva	II alternatyva
		Įvertinimas nuo 1-5	Įvertinimas nuo 1-5
Sprendimo alternatyvų atitikimas jaunimo poreikiams didinant paslaugų įvairovę bei prieinamumą			
1	Užtikrinama paslaugų įvairovė (tenkinami individualūs poreikiai: sprendžiami skirtingi klausimai, suteikiamos skirtingo tipo žinios)		
2	Užtikrinamas paslaugų prieinamumas (pagal gyvenamąją vietovę, laiko atžvilgiu)		
3	Užtikrinamas teikiamų paslaugų patrauklumas jaunimo tikslinei grupei (skatinamas noras naudotis teikiamomis paslaugomis – patraukli pateikimo forma ir turinys)		
4	Užtikrinama galimybė siūlomo sprendimo alternatyvos naudotojui pačiam kurti turinį, pasirinkti mokymosi/paslaugos naudojimosi tempą ir lygmenį		
5	Užtikrinama neformalaus pobūdžio prieiga prie jaunimo tikslinės grupės (pvz., alternatyvios erdvės, neformalus kontaktas)		
Paslaugų ekosistemos integralumo svarba jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimui efektyvinti			
6	Stiprinamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas (užtikrinamas sprendimo įgyvendinimo koordinavimas, institucijų atsakomybių pasidalinimas)		
7	Užtikrinamas sprendimo alternatyvos integralumas su kitomis psichikos sveikatos sistemos paslaugomis (papildo esamas paslaugas, užtikrinamas koordinavimas su kitomis paslaugomis, pavyzdžiui, mokyklos psichologo konsultacijomis, atviro jaunimo centruose teikiamomis paslaugomis; skatinama naudotis esamų psichikos sveikatos paslaugų infrastruktūra)		
Psichikos sveikatos raštingumo ir stigmos mažinimo užtikrinimas siekiant jaunimo psichikos sveikatos gerinimo			
8	Didinamas švietimo bendruomenės ⁹³ raštingumas psichikos sveikatos srityje		
9	Didinamas jaunimo tikslinės grupės raštingumas psichikos sveikatos srityje		
Vertinimo ir stebėsenos svarba paslaugų teikimo kokybei užtikrinti ir jaunimo psichikos sveikatos pokyčiui įvertinti			
10	Užtikrinama paslaugos kokybės vertinimo sistema bei stebėseną (užtikrinama galimybė rinkti, kaupti ir analizuoti duomenis, duomenų apsauga)		
11	Užtikrinama paslaugų teikimo plėtra (pvz., galimybės replikuoti produktus į kitus formatus ir pan.)		
12	Užtikrinama galimybė sprendimo alternatyvos naudotojui gauti grįžtamąjį ryšį (į vertinimą ir stebėseną įsitraukia sprendimo alternatyvos naudotojas)		
Sprendimo alternatyvos kaštų ir įgyvendinimo rizikų valdymo svarba siekiant efektyvinti paslaugų teikimą			
13	Pagrįstas sprendimo alternatyvos administravimas (diegimo ir palaikymo kaštai, administracinės naštos valdymas)		
14	Sprendimo alternatyvos atitikimas esamam teisiniam reguliavimui		

⁹² Podvezko, V. (2006). Neapibrėžtumo įtaka daugiakriteriniams vertinimams. Verslas: teorija ir praktika, Vol. 7, No. 2, p. 81–88.

⁹³ Mokyklos administracijos ir bendruomenės narių

8 lentelė. Ekspertams pateiktas sprendimo alternatyvų vertinimas – kriterijų svoriai

Kriterijai		Kriterijui suteikiamas lyginamasis svoris
1	Užtikrinama paslaugų įvairovė (tenkinami individualūs poreikiai: sprendžiami individualiai aktualūs klausimai, suteikiamos skirtingo tipo žinios)	
2	Užtikrinamas paslaugų prieinamumas (pagal gyvenamąją vietovę, laiko atžvilgiu)	
3	Užtikrinamas teikiamų paslaugų patrauklumas jaunimo tikslinei grupei (skatinamas noras naudotis teikiamomis paslaugomis – patraukli pateikimo forma ir turinys)	
4	Užtikrinama galimybė siūlomo sprendimo alternatyvos naudotojui pačiam kurti turinį, pasirinkti mokymosi/paslaugos naudojimosi tempą ir lygmenį	
5	Užtikrinama neformalaus pobūdžio prieiga prie jaunimo tikslinės grupės (pvz., alternatyvios erdvės, neformalus kontaktas)	
6	Stiprinamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas (užtikrinamas sprendimo įgyvendinimo koordinavimas, institucijų atsakomybių pasidalinimas)	
7	Užtikrinamas sprendimo alternatyvos integralumas su kitomis psichikos sveikatos sistemos paslaugomis (papildo esamas paslaugas, užtikrinamas koordinavimas su kitomis paslaugomis, pavyzdžiui, mokyklos psichologo konsultacijomis, atviro jaunimo centruose teikiamomis paslaugomis; skatinama naudotis esamų psichikos sveikatos paslaugų infrastruktūra)	
8	Didinamas švietimo bendruomenės ⁹⁴ raštingumas psichikos sveikatos srityje	
9	Didinamas jaunimo tikslinės grupės raštingumas psichikos sveikatos srityje	
10	Užtikrinama paslaugos kokybės vertinimo sistema bei stebėseną (užtikrinama galimybė rinkti, kaupti ir analizuoti duomenis, duomenų apsauga)	
11	Užtikrinama paslaugų teikimo plėtra (pvz., galimybės replikuoti produktus į kitus formatus ir pan.)	
12	Užtikrinama galimybė sprendimo alternatyvos naudotojui gauti grįžtamąjį ryšį (į vertinimą ir stebėseną įsitraukia sprendimo alternatyvos naudotojas)	
13	Pagrįstas sprendimo alternatyvos administravimas (diegimo ir palaikymo kaštai, administracinės naštos valdymas)	
14	Sprendimo alternatyvos atitikimas esamam teisiniam reguliavimui	

9 lentelė. Ekspertams pateikti klausimai alternatyvų poveikiui bei integralumui vertinti

16. Kokius išskirtumėte kiekvienos iš sprendimo alternatyvų privalumus ir trūkumus?	„Mobili emocijų laboratorija“:
	„Virtualus savęs pažinimo įrankis“:
17. Apibūdinkite, koks pokytis, Jūsų manymu, galėtų įvykti įgyvendinus kiekvieną iš sprendimo alternatyvų atskirai:	„Mobili emocijų laboratorija“:
	„Virtualus savęs pažinimo įrankis“:
18. Apibūdinkite, kam, Jūsų nuomone, kiekviena iš sprendimo alternatyvų gali turėti didžiausią poveikį (pavyzdžiui, jaunimo tikslinės grupės nuostatų pokyčiui, sistemos efektyvumui ir t.t.):	„Mobili emocijų laboratorija“:
	„Virtualus savęs pažinimo įrankis“:
19. Apibūdinkite, ar ir kokių būdu galėtų, Jūsų manymu, būti tarpusavyje integruotos abi sprendimo alternatyvos:	
20. Apibūdinkite, koks, Jūsų nuomone, pokytis galėtų įvykti įgyvendinus abi sprendimo alternatyvas:	

⁹⁴ Mokyklos administracijos ir bendruomenės narių

Bendros kūrybos sesija su projekto partneriais

Bendros kūrybos sesijoje su suinteresuotosiomis šalimis dalyvavo 10 Sveikatos apsaugos, Švietimo, mokslo ir sporto, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijų, joms pavaldžių institucijų bei Pasaulio banko Biurokratijos laboratorijos atstovų. Bendros kūrybos sesijos metu dalyviams buvo pristatytos sukurtos sprendimo alternatyvos, nagrinėjami šių alternatyvų privalumai ir trūkumai, galimas poveikis jaunimui, psichikos sveikatos paslaugų teikimo sistemai, švietimo bendruomenei ir mokytojams. Virtuali sesija vyko 2 val. „MS Teams“ platformoje, bendrai kūrybai panaudojant „Mural“ įrankį. Iš viso buvo peržiūrėta, transkribuota ir analizuota 2 val. medžiagos.

Dalyviai dirbo dviejose grupėse. Pirmosios sesijos dalies metu kiekvienai grupei tyrėjai pristatė po vieną sprendimo alternatyvą ir kiekvienos iš grupių buvo paprašyta, kad besiklausant alternatyvų pristatymo, kiekvienas dalyvis užsirašytų jam kilusias įžvalgas, pasinaudojant spalvotais lapeliais. Aprašius savo mintis, dalyviai buvo paprašyti savo įžvalgomis pasidalinti su grupe (žr. 35 pav.).

I GRUPĚ

Mobili emocijų laboratorija

Tai mobili, transformuojama erdvė, kurioje veikia interaktyvi, jutiminė **ekspozicija** ir konsultuoja įvairių **specialistų komanda**.

Laboratorija atvyksta į įvairias Lietuvos vietas – visuomenės sveikatos centrus, mokyklas, atvirus jaunimo centrus

ir citas jaunimo susibūrimo vietas – renginius, festivalius.

Laboratorijoje yra integruoti ir **interaktyvūs skaitmeniniai sprendimai, vyksta renginiai.**

Laboratorija atlieka komunikacinę (informuoja apie psichikos sveikatą), edukacinę (ugdo psichikos sveikatos įgūdžius) bei pagalbos teikimo (individualiai ir grupėse konsultuoja psichikos sveikatos klausimais) funkcijas.

Komentarai, klausimai, papildymai - 20 min.



35 pav. Pirmoji sesijos dalis: sprendimo alternatyvų pristatymo ir aptarimo užduotis

Išgyvendinant antrąją ir trečiąją sesijas užduotis (žr. 36 pav.), kiekvienas dalyvis buvo paprašytas įvertinti, kokią potencialų poveikį šios alternatyvos gali turėti jaunimo tikslinei grupei, psichikos sveikatos paslaugų teikimo sistemai, bendruomenei ir mokytojams bei kaip šių alternatyvų poveikį būtų galima pamatuoti. Šios užduoties tikslas buvo kartu su institucijomis išgryninti pačius svarbiausius poveikio vertinimo kriterijus bei rodiklius.

2 priedas. Sprendimo alternatyvų aprašymas

I alternatyva: „Mobili emocijų laboratorija“

„Mobili emocijų laboratorija“ – tai mobili, transformuojama erdvė, kurioje veikia interaktyvi, jutiminė ekspozicija ir konsultuoja įvairių specialistų komanda. Specialistų komandą sudaro vienas koordinatorius ir trys specialistai (psichologas, su jaunimo klausimais dirbantis specialistas ir kitas pagal poreikį dirbantis specialistas). Laboratorija atvyksta 1-2 savaitėms į įvairias Lietuvos vietas – visuomenės sveikatos biurus, mokyklas, atvirus jaunimo centrus ir kitas jaunimo susibūrimo vietas – renginius, festivalius. Laboratorijoje yra integruoti interaktyvūs skaitmeniniai sprendimai, kurie leidžia atnaujinti turinį, į turinio kūrimo procesą įtraukiant suinteresuotas šalis, jaunimą, taip pat įvertinant grįžtamąjį lankytojų ryšį. Laboratorija atlieka komunikacinę (informuoja apie psichikos sveikatą), edukacinę (ugdo psichikos sveikatos įgūdžius) bei pagalbos teikimo (individualiai ir grupėse konsultuoja psichikos sveikatos klausimais) funkcijas. Šio sprendinio atitikmenys: interaktyvios ekspozicijos, interaktyvios mokymosi priemonės, mobilus darbas su jaunimu, mobilios komandos, teikiančios psichologines ir kitas konsultacijas.

Tikslas – skatinti psichikos sveikatos raštingumą supažindinant su psichikos sveikatos žiniomis; atsižvelgiant į atitinkamoje teritorijoje gyvenančio jaunimo poreikius, užtikrinti jo socialinį ir emocinį ugdymą (-si) ir gerinti socialinę integraciją; prisidėti mažinant neigiamas nuostatas į psichikos sveikatą.

Uždaviniai:

- Sukurti saugią, atvirą, neformalią, neįpareigojančią aplinką, kurioje jaunas žmogus galėtų susipažinti su tuo, kaip veikia žmogaus psichika, kokios yra jos funkcijos, psichikos sveikatos sutrikimais bei emociniais iššūkiais;
- Informuoti jaunimą ir padėti jam įsitraukti į arčiausiai jo esančią psichikos sveikatos paslaugų infrastruktūrą (atvirus jaunimo centrus, atvirąsias jaunimo erdves, psichologo konsultacijas mokyklose, visuomenės sveikatos biuruose ir kt.);
- Ugdyti socialinius ir emocinius jaunimo įgūdžius, reikalingus sėkmingam jo funkcionavimui visuomenėje. Konsultuoti jaunimą arba tarpininkauti tarp įvairių organizacijų įvairiose psichologinius iššūkius keliančiose gyvenimo situacijose (pavyzdžiui, karjeros planavime, mokymosi iššūkiuose);
- Sukurti erdvę socialinio kontakto su bendraminčiais kūrimui ir palaikymui, stiprinant *peer to peer* pagalbos teikimo ir konsultavimo įgūdžius, sudarant sąlygas bendruomenės veikloms;
- Prisidėti prie jaunimo supažindinimo ir įtraukimo į pozityvias laisvalaikio leidimo veiklas, orientuotas į psichikos sveikatos puoselėjimą; įtraukti jį į prevencinę veiklą (pvz., patyčių prevenciją ar veiklas, padedančias didinti sąmoningumą nusikalstamo elgesio, tabako, alkoholio, narkotikų ar kitų psichotropinių medžiagų vartojimo klausimais);
- Pasitelkti muziejų ekspozicijų rengimo ir kitų meno sričių kompetencijas, sukuriant inovatyvų ir kokybišką turinį, skatinantį vaizduotę, įvairius jutiminius potyrius. Papildoma funkcija galėtų būti vaizdo peržiūros vieta bei vieta gyviems pasirodymams;
- Pasitelkti mokslininkų potencialą, parengiant kokybišką turinį apie žmogaus psichikos sveikatą ekspozicijai bei dalomajai medžiagai;
- Sukurti neformalaus mokymosi galimybes dalyvaujant ir organizuojant įvairias *pop-up* veiklas (pvz.: mokymus, stovyklas, seminarus);
- Įgyvendinti specializuotus (tematinius) renginius, skirtus jaunimui, švietimo bendruomenei ir visuomenei, supažindinant su jaunimo psichikos sveikatos situacija, iššūkiais;
- Paruošti programą klasės veikloms, integruoti laboratorijos veiklą į formaliojo ir neformaliojo ugdymo programas;
- Įgalinti laboratorijos lankytoją identifikuoti savo psichikos būklę, o bendruomenę – savo mikroklimatą;
- Paruošti poveikio vertinimo sistemą bei įvertinti laboratorijos veiklą.

Tikslinė grupė

- Pagrindinė tikslinė grupė –14-19 m. jaunimas – moksleiviai, moksleivių klasės, grupės;
- Mokyklose nesimokantys jaunuoliai;
- Švietimo bendruomenė;
- Visuomenė.

Aprėptis

- Per suplanuotus tris laboratorijos veikimo metus Lietuvos teritorijoje regionuose galėtų veikti penkios laboratorijos (pirmieji pilotiniai metai);
- Laboratorijos vyktų į nutolusias vietas, kuriose jaučiamas veiklų, skirtų jaunimui stygius, taip pat prioritetas būtų skiriamas vietovėms, kurioje yra daugiausia jaunuolių, patyrusių psichologinius sunkumus bei vietas, kuriose trūksta psichologų, psichikos sveikatos ir švietimo pagalbos specialistų. Jaunimo reikalų koordinatorius aktyviai bendradarbiautų siekiant užtikrinti, kad kitos teikiamos mobilios paslaugos nesidubliuoja su šiomis paslaugomis, nustatant prioritetines vietas bei patraukliausias erdves laboratorijai įkurti;
- Kaip laboratorijų plėtros galimybė svarstytinas papildomų stacionarių laboratorijų įrengimas;
- Emocijų laboratorijoje galėtų būti dėstoma planuojama rengti nacionalinio masto psichikos sveikatos raštingumo didinimo mokymų programa ir kitos svarbios iniciatyvos.

Su penkiomis laboratorijomis per tris metus norima įgyvendinti 246 vizitų (pirmaisiais metais planuojami 6 pilotiniai vizitai; antrus ir trečius metus planuojami vizitai du kartus per mėnesį įsikuriant kitoje vietovėje) ir pasiekti apytiksliai 75 proc. bendrojo ugdymo moksleivių. Taip pat siekiama, kad vizituose lankytųsi ir švietimo bendruomenės nariai – tėvai, mokytojai ir patys specialistai bei jaunimas (14 -19 m., nesimokantis mokyklose).

Įgyvendinamos veiklos, teikiamos paslaugos:

- Interaktyvi, patyrimu grįsta ekspozicija, kurioje galima patyrinėti save, susipažinti su savęs pažinimo būdais, žmogaus psichikos funkcijomis, psichikos sveikatos sutrikimais;
- Emocijų biblioteka, kurioje panaudojant vaizdo, garso ir kitas priemones supažindinama su emocijomis, kaip jos kyla, kas vyksta kūne;
- „Emocijų muziejus“, kuriame galima susipažinti, kaip istoriškai kito požiūris į psichikos sveikatą;
- Galimybė atlikti testus nusistatyti savo emocinę būklę, gauti individualų pagalbos planą, užsiregistruoti pas specialistus (yra integruota informacija apie visas galimybes gauti psichikos sveikatos paslaugas);
- Specialistai, kurie, pagal poreikį nustato pirminę situaciją, esant reikiamybei konsultuoja individualiai bei grupėse bei suteikia informaciją apie reikiamus specialistus tęstiniam darbui;
- Mokymai mokytojams, švietimo bendruomenei, tėvams;
- Specializuoti renginiai jaunimui, švietimo bendruomenei, visuomenei.

Reikalingi resursai:

- Mobili interaktyvi ekspozicija bei jos techninis aptarnavimas;
- Koordinatorius ir specialistai;
- Renginių organizatoriai ir įgyvendintojai – siūloma pasitelkti nevyriausybines organizacijas, kultūros sektorių;
- Finansai veikloms įgyvendinti – atlyginimai, eksploatavimo ir logistikos išlaidos, renginių įgyvendinimo išlaidos, turinio sukūrimas ir atnaujinimas.

Finansavimas: gali būti finansuojama iš valstybės, savivaldybių biudžeto lėšų ir / ar kitų šaltinių.

Numatomos sąnaudos: sąnaudos skaičiuojama 3 metams, 5 laboratorijoms veikiančioms penkiuose regionuose.

Vienkartinės sąnaudos (3 metams): laboratorijos koncepcijos ir turinio sukūrimas (20 000 Eur); interaktyvios ekspozicijos dizaino sukūrimas (18 000 Eur), produkto ženklo daras ir komunikacijos strategijos ir įgyvendinimo plano sukūrimas (15 000 Eur); strateginių priemonių įgyvendinimas (25 000); poveikio vertinimo sistemos sukūrimas ir įgyvendinimas (20 000 Eur). Viso: 93 000 Eur

Vienos laboratorijos sukūrimo ir veiklos sąnaudos (3 metams): interaktyvios ekspozicijos gamyba (80 000 Eur); paviljono gamyba (40 000 Eur), laboratorijos įrangos įsigijimas (kietoji įranga, matuojanti neurofiziologinius ir fiziologinius pokyčius (6000 Eur), virtualios realybės įranga ir sporto technika (8000 Eur); minkštoji įranga, kaip 5 programiniai paketai (1 metų licencija vidutiniškai 3000 Eur, viso 45 000 Eur); metodinės medžiagos ir testavimo įrankių įsigijimas (10 000 Eur); stacionarios patalpos ofiso nuomai (25 000 Eur); žmogiškieji išteklių (vienas koordinatorius ir trys specialistai), įtraukiamas specialistų parengimas ir apmokymai (1500 Eur metams vienam žmogui – viso 18 000 Eur keturiems specialistams); specialistų darbo užmokestis (403 200 Eur). Laboratorija vykdytų 2 vizitus per mėnesį į skirtingas vietas, ekspozicija įrengiama savaitei atitinkamoje vietoje, įtraukiami kintamieji kaštai (diegimo (86 400 Eur), transportavimo, techninio personalo kaštai (72 000 Eur); nenumatytos išlaidos (79 000 Eur) . Viso: 872 600 Eur.

Bendros sąnaudos: $872\,600 \times 5 + 93\,000 = 4\,456\,000$ Eur

Įgyvendinančios institucijos: Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos paskirti vykdytojai – visuomenės sveikatos biurai, bendradarbiaudami su kitais paslaugų teikėjais, institucijomis. Reikalingas glaudus kontaktas su jaunimo reikalų koordinatoriais bei kitomis savivaldoje veikiančiomis jaunimo klausimus sprendžiančiomis įstaigomis.

Nauda palyginus su esamomis alternatyvomis: esamos prevencinės programos mokyklose yra įgyvendinamos mokyklos patalpose, pamokos forma, neretai jų įgyvendinimą vykdo ne specialistai, o mokytojai ar klasės auklėtojai. Tyrimo metu nustatyta, kad jaunuoliai pageidauja su mokytojais kurti mažiau formalius santykius, identifikuotas poreikis keisti aplinkas, pavyzdžiui, organizuojant įvairios trukmės išvykas. Manytina, kad mobili, transformuojama erdvė galės atliepti šiuos jaunimo poreikius. Taip pat jaunimas pabrėžia išorės specialistų svarbą, ypač komunikuojant su psichikos sveikata ar ateities perspektyvomis siejamais klausimais, todėl laboratorijoje dirbantys specialistai neturėtų būti mokyklos bendruomenės nariai. Kadangi šiuo metu daugiausia mokomasi iš vadovėlių, nėra pakankamos mokymosi priemonių įvairovės, jutimasis patyrimas prisidės prie mokymosi įvairovės ir įtraukties didinimo.

Laukiamas poveikis (nauda):

- Mobilumas – bus prisidedama prie paslaugų jaunimui nutolusiose vietovėse plėtros praplečiant mobilaus darbo su jaunimu funkcijas;
- Komunikacija – laboratorija bus įrankis patraukliomis formomis komunikuoti jaunimui apie psichikos sveikatą, mažinti stigmą, taip pat ši komunikacija pasieks ir visuomenę;
- Laboratorijoje bus pateikiama susisteminta informacija apie virtualias ir kontaktines psichikos sveikatos paslaugas tokiu būdu užtikrinant informavimo funkciją bei sukuriant jungtį tarp fragmentiškai veikiančių paslaugų ekosistemos elementų;
- Konsultavimas – ekspozicijoje įdiegti įrankiai leis konsultuotis su specialistais virtualiai, taip pat laboratorijoje dirbs jaunimo darbuotojas bei psichologas.

Pagalbos teikimo principai:

- Prieinamumas – vengiant veiksmų, galinčių riboti jaunimo įsitraukimo į veiklą galimybes, veiklos vykdomos laisvu jaunimo laiku prieinamose vietose, o informacija apie veiklas viešinama jaunimui ir bendruomenei prieinamomis priemonėmis, būdais;
- Savanoriškumas – jaunimas veiklose dalyvauja savanoriškai;
- Orientavimasis į jauno žmogaus poreikius;
- Orientavimasis į poreikius atitinkančios pagalbos teikimo; bendradarbiavimo; santykio kūrimo; abipusės pagarbos; aktyvaus įsitraukimo; konfidencialumo.

Paslaugų teikimo vertinimas ir stebėseną

Paslaugų teikimo procesas yra vertinamas fiksuojant lankytojų skaičių (įgyvendinant paslaugas, įvertinant renginių lankytojus; lankytojų skaičius fiksuojamas konfidencialiai). Taip pat renkamas grįžtamasis ryšys iš lankytojų, atliekamas jaunuolių poreikių vertinimas ir teikiamas turinys adaptuojamas pagal poreikius.

Veiksmai reikalingi įgyvendinimui:

- Parengti laboratorijos veiklos aprašą mobiliojo darbo su jaunimu, psichologinės pagalbos teikimo aprašų pagrindus, nustatanti mobilios laboratorijos tikslus ir uždavinius, darbo principus, organizavimo etapus ir procesą, vertinimo rodiklius;
- Parengti laboratorijose dirbančius specialistus – mokymai, komandų suformavimas;
- Paruošti mobilios transformuojamos erdvės – laboratorijos, su joje įrengta interaktyvia sensorine ekspozicija, darbo vietomis – projektą ir jį įgyvendinti;
- Sukurti dalomąją medžiagą ir kitą turinį reikalingą laboratorijos veiklai bei informavimui apie kitus psichologinės gerovės, psichikos sveikatos gerinimo būdus, tiekėjus;
- Paruošti renginių laboratorijoje organizavimo tvarką;
- Užtikrinti sklaidos ir viešinimo priemones, reikalingas pritraukti ir sudominti lankytojus;
- Integruoti laboratorijos veiklą į regiono mokyklų ir kitų institucijų veiklos planus, pasitelkiant jaunimo koordinatorius savivaldybėje bei visuomenės sveikatos specialistus, dirbančius mokyklose.

II alternatyva: „Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“

„Virtualus psichikos sveikatos pažinimo įrankis“ - tai 24/7 pasiekiamą interaktyvią virtualią sistemą (interneto portalas + aplikacija), kurioje supažindinama su savęs pažinimo būdais, žmogaus psichikos funkcijomis, sutrikimais; įdiegta emocijų biblioteka, kurioje vaizdu, garsu supažindinama su emocijomis – kaip jos kyla, kas vyksta kūne ir pan.; galima nusistatyti savo emocinę būklę bei gauti rekomendacijas jai gerinti, pavyzdžiui, sudarant individualų planą, užsiregistruojant pas specialistą; vyksta specializuoti virtualūs renginiai. Sprendinio atitikmenys: interaktyvios ekspozicijos, interaktyvios mokymosi priemonės, mobilus darbas su jaunimu, virtualus psichologinis konsultavimas, nuotolinis mokymasis.

Tikslas: atsižvelgiant į individualius jaunuolio poreikius, užtikrinti jo socialinį ir emocinį ugdymą (-si) ir gerinti socialinę integraciją, pasitelkiant IT priemones ir EdTech bei HealthTech sprendinius; prisidėti mažinant psichikos sveikatos stigmą, įgalinti sistemos lankytoją identifikuoti savo psichikos būklę bei ją stebėti, esant poreikiui, kreiptis pagalbos virtualiai, pasiūlyti virtualius įrankius ir renginius individualiems ir grupiniams jaunimo psichikos sveikatos poreikiams tenkinti.

Uždaviniai:

- Sukurti erdvę, kurioje jaunas žmogus per patrauklias formas ir aktualias temas galėtų susipažinti su žmogaus psichikos funkcijomis, sutrikimais;
- Informuoti jaunimą ir padėti jam įsitraukti į arčiausiai jo esančią psichikos sveikatos paslaugų infrastruktūrą (atvirusius jaunimo centrus, atvirąsias jaunimo erdves ir kt., naudotis psichologo konsultacijomis mokyklose);
- Ugdyti socialinius ir emocinius jaunimo įgūdžius, reikalingus jo sėkmingam jo funkcionavimui visuomenėje;
- Konsultuoti jaunimą arba tarpininkauti tarp įvairių organizacijų, institucijų įvairiose, psichologinius iššūkius keliančiose gyvenimo situacijose;
- Teikti individualizuotas paslaugas jaunimui (konsultacijas, planus, įrankius savistabai) bei tenkinti grupinius poreikius (organizuoti virtualius renginius, siūlyti įrankius pamokoms).

Tikslinė grupė

- Jaunimo grupė – 14-19 m. moksleiviai;
- Mokyklose nesimokantys jaunuoliai;
- Švietimo bendruomenė;
- Visuomenė.

Aprėptis

- Virtualiu psichikos sveikatos pažinimo įrankiu galės naudotis visų Lietuvos mokyklų mokiniai ir švietimo bendruomenės nariai, turintys kompiuterius, mobilius įrankius arba pasiekiančius virtualų įrankį bibliotekose, kitose kompiuterinėse erdvėse;
- Planuojama pasiekti vyresniųjų klasių mokinius (9-12 arba I-IV gimnazinių klasių mokiniai) – iš viso jų yra apie 100 000; mokyklose nesimokančius jaunuolius, švietimo bendruomenę bei plačiąją visuomenę.

Įgyvendinamos veiklos, teikiamos paslaugos:

- Sukuriama 24/7 veikianti interaktyvi sistema (interneto portalas ir aplikacija), kuriame galima susipažinti su savęs pažinimo būdais, žmogaus psichikos funkcijomis, psichikos sveikatos sutrikimais.
- Emocijų biblioteka, kurioje panaudojant vaizdo, garso ir kitas priemones supažindinama su emocijomis, kaip jos kyla, kas vyksta kūne;
- Individualaus plano susidarymo įrankis, kuris leistų nusistatyti savo emocinę būklę (atliekant testą) bei gauti specialisto patvirtintas rekomendacijas jai gerinti – sudarytų konkrečių žingsnių seką;
- Virtuali klasė, kurią pagal poreikį galima integruoti į mokymosi turinį, pavyzdžiui, pamokų metu taikyti įžaidybintas simuliacijas, vaizdo ar kitas priemones, turinčius įvairius sudėtingumo lygius;
- Specializuoti renginiai ir mokymai jaunimui, švietimo bendruomenei: mokymai mokytojams, tėvams, administracijai, jaunimo darbuotojams, specialistams pagal išgrynintas aktualias temas ir poreikius;
- Savistabos įrankis – dienoraštis, kuriame galima dokumentuoti dienos būsenas, o vėliau jas analizuoti;
- Registracija nuotolinei konsultacijai su reikalingu specialistu, su galimybe turėti pakartotinį susitikimą, išlaikant konfidencialumo, anonimiškumo reikalavimą;
- Pokalbių robotas, leidžiantis išsikalbėti – atsakinėti į automatiškai užduodamus klausimus, kada atsakymai paverčiami vizualinėmis išraiškomis – paveikslais, diagramomis, koliažais (pagal pasirinkimą);
- Virtuali prevencinė programa arba virtualūs esamų prevencinių programų elementai, kurie leistų organizuoti prevencines veiklas nuotoliniu būdu, pasirenkant mokymosi stilių ar tam skiriamą laiką.

Finansavimas: gali būti finansuojama iš valstybės, savivaldybių biudžeto lėšų ir / ar kitų šaltinių.

Numatomos sąnaudos (sąnaudos skaičiuojamos 3 metams)

Fiksuotos sąnaudos: virtualaus įrankio koncepcijos ir turinio sukūrimas (20 000 Eur); produkto ženklo daras ir komunikacijos strategijos ir įgyvendinimo plano sukūrimas (15 000 Eur); strateginių priemonių įgyvendinimas (10 000 Eur); virtualaus įrankio (portalo) sukūrimas (15 000 Eur); aplikacijos sukūrimas (100 000 Eur); tematiniai renginiai (12 x 3): vieno renginio kaina (2000 Eur, viso 72 000 Eur); emocijų bibliotekos sukūrimas (15 000 Eur); DI paremtas individualaus plano sudarymo įrankis (20 000 Eur); Savistabos įrankis (15 000 Eur); pokalbių robotas (20 000 Eur); virtuali prevencinė programa (20 000 Eur); virtualios klasės sukūrimas (50 000 Eur); poveikio vertinimo sistemos sukūrimas ir įgyvendinimas (20 000 Eur); nenumatytos išlaidos (37 000 Eur). Viso: 409 000 Eur.

Kintančios sąnaudos: žmogiškieji ištekliai (10 psichologų konsultantų-specialistų, mėn. darbo užmokestis 2800 Eur, viso 1 008 000 Eur); turinio administravimas, palaikymas, atnaujinimas (vykdomas kasmet) (30 000 Eur). Viso: 1038 000 Eur.

Bendros sąnaudos: 1 447 000 Eur.

Įgyvendinančios institucijos: Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos paskirti veiklos vykdytojai, bendradarbiaujant su Nacionaline švietimo agentūra, Visuomenės sveikatos biurais, NVO. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos vaidmuo – užtikrinti, kad būtų integruotos reikiamos jaunimui sukurtos paslaugos, įskaitant pagalbos linijas (suteikta informacija, turinys). Būtų siekiama įtraukti ir kitas psichikos sveikatos paslaugas jaunimui teikiančias institucijas integruojant jų teikiamas paslaugas į šią sistemą.

Nauda palyginus su esamomis priemonėmis:

- Virtualiame įrankyje kitaip nei „Jaunimo linijoje“ bus galima gauti tęstinę pagalbą suteikiant reikiamus kontaktus ir informaciją apie infrastruktūroje esančius specialistus, užtikrinant konfidencialumą ir anonimiškumą; pagalba dirbant su individualaus plano įgyvendinimu;
- Kitaip nei portale „Pagalbasau.lt“ bus galima ne tik gauti informaciją vienoje vietoje, tačiau ji bus derinama su jaunimui aktualiomis temomis, formomis;
- Kitaip nei prevencinių programų įgyvendinimo metu, virtualiame įrankyje bus užtikrinamas interaktyvumas ir galimybė reflektuoti savo vidines jausenas paverčiant informaciją į vizualias išraiškas;
- Kitaip nei dabar konsultuojantis gyvai su mokyklos psichologu ar kitu specialistu, virtualioje mokykloje bus galima pasiekti nepažįstamą specialistą ir išlaikyti anonimiškumą bei konfidencialumą.

Laukiamas poveikis (nauda):

- Užtikrinamas jaunimui reikalingų konsultacijų su psichologu tęstinumas išlaikant konfidencialumo ir anonimiškumo kriterijus;
- Sukuriamas interneto portalas, kurio atskiros funkcijos gali tenkinti tiek individualius, tiek grupinius psichikos sveikatos paslaugų poreikius per situacijų įžaidybą;
- Sukuriamas visiems švietimo bendruomenės nariams prieinamas interneto portalas, į kurio turinio kūrimą įsitraukia skirtingos institucijos ir NVO;
- Jaunimas įgalinamas savarankiškai stebėti savo psichikos sveikatos būklę, ją vertinti ir interaktyviai pažinti.

Paslaugų teikimo principai:

- Galimybė nusistatyti interaktyvumo lygį ir turinio struktūrą (reguliuoja pats lankytojas – nuo pasyvaus iki aktyvaus dalyvavimo);
- Susistemintas informacijos pateikimas (psichikos pagalbos alternatyvų pristatymas, galimybė NVO pateikti ir redaguoti turinį);

- Turinio replikavimas į kitas formas (mobilies aplikacijas, žaidimus ir kt., panaudojant juos ne tik individualiems, tačiau ir grupiniams poreikiams);
- Kuriamas jaunimo poreikius atitinkantis turinys, nuosekliai atnaujinamas (derinamasi prie jaunimui aktualių temų, pateikimo formatų);
- Tarpsektorinis bendradarbiavimas (teikiant informaciją ir paslaugas bendradarbiauja skirtingos institucijos, NVO ir kultūros bei sporto organizacijos);
- Konfidencialumas ir anonimiškumas.

Veiksmai reikalingi įgyvendinimui:

- Parengti veiklos aprašą darbo su jaunimu, psichologinės pagalbos teikimo aprašų bei kitų dokumentų pagrindu, nustatantį virtualaus pažinimo įrankio tikslus ir uždavinius, darbo principus, organizavimo etapus ir procesą, vertinimo rodiklius;
- Parengti specialistus – mokymai, komandų suformavimas;
- Sukurti turinį reikalingą veiklai bei informavimui apie kitus psichologinės gerovės, psichikos sveikatos gerinimo būdus, tiekėjus;
- Paruošti specializuotų renginių organizavimo tvarką;
- Užtikrinti sklaidos ir viešinimo priemones, reikalingas pritraukti ir sudominti lankytojus;
- Integruoti virtualus savęs pažinimo įrankio veiklą į regiono mokyklų ir kitų institucijų veiklos planus, pasitelkiant jaunimo koordinatorius savivaldybėje bei visuomenės sveikatos specialistus, dirbančius mokyklose.

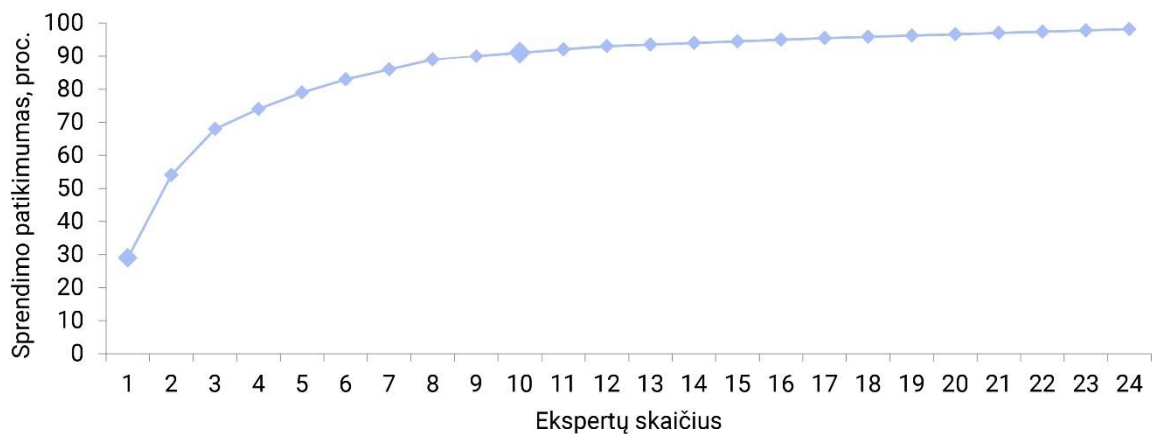
Paslaugų teikimo vertinimas ir stebėseną

Paslaugų teikimo procesas yra vertinamas virtualiame įrankyje fiksuojant ateinančių naudotojų duomenis: apsilankymų skaičių, atitinkamų paslaugų naudojimosi rodiklius.

3 priedas. Ekspertinio tyrimo metodikos pagrindimas

Sprendimo alternatyvų vertinimui įgyvendinti buvo naudojamas ekspertinio vertinimo metodas, suteikiantis galimybę suderinti skirtingų ekspertų nuomonę formuojant bendrą išvadą. Tidikis (2003)⁹⁵, Meyer ir Booker (2001)⁹⁶ teigia, kad ekspertiniu tyrimo metodu dažniausiai formuluojamos mokslinės sąvokos, siekiama mokslinio objektyvumo, patikslinamas tyrimo objektas, prognozuojamos reiškinių kitimo tendencijos. Ekspertinio vertinimo metodo patikimumas priklauso nuo ekspertų skaičiaus, ekspertų sudėties (profesionalumo) ir jų savybių – kompetencijos nagrinėjamos problemos srityje. Vienas pagrindinių ekspertinio vertinimo metodo privalumų yra tas, kad jame dalyvauja ekspertai – nagrinėjamos srities ar problemos žinovai. Kaip pagrindinis šio metodo trūkumas yra įvardijamas subjektyvumas, t. y. ekspertai problemą vertina savo kompetencijos ribose ir kartu gali turėti išankstinių nuostatų, kurios gali trukdyti objektyviai įvertinti nagrinėjamą reiškinį.

Ekspertų skaičiaus nustatymas. Nustatant ekspertų skaičių buvo vadovaujamasi klasikinės testų teorijos (*angl. classical test theory*) metodologinėmis prielaidomis⁹⁷. Ji pagrindžia, kad suminių sprendimų patikimumą ir ekspertų skaičių sieja greitai gėstantis netiesinis ryšys, todėl suminių ekspertų vertinimų moduluose su vienodais svoriais nedidelės ekspertų grupės sprendimų ir vertinimų tikslumas iš esmės yra panašus kaip ir didelės ekspertų grupės sprendimų ir vertinimų tikslumas. Taigi nebūtina formuoti didelių ekspertų grupių siekiant santykinai padidinti ekspertinio tyrimo patikimumą. Didinant ekspertų grupę, gautų įverčių tikslumas truputį didėja ir didžiausias tampa 5–9 ekspertų grupėje. Tais atvejais, kai 5–9 ekspertų grupės vertinimo tikslumas yra nepakankamas, tikslinga ne didinti ekspertų grupę, o kelti ekspertų kompetenciją. Numatytame tyrime dalyvavo 10 ekspertų (eksp1, eksp2, eksp3, eksp4, eksp5, eksp6, eksp7, eksp8, eksp9, eksp10); kiekvieno eksperto svoris buvo vienodas, t. y. nebuvo atskirai ekspertų grupei ar ekspertui priskirtas didesnis vertinimo svoris ar skirta didesnė/mažesnė vertinimo proporcija. Remiantis klasikine testų teorija ir neatsižvelgiant į kitus statistinius rodiklius, galima teigti, kad 10 ekspertų sprendimų patikimumas siekia šiek tiek virš 90 proc. (žr. 37 pav.)



37 pav. Ekspertų vertinimų patikimumo priklausomybė nuo ekspertų skaičiaus. Adaptuoja Libby⁹⁸, Blashfield 1978 ir Augustinaitis et al. 2009⁹⁹

⁹⁵ Tidikis, R. (2003). Socialinių mokslų tyrimų metodologija. Vilnius: Lietuvos teisės universiteto leidybos centras.

⁹⁶ Meyer, A. M., & Booker, M. J. (2001). Eliciting and Analyzing Expert Judgment: a Practical Guide. Philadelphia: SIAM.

⁹⁷ Libby, R., Blashfield, R. (1978). Performance of a composite as a function of a number of judges. *Organizational Behavior and Human Performance* 21(1), 121–129. Prieiga internetu: [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(78\)90044-2](https://doi.org/10.1016/0030-5073(78)90044-2).

⁹⁸ Libby, R., Blashfield, R. (1978). Performance of a composite as a function of a number of judges. *Organizational Behavior and Human Performance* 21(1), 121–129. Prieiga internetu: [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(78\)90044-2](https://doi.org/10.1016/0030-5073(78)90044-2).

⁹⁹ Augustinaitis, A., Rudzkienė, V., Petrauskas, R., Dagytė, I., Martinaitytė, E., Leichteris, E., Malinauskienė, E., Višnevskas, V., Žilionienė, I. (2009). Lietuvos e. valdžios gairės: ateities įžvalgų tyrimas. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras.

Ekspertų sudėtis ir savybės. Svarbu pabrėžti, kad ekspertinio tyrimo metodo patikimumas labai priklauso nuo tyrime dalyvaujančių ekspertų kompetencijos. Nagrinėjamu atveju tyrimo sistemos ekspertai yra aktyvią praktinę veiklą vykdantys asmenys, akademinės bendruomenės atstovai bei viešojo sektoriaus atstovai, kurie turi patirties ir išmano tiesiogiai su ekspertizės objektu susijusią sritį. Akademinei bendruomenei yra priskirti ekspertai, turintys mokslo daktaro laipsnį, einantys profesoriaus ar docento pedagogines pareigas arba užimantys mokslo darbuotojo pareigas. Antroji ekspertų grupė yra aktyvią praktinę veiklą vykdantys asmenys arba viešojo sektoriaus atstovai. Šios grupės ekspertai turi turėti aukštąjį (universitetinį) išsilavinimą ir ne mažesnę kaip 5 metų profesinę patirtį psichikos sveikatos arba švietimo pagalbos srityje. Siekiant atlikti ekspertų atranką, buvo nustatyti jų tinkamumo kriterijai:

- Darbo patirtis – psichikos sveikatos ir švietimo pagalbos srityje ne mažiau kaip 5 metus;
- Išsilavinimas – aukštasis (universitetinis); akademinei bendruomenei – mokslo daktaro laipsnis ir pedagoginės (ar mokslo) pareigos;
- Mokslinė/pedagoginė patirtis – šis kriterijus yra būtinas akademinės bendruomenės ekspertų grupei.

4 priedas. MCDM taikytų tyrime metodų aprašymas

Visų pasirinktų metodų skaičiavimo eiga yra aprašyta remiantis daugiakriterinio vertinimo taikymo metodologija^{100,101,102,103,104,105}. TOPSIS metodo taikymo eiga yra pateikta žemiau¹⁰⁶. Apibendrinantis rodiklis skaičiuojamas pagal (4) formulę. Alternatyvai, turinčiai didžiausią rodiklį, skiriama pirmą vietą.

Pirmiausia gauti įverčiai yra normalizuojami pagal šią formulę:

$$\tilde{r}_{ij} = \frac{r_{ij}}{\sqrt{\sum_{j=1}^n r_{ij}^2}} \quad (1)$$

Vėliau skaičiuojami geriausi V^g ir blogiausi V^b sprendiniai:

$$V^g = \{V_1^g, V_2^g, \dots, V_m^g\} = \left\{ \left(\frac{\max_i w_i r_{ij}}{i} \in I_1 \right), \left(\frac{\min_i w_i \tilde{r}_{ij}}{i} \in I_2 \right) \right\}$$

$$V^b = \{V_1^b, V_2^b, \dots, V_m^b\} = \left\{ \left(\min_j w_i r_{ij} / i \in I_1 \right), \left(\max_j w_i \tilde{r}_{ij} / i \in I_2 \right) \right\} \quad (2)$$

Tuomet apskaičiuojami kiekvienos alternatyvos rodiklių reikšmių atstumai iki „idealiai blogiausių“ D^b ir „idealiai geriausių“ D^g sprendinių skaičiuojant atstumą m -matėje Euklido erdvėje:

$$D_j^g = \sqrt{\sum_{i=1}^m (w_i \tilde{r}_{ij} - V_i^g)^2} \quad ; \quad D_j^b = \sqrt{\sum_{i=1}^m (w_i \tilde{r}_{ij} - V_i^b)^2} \quad (3)$$

Apskaičiuojamas apibendrinantis rodiklis (kiekvieno j -ojo varianto santykinis atstumas iki „idealiai geriausio“ varianto):

$$C_j^* = \frac{D_j^b}{D_j^g + D_j^b} \quad (4)$$

SAW metodas naudojamas plačiausiai. Jis apjungia vienodos krypties (maksimizuojančius arba minimizuojančius) rodiklius ir jų svorius. Svarbu paminėti, jei vieni rodikliai yra maksimizuojantys, o kiti minimizuojantys, juos visus reikia sutvarkyti į minimizuojančius arba maksimizuojančius (pvz., minimizuojantys rodikliai gali būti pertvarkomi į maksimizuojančius). Pagal (6) formulę apskaičiuotą rodiklį kiekvienai alternatyvai suteikiamas eilės numeris: alternatyvai turinčiai didžiausią rodiklį skiriama pirmą vietą ir taip alternatyvos išdėstomos mažėjimo tvarka. SAW metodo skaičiavimo eiga yra ši:

- Jeigu tyrime yra skirtingos krypties rodikliai, tai juos reikia suvienodinti (šiuo tyrime visi rodikliai yra maksimizuojantys, todėl papildoma jų transformacija nereikalinga).
- Gauti įverčiai yra normalizuojami:

$$\tilde{r}_{ij} = \frac{r_{ij}}{\max_j r_j} \quad (5)$$

- Apskaičiuojamas apibendrinantis rodiklis:

$$S_j = \sum_{i=1}^m w_i \tilde{r}_{ij} \quad (6)$$

¹⁰⁰ Ginevičius, R., Podvezko, V. (2008). Daugiakriterinio vertinimo būdų suderinamumas. Verslas: teorija ir praktika, 9(1), p. 73–80.

¹⁰¹ Ginevičius, R., Podvezko, V. (2008). Daugiakriterinio vertinimo taikymo galimybės kiekybiniam socialinių reiškinių vertinimui. Verslas: teorija ir praktika, 9(2), p. 81–87.

¹⁰² Ginevičius, R., Podvezko, V. (2008). Multicriteria Evaluation of Lithuanian Banks from the Perspective of Their Reliability for Clients. Journal of Business Economics and Management, 9(4), p. 257–267.

¹⁰³ Ginevičius, R., Podvezko, V. (2009). Evaluating the Changes in Economic and Social Development of Lithuanian Counties by Multiple Criteria Methods. Technological and Economic Development of Economy, Baltic Journal on Sustainability, 15(3), p. 418–436.

¹⁰⁴ Podvezko, V. (2008). Sudėtingų dydžių kompleksinis vertinimas. Verslas: teorija ir praktika, 9(3), p. 160–168.

¹⁰⁵ Keshavarz Ghorabae, M., Zavadskas, E. K., Olfat, L., & Turskis, Z. (2015). Multi-Criteria Inventory Classification Using a New Method of Evaluation Based on Distance from Average Solution (EDAS). Informatica, 26(3), 435–451.

¹⁰⁶ Naudojami žymėjimai: r_{ij} – i -tojo rodiklio reikšmė j -tajai alternatyvai, $\tilde{r}_{ij}$ – normalizuota i -tojo rodiklio reikšmė j -tajai alternatyvai, w_i – atitinkamo rodiklio svoris, I_1 – maksimizuojamų rodiklių indeksų aibė, I_2 – minimizuojamų rodiklių indeksų aibė.

GA metodas apskaičiuojamas taikant paprasčiausio geometrinio vidurkio formulę. Apskaičiuojamus alternatyvų bendrą rodiklį pagal šią formulę priskiriama eilė kaip ir SAW metodo būdu – didžiausiai reikšmei skiriama pirmoji vieta ir taip visos alternatyvos išdėstomos mažėjimo tvarka. Įverčiai normalizuojami SAW metodo aprašymo dalyje nurodytu būdu.

GA metodo apibendrinančio rodiklio skaičiavimo formulė:

$$\Pi_j = \sqrt[m]{\prod_{i=1}^m \hat{r}_{ij}} \quad (7)$$

EDAS yra vienas naujausių MCDM analizės metodų. Jo esmė, kad geriausia siūloma alternatyva yra susijusi su atstumu nuo vidutinės reikšmės (AV). Taikant šį metodą nereikia skaičiuoti idealaus ar minimalaus sprendinio. Yra skaičiuojami du matai, susiję su alternatyvų pageidautinumu. Pirmasis matas yra teigiamas atstumas nuo vidurkio (PDA), o antrasis – neigiamas atstumas nuo vidurkio (NDA). Šie du dydžiai gali parodyti skirtumą tarp kiekvieno sprendinio (alternatyvos) ir vidutinio sprendinio. Metodo skaičiavimo eiga yra ši:

- Pirmiausia yra apskaičiuojama vidutinė kiekvieno kriterijaus reikšmė:

$$AV_j = \frac{\sum_{i=1}^n X_{ij}}{n} \quad (8)$$

- Skaičiuojamas teigiamas ir neigiamas atstumas nuo vidurkio (egzistuoja skaičiavimo skirtumai minimizuojantiems ir maksimizuojantiems rodikliais; kadangi šiame tyrime naudojami tik maksimizuojantys rodikliai, tai skaičiavimas pateiktas tik tokio pobūdžio rodikliams):

- Teigiamo atstumo skaičiavimas maksimizuojantiems rodikliams:

$$PDA_{ij} = \frac{\max(0, (X_{ij} - AV_j))}{AV_j}, \quad (9)$$

- Neigiamo atstumo skaičiavimas maksimizuojantiems rodikliams:

$$NDA_{ij} = \frac{\max(0, (AV_j - X_{ij}))}{AV_j} \quad (10)$$

- Skaičiuojama svertinis teigiamas ir neigiamas atstumas nuo vidurkio:

$$SP_i = \sum_{j=1}^m w_j PDA_{ij} \quad (11)$$

$$SN_i = \sum_{j=1}^m w_j NDA_{ij}, \quad (12)$$

- Normalizuojamos svertinės atstumų nuo vidurkių reikšmės:

$$NSP_i = \frac{SP_i}{\max_i (SP_i)};$$

$$NSN_i = 1 - \frac{SN_i}{\max_i (SN_i)} \quad (13)$$

- Apskaičiuojamas apibendrinantis rodiklis:

$$AS_i = \frac{1}{2} (NSP_i + NSN_i) \quad (14)$$

5 priedas. Daugiakriterinių metodų rezultatai

10 lentelė. Daugiakriterinio metodo SAW rezultatai (su svoriais)

Normalizavimas						Normalizavimas su svoriais		
Kriterijai	I	II	Vidurkis	Svoris	Maksimali reikšmė	Kriterijai	I	II
1	4	4	3,800	0,06900	4,0	1	0,069	0,0621
2	3	4	3,650	0,09500	4,2	2	0,070119	0,095
3	4	4	4,100	0,10300	4,2	3	0,098095	0,103
4	3	4	3,400	0,05200	3,8	4	0,041053	0,052
5	4	4	4,100	0,06800	4,4	5	0,068	0,058727
6	4	3	3,450	0,07100	3,9	6	0,071	0,054615
7	4	3	3,550	0,09400	3,7	7	0,094	0,086378
8	4	4	3,750	0,09300	3,9	8	0,093	0,085846
9	4	4	4,100	0,10200	4,2	9	0,102	0,097143
10	3	4	3,300	0,04600	3,5	10	0,040743	0,046
11	3	4	3,650	0,04200	4,0	11	0,03465	0,042
12	3	4	3,400	0,05300	3,6	12	0,047111	0,053
13	3	3	3,000	0,07000	3,3	13	0,057273	0,07
14	4	4	3,600	0,04200	3,6	14	0,042	0,042
						Suma	0,928044	0,94781
						Rangas	2	1

11 lentelė. Daugiakriterinio metodo SAW rezultatai (be svorių)

Normalizavimas						Normalizavimas su svoriais		
Kriterijai	I	II	Vidurkis	Svoris	Maksimali reikšmė	Kriterijai	I	II
1	4	4	3,800	0,071	4,0	1	0,071429	0,064286
2	3	4	3,650	0,071	4,2	2	0,052721	0,071429
3	4	4	4,100	0,071	4,2	3	0,068027	0,071429
4	3	4	3,400	0,071	3,8	4	0,056391	0,071429
5	4	4	4,100	0,071	4,4	5	0,071429	0,061688
6	4	3	3,450	0,071	3,9	6	0,071429	0,054945
7	4	3	3,550	0,071	3,7	7	0,071429	0,065637
8	4	4	3,750	0,071	3,9	8	0,071429	0,065934
9	4	4	4,100	0,071	4,2	9	0,071429	0,068027
10	3	4	3,300	0,071	3,5	10	0,063265	0,071429
11	3	4	3,650	0,071	4,0	11	0,058929	0,071429
12	3	4	3,400	0,071	3,6	12	0,063492	0,071429
13	3	3	3,000	0,071	3,3	13	0,058442	0,071429
14	4	4	3,600	0,071	3,6	14	0,071429	0,071429
						Suma	0,921267	0,951946
						Rangas	2	1

12 lentelė. Daugiakriterinio metodo GV rezultatai (su svoriais)

Geometrinis vidurkis	0,06235	0,064586
Rangas	2	1

13 lentelė. Daugiakriterinio metodo GV rezultatai (be svorių)

Geometrinis vidurkis	0,065463	0,067811
Rangas	2	1

14 lentelė. Daugiakriterinio metodo GV rezultatai (be svorių)

Teigiamas atstumas nuo vidurkio					Svertinė PDA suma					Neigiamas atstumas nuo vidurkio					Svertinė NDA suma								
Kriterijai	I	II	Vidurkis	Svoris	Kriterijai	I	II	Kriterijai	I	II	Kriterijai	I	II	Kriterijai	I	II	Spi	SNI	NSPi	NSNi	Asi	Rangas	
1	4	4	3,800	0,06900	1	0,052632	0	1	0	0,003632	0	1	0	0,052632	1	0	0,003632	0,028048	0,041955	0,70334	0,403198	0,35167	2
2	3	4	3,650	0,09500	2	0	0,150685	2	0	0,150685	0	2	0,010397	2	0	0,010397	0,039878	0,025039	0,70334	0,403198	0,35167	1	
3	4	4	4,100	0,10300	3	0	0,02439	3	0	0,002512	0	3	0,001683	3	0	0,001683	0,0403198	0,025039	1	0,403198	0,35167	1	
4	3	4	3,400	0,05200	4	0	0,117647	4	0	0,006118	0	4	0,008118	4	0,008118	0	0,008118	0,0403198	0,025039	0,70334	0,35167	1	
5	4	4	4,100	0,06800	5	0,073171	0	5	0	0,004976	0	5	0	0,073171	5	0	0,005049	0,0403198	0,025039	0,70334	0,35167	1	
6	4	3	3,450	0,07100	6	0,130435	0	6	0	0,009261	0	6	0	0,130435	6	0	0,009	0,0403198	0,025039	0,70334	0,35167	1	
7	4	3	3,550	0,09400	7	0,042254	0	7	0	0,003972	0	7	0	0,042254	7	0	0,002915	0,0403198	0,025039	0,70334	0,35167	1	
8	4	4	3,750	0,09300	8	0,04	0	8	0	0,00372	0	8	0	0,04	8	0	0,00276	0,0403198	0,025039	0,70334	0,35167	1	
9	4	4	4,100	0,10200	9	0,02439	0	9	0	0,002488	0	9	0	0,02439	9	0	0,001683	0,0403198	0,025039	0,70334	0,35167	1	
10	3	4	3,300	0,04600	10	0	0,060606	10	0	0,002788	0	10	0,004182	10	0,060606	0	0,004182	0,0403198	0,025039	0,70334	0,35167	1	
11	3	4	3,650	0,04200	11	0	0,09589	11	0,000	0,004	0	11	0,006616	11	0,09589	0	0,006616	0,0403198	0,025039	0,70334	0,35167	1	
12	3	4	3,400	0,05300	12	0	0,058824	12	0,000	0,003	0	12	0,004059	12	0,058824	0	0,004059	0,0403198	0,025039	0,70334	0,35167	1	
13	3	3	3,000	0,07000	13	0	0,1	13	0,000	0,007	0	13	0,0069	13	0,1	0	0,0069	0,0403198	0,025039	0,70334	0,35167	1	
14	4	4	3,600	0,04200	14	0	0	14	0,000	0,000	0	14	0	14	0	0	0	0,0403198	0,025039	0,70334	0,35167	1	
SP+ (suma)					0,028048 0,039878					SN- (suma)					0,041955 0,025039								

15 lentelė. Daugiakriterinio metodo EDAS rezultatai (be svorių)

Teigiamas atstumas nuo vidurkio Svertinė PDA suma					Neigiamas atstumas nuo vidurkio Svertinė NDA suma													
Kriterijai	I	II	Vidurkis	Svoris	Kriterijai	I	II	Kriterijai	I	II	Kriterijai	I	II					
1	4	4	3,800	0,071	1	0,052632	0	1	0,003759	0	1	0	0,003759	Spi	0,026	0,043	0,043	
2	3	4	3,650	0,071	2	0	0,150685	2	0	0,010763	2	0,010763	0	SNi	0,043	0,026	0,043	
3	4	4	4,100	0,071	3	0	0,02439	3	0	0,001742	3	0,001742	0	NSPi	0,596802	1		
4	3	4	3,400	0,071	4	0	0,117647	4	0	0,008403	4	0,008403	0	NSNi	0	0,403198		
5	4	4	4,100	0,071	5	0,073171	0	5	0,005226	0	5	0	0,073171	Asi	0,298401	0,701599		
6	4	3	3,450	0,071	6	0,130435	0	6	0,009317	0	6	0	0,130435	Rangas	2	1		
7	4	3	3,550	0,071	7	0,042254	0	7	0,003018	0	7	0	0,042254					
8	4	4	3,750	0,071	8	0,04	0	8	0,002857	0	8	0	0,04					
9	4	4	4,100	0,071	9	0,02439	0	9	0,001742	0	9	0	0,02439					
10	3	4	3,300	0,071	10	0	0,060606	10	0	0,004329	10	0,060606	0					
11	3	4	3,650	0,071	11	0	0,09589	11	0,000	0,007	11	0,09589	0					
12	3	4	3,400	0,071	12	0	0,058824	12	0,000	0,004	12	0,058824	0					
13	3	3	3,000	0,071	13	0	0,1	13	0,000	0,007	13	0,1	0					
14	4	4	3,600	0,071	14	0	0	14	0,000	0,000	14	0	0					
SP+ (suma)					0,02592 0,043432					SN- (suma)					0,043432 0,02592			

16 lentelė. Daugiakriterinio metodo TOPSIS rezultatai (su svoriais)

Normalizavimas				Normalizavimas su svoriais										
Kriterijai	I	II	Svoris	Kriterijai	I	II	Kriterijai	I	II	V+	V-		I	II
1	4	4	0,06900	1	0,743294	0,668965	1	0,051287	0,046159	0,051287	0,046159	S+	0,026	0,018
2	3	4	0,09500	2	0,593852	0,804574	2	0,056416	0,076435	0,076435	0,056416	S-	0,018	0,026
3	4	4	0,10300	3	0,689655	0,724138	3	0,071034	0,074586	0,074586	0,071034			
4	3	4	0,05200	4	0,619644	0,784883	4	0,032222	0,040814	0,040814	0,032222	Pi	0,410472	0,589528
5	4	4	0,06800	5	0,756823	0,65362	5	0,051464	0,044446	0,051464	0,044446	Rangas	2	1
6	4	3	0,07100	6	0,792624	0,609711	6	0,056276	0,043289	0,056276	0,043289			
7	4	3	0,09400	7	0,736328	0,676625	7	0,069215	0,063603	0,069215	0,063603			
8	4	4	0,09300	8	0,734803	0,67828	8	0,068337	0,06308	0,068337	0,06308			
9	4	4	0,10200	9	0,724138	0,689655	9	0,073862	0,070345	0,073862	0,070345			
10	3	4	0,04600	10	0,663035	0,748588	10	0,0305	0,034435	0,034435	0,0305			
11	3	4	0,04200	11	0,636383	0,771373	11	0,027	0,032	0,032398	0,026728			
12	3	4	0,05300	12	0,664364	0,747409	12	0,035	0,040	0,039613	0,035211			
13	3	3	0,07000	13	0,633238	0,773957	13	0,044	0,054	0,054	0,044327			
14	4	4	0,04200	14	0,707107	0,707107	14	0,030	0,030	0,029698	0,029698			

17 lentelė. Daugiakriterinio metodo TOPSIS rezultatai (su svoriais)

Normalizavimas				Normalizavimas su svoriais										
Kriterijai	I	II	Svoris	Kriterijai	I	II	Kriterijai	I	II	V+	V-		I	II
1	4	4	0,071	1	0,743294	0,668965	1	0,053092	0,047783	0,053092	0,047783	S+	0,025	0,017
2	3	4	0,071	2	0,593852	0,804574	2	0,042418	0,05747	0,05747	0,042418	S-	0,017	0,025
3	4	4	0,071	3	0,689655	0,724138	3	0,049261	0,051724	0,051724	0,049261			
4	3	4	0,071	4	0,619644	0,784883	4	0,04426	0,056063	0,056063	0,04426			
5	4	4	0,071	5	0,756823	0,65362	5	0,054059	0,046687	0,054059	0,046687			
6	4	3	0,071	6	0,792624	0,609711	6	0,056616	0,043551	0,056616	0,043551			
7	4	3	0,071	7	0,736328	0,676625	7	0,052595	0,04833	0,052595	0,04833			
8	4	4	0,071	8	0,734803	0,67828	8	0,052486	0,048449	0,052486	0,048449			
9	4	4	0,071	9	0,724138	0,689655	9	0,051724	0,049261	0,051724	0,049261			
10	3	4	0,071	10	0,663035	0,748588	10	0,04736	0,053471	0,053471	0,04736			
11	3	4	0,071	11	0,636383	0,771373	11	0,045	0,055	0,055098	0,045456			
12	3	4	0,071	12	0,664364	0,747409	12	0,047	0,053	0,053386	0,047455			
13	3	3	0,071	13	0,633238	0,773957	13	0,045	0,055	0,055	0,045231			
14	4	4	0,071	14	0,707107	0,707107	14	0,051	0,051	0,050508	0,050508			

Pi	0,404174	0,595826
Rangas	2	1



Kuriame pamatus pagrindams ir
įžvalgiams viešosios politikos sprendimams