

VODIČ

za primjenu Deset koraka za evaluaciju
programa koncipiranih u svrhe
smanjenja stigme prema duševnim
oboljenjima

Patrick Corrigan
Illinois Institute of Technology

Pisanje ovog Vodiča je omogućeno grantom MH62198-01 Čikaškom Konzorciju za Istraživanje Stigme, kao i MH66059-01, AA014842-01 te MH08598-01 s Patrickom Corriganom, glavnim istraživačem. Svi materijali u ovom Vodiču predstavljaju istraživanje i na tim istraživanjima zasnovane stavove glavnog istraživača.

Sadržaj

	Strana
1. Uvod	3
2. Uloga istraživanja i evaluacije programa	4
3. Plan evaluacije anti-stigma programa (Anti-Stigma Program Evaluation Plan (ASPEP-10)): Deset koraka	8
4. Sažeci Plana provedbe Deset koraka	24
5. Primjer Plana evaluacije anti-stigma programa	25
6. Razlike među grupama	39
Dodatak A – ASPEP-10	45
Dodatak B – Instrumenti	53
Dodatak C – Ček-liste vjerodostojnosti	59
Dodatak D – Formular Zadovoljstva programom	61
Dodatak E – Demografski podaci	63
Dodatak F – Sažeta uputstva	65

Poglavlje 1

Uvod

Ovaj Vodič predstavlja skup materijala koji će biti od pomoći mnogim zagovaračima i drugim akterima u mentalnom zdravlju da provedu solidnu i smislenu evaluaciju anti-stigma programa. Napisan je stilom prilagođenim osobama koje nisu upoznate s procesom istraživanja i strategijama provođenja evaluacija te je stoga koncipiran da bude prihvatljiv različitim korisnicima. Vodič predstavlja prilog knjizi autora Corrigan, Roe i Tsang^{*}, koja sažima efektivne anti-stigma programe. Osim toga, mnogi od instrumenata koji su upotrijebljeni kao primjeri u Vodiču su ponuđeni u *Instrumentariju za Evaluaciju Programa Namijenjenih Smanjenju Stigme Duševnih Oboljenja* (u ostatku Vodiča ukratko će se za taj priručnik upotrebljavati izraz *Instrumentarij*). U ovom Vodiču nudi se sažetak Deset koraka Plana Anti-Stigma Evaluacije (s engleskom skraćenicom ASPEP-10). Od ključnog značaja za provođenje istraživanja je participatorno istraživanje utemeljeno u zajednici, t.j. uključivanje aktera u sve stadije evaluacije, što obuhvata i vođenje plana evaluacije. Radni list koji predstavlja ovaj plan je ponuđen u Dodatku. Tekst Vodiča pažljivo sažima Plan evaluacije u procesu korak-po korak. U dodatku Vodiču su i instrumenti vjerodostojnosti i zadovoljstva koji raščlanjuju i identificiraju aktivne i efektivne sastojke anti-stigma programa.

^{*} Corrigan, P.W., Roe, D., & Tsang, H., W. (2011). Challenging the Stigma of Mental Illness: Lessons for Therapists and Advocates. (pp.213). West-Sussex, UK: Wiley-Blackwell.

Poglavlje 2

Uloga istraživanja i evaluacije programa

Na više načina koraci sažeti u ASPEP-10 Planu zrcale elemente istraživanja kakvo je većini ljudi, onima koji se ne bave naučnim istraživanjima, skrovito: definisanje pitanja i hipoteze studije, specificiranje mjere ili više mjera kojima se hipoteza testira, provođenje statističkih analiza te donošenje zaključaka zasnovanih na ovim analizama. Ta posljednja tačka predstavlja trenutak kada se oni koji upotrebljavaju ovaj plan evaluacije anti-stigma programa zagovornici u domenu mentalnog zdravlja koji predstavljaju različite aktere sjedaju zajedno i na osnovu stečenih podataka odlučuju da li je korištena intervencija dobra, navode resurse koji bi trebali biti identificirani kako bi se vođenje intervencije nastavilo, ili odlučuju da se intervencija odbaci u korist neke druge, ili pak da se modifikuje. U Instrumentariju je ponuđen Radni list koji služi kao kratki vodič ovom pristupu. Za iskusnije čitaoce može se činiti jednostavnim. Slažemo se s pristupom da osobe koje vladaju domenom istraživanja u društvenim naukama mogu biti uključeni u evaluacije kao konsultanti, uz uslov da uključivanje takvog stručnjaka ne iscrpi resurse za evaluaciju. Mišljenja smo da sredstva za unajmljivanje stručnjaka često nadilaze dostupna sredstva u većini programa zagovaranja. To je bio razlog što smo razvili ASPEP-10 Plan koji većina aktera u mentalnom zdravlju može provesti s lakoćom.

ASPEP-10 Plan je razvijen na jednostavan način po modelu korak-po-korak, koji većina zagovornika u mentalnom zdravlju može razumjeti i provesti i bez učešća stručnjaka za metode istraživanja. Zašto provoditi evaluaciju anti-stigma programa? U vremenu praksi za koje se insistira da budu zasnovane na dokazima, zagovornici će htjeti da upotrijebe najefektivnije pristupe promjeni stigme. ASPEP-10 Plan ne samo da pomaže da se takvi pristupi identifikuju, već i da se raščlane i revidiraju komponente efektivnih programa.

Participatorni istraživački tim zasnovan u zajednici (eng. Community Based Participatory Research (CBPR) Team). CBPR predstavlja principe i prakse po kojima istraživači u partnerstvu s korisnicima usluga u mentalnom zdravlju i drugim akterima mogu provesti kvalitetne evaluacije programa. CBPR tim i

njegovi članovi slijede sve korake dobrog istraživanja: koncipiranje hipoteza, biranje efektivnih nacrti istraživanja, analiziranje nalaza, pridavanje smisla tim nalazima, i što je možda najvažnije, upotrebljavanje tih nalaza za poboljšavanje programa. Termin “akter” se odnosi na širok i šarolik pojam koji potencijalno može uključiti mnoge grupe:

- Ljude s duševnim oboljenjima, iako ovo nije homogena grupa. To uključuje one koji trenutno prolaze kroz tretman, one koji vide sebe kao bivše pacijente (koji nisu više korisnici usluga u mentalnom zdravlju) ili kao one koji su preživjeli – ne samo bolest, već i proces liječenja.
- Članove porodica. Često osobe s duševnim poremećajima i članovi njihovih obitelji imaju različite, nekad i suprotstavljene ciljeve. Porodice bi trebale biti uključene u CBPR tim u slučajevima kada imaju relevantan interes. Obitelj je takođe širok pojam (Napomena prevodioca: u bosanskom jeziku prema etimologiji riječ ‘porodica’ označava prvenstveno ljude koji su međusobnom krvnom srodstvu, dok ‘obitelj’ označava ljude koji dijele životni prostor (obitavaju zajedno), a ne moraju nužno biti srodnici – za potrebe ASPEP-10 Plana ta razlika nije relevantna). Često roditelji odraslih pojedinaca bivaju uključeni, ali i drugi mogu imati značajne uloge, uključujući djedove i bake, braću i sestre, supružnike te djecu.
- Pružaoci usluga često imaju relevantan interes. Pružaoci takođe predstavljaju širok pojam koji obuhvata stručnjake iz različitih struka i gledišta, koji uključuju psihijatriju, psihologiju, socijalni rad te sestinstvo. Relevantni su i pojedinci iz administracije (naročito oni koji imaju u rukama kesu iz koje se obezbjeđuju sredstva za anti-stigma programe te predstavnike vlasti, kao što su predstavnici ministarstava ili članovi parlamenata.
 - Uključivanje pružalaca usluga za neke aktere može predstavljati svojevrsan problem. Psihijatri i drugi profesionalci u mentalnom zdravlju često su percipirani kao dio problema, a ne rješenja. Stoga članovi CBPR timova moraju odlučiti žele li uključiti pojedince iz ovih grupa. U donošenju ove odluke razborito je imati na umu poslovicu koja kaže da je bolje imati neprijatelja u svom taboru koji gleda napolje, nego izvan tabora da viri unutra!
- Može se razmotriti još jedna široka grupa aktera. Često ohrabrujemo ciljne anti-stigma programe, kao što je pokušavanje mijenjanja predrasuda i diskriminacije od strane moćnih grupa kao što su poslodavci, stanodavci, pružaoci zdravstvenih usluga općenito, ili npr. predstavnici vjerskih zajednica. Mudro je uključiti ljude iz ovih sfera u CBPR tim. Anti-stigma projekti koji ciljaju smanjenje stigmatizirajućih

stavova npr. kod potencijalnih poslodavaca su značajno uspješniji kada su u razvoj i implementaciju sâmog programa uključeni i poslodavci. Isto tako, i evaluacija programa je poboljšana kada su poslodavci uključeni u CBPR tim.

Kao što je ranije pomenuto, pojam aktera se odnosi na demografski šaroliku populaciju. Činioci kao što su etnička pripadnost, vjerska pripadnost, spol te seksualna orijentacija su se ispostavili kao značajni za razumijevanje stigme prema mentalno oboljelim ljudima te programima koji bi trebali da se toj stigmi suprotstave. Koji od ovih faktora bi trebali biti reflektovani u sastavu CBPR tima? Tim treba da u početnim fazama identifikuje koje demografske kategorije su relevantne i važne. Etnički sastav stanovništva npr. na nekom području treba da se odrazi u sastavu Tima za evaluaciju programa koji se provodi na tom području.

Dva načela ilustruju važnost CBPR pristupa u ovom evaluacionom planu: perspektiva i politika. Različite grupe aktera se razlikuju u pogledu shvatanja stigme i promjenljivosti stigme te se u istraživanjima upotrebljavaju da bi se testirale razlike među tim **PERSPEKTIVAMA**. Npr. istraživanja sugeriraju da interesovanja i ciljevi ljudi zapadnoevropskih korijena teže da se pokažu kao individualistični, u poređenju s istočnoazijskim kulturama, gdje se pojedinci s duševnim oboljenjima posmatraju kao dio kolektiva, obično obitelji te osobe. Gledišta ovih različitih grupa trebaju biti uključena u planiranje evaluacije.

POLITIKA: Zagovornici su grupa koja će najvjerojatnije upotrebljavati nalaze istraživanja u naporima da istinski smanje stigmatu. Oni su prvi među onima koji će imati razumijevanje ključnih pitanja politike lokalnih i regionalnih vlasti u domenu mentalnog zdravlja te da iskoriste nova saznanja o promjeni stigme kako bi se utjecalo na odgovarajuću aktivnost kojom se obično bave vlasti (npr. usvajanje budžeta i priznavanje troškova koji su usmjereni ka oporavku) i administrativne napore (npr. aktualne svakodnevne direktive koje viziju sistema zasnovanog na oporavku čine stvarnom). Članovi CBPR tima su ljudi s interesom i mogućnostima utjecanja na političare koji bi mogli odgovoriti na pritiske u zadatom smjeru.

Šta zapravo znači to što kažemo da akteri treba da budu istinski partneri u evaluiranju programa smanjenja stigme? Bar jedna osoba, često je to korisnik usluga, biva postavljena u rang glavnog istraživača, te zajedno s drugim glavnim istraživačem koji obično ima veće istraživačko iskustvo usmjerava sve aspekte projekta. Neki ljudi se pitaju je li tu u pitanju samo politička korektnost i da li je

možda uloga korisnika tek fiktivna. Neki CBPR timovi pružaju trening i praktične informacije o istraživačkim metodama te o odlukama koje je potrebno donijeti kako bi se članovi Tima bolje informirali. Od ključnog značaja su hipoteze koje priznaju prioritete i mogućnosti koji definišu promjenu stigmatizirajućih stavova u stvarnom svijetu. Korisnici ili članovi porodica su obično bolje upoznati s ovim temama nego profesionalni istraživači u sastavu Tima.

Poglavlje 3

Plan evaluacije anti-stigma programa (Anti-Stigma Program Evaluation Plan (ASPEP-10)): Deset koraka

ASPEP-10 je program koncipiran u koracima, prikladan za upotrebu od strane različitih aktera u mentalnom zdravlju u svrhe evaluiranja anti-stigma programa. Sastoji se od DESET koraka koji treba da vode čitaoca kroz zadatke prema sticanju smislenih informacija koje treba da služe poboljšanju anti-stigma programa. Najbolji način da se iščitava ovaj dio Vodiča je da se isprinta ASPEP-10 iz Dodatka te da se uz čitanje prati sadržaj tog dodatka. Deset koraka ASPEP-10 Plana je označeno rimskim brojevima uz desnu marginu radnog lista. Odgovarajuća diskusija u ovom dijelu teksta je organizovana po istim brojevima. Uključeni su i radni listovi za procjenu vjerodostojnosti i zadovoljstvo programom. Primjer korak po korak provedenog plana ponuđen je u sljedećem poglavlju.

I. Šta je Anti-Stigma Program?

Anti-stigma programi mogu se odnositi na javnu stigmatu ili samostigmatizirajuće stavove; stoga je navođenje tipa stigme prvo na formularu. Evaluacija se potom fokusira na jedno ključno pitanje: da li anti-stigma program koji se evaluira ima pozitivan uticaj na učesnike? Stoga prvi tekst-okvir instruiira čitaoca da napiše ime ovog anti-stigma programa. To može biti neki novi program koji je razvijen za svrhe date evaluacije, ili pak neki s određenom historijom. Programi teže da budu uspješniji kad su propisani priručnikom koji specificira bihevioralne i interaktivne korake koji su od temeljne vrijednosti za definisanje tog programa. Ime priručnika koje često može odražavati ime samog programa, treba da bude navedeno na odgovarajućoj liniji. Među najvrjednijim osobinama priručnika je to što omogućavaju da se procijeni vjerodostojnost provođenja programa, t.j. da se procijeni da li su pojedinačne komponente programa zaista provedene. Ta čestica se označava sa 'da' kada Ček-lista vjerodostojnosti već postoji. U suprotnom, taj formular će morati biti razvijen. Takođe, povezano za

vjerodostojnost je i zadovoljstvo ili nezadovoljstvo komponentama na formularu vjerodostojnosti.

II. Ko će biti cilj Programa?

U zavisnosti od svrhe Programa, ciljna grupa programa promjene javne stigmatizacije može biti tako široka da obuhvata opću populaciju ili biti više fokusirano kao npr. da ohrabri potencijalne poslodavce da zaposle ljude s duševnim oboljenjima. Programi koji su koncipirani da smanje samostigmatizaciju tipično ciljaju na ljude s teškim duševnim oboljenjima. Gdje će se program provoditi? Najefektivniji za intervenciju i evaluaciju su mjesta prikladna i ugodna za učesnike istraživanja. Ručkovi u ekskluzivnim klubovima npr. su odličan kontekst za rad s poslodavcima. Kada se evaluacija provodi? Ovo pitanje se odnosi na vremenski okvir cjelokupne evaluacije, ne samo anti-stigma programa. Imajte na umu da je program promjene stigmatizirajućih stavova u okvirima većeg istraživačkog programa. Nekoliko činilaca može utjecati na datume provedbe evaluacije, uključujući npr. to ima li program komponente koje se protežu na nekoliko dana, vrijeme koje je predviđeno da prođe između intervencije i follow-up faze (praćenja podataka nakon nekog perioda čekanja), koliko učesnika se očekuje da učestvuje u evaluacionoj studiji, kao i to koliko proba je potrebno da bi se prikupili podaci za sve učesnike.

Šta tačno podrazumijeva follow-up? Post-test se obično vrši (odnosno, podaci se prikupljaju) odmah nakon što se program provede, obično u prostoriji u kojoj je sâm program proveden. Follow-up služi utvrđivanju da li su koristi koje su ostvarene anti-stigma programom još prisutne i nakon određenog vremena. Ovo sugerira da anti-stigma programi mogu izazvati stvarnu promjenu, pokazujući da se promjene koje se utvrde odmah nakon što se program završio nisu brzo izbljedile, odnosno da se stanje nije izjednačilo s onim koje je utvrđeno kao početno, odnosno prije provođenja programa (eng. *baseline*).

III. Ko sačinjava CBPR tim?

Još jedan “ko” se odnosi na korak III; t.j. ko je odgovoran za provođenje svakog stadija evaluacionog projekta. Ovo razmatranje počinje s listom članova CBPR tima; takav spisak nas podsjeća da od početka evaluacije vlasništvo nad

tim procesom mora pripadati raznorodnim akterima. Ovdje se propisuju i odgovornosti za preostale korake ASPEP-10 Plana. Vrhovna vlast u svijetu naučnog istraživanja pripada tzv. glavnom istraživaču, osobi koja ima status generala trupama istraživača, koji obezbjeđuje da se svi elementi evaluacije provode odgovarajućim redom. Ako se i dalje poslužimo vojnom metaforom, dobri generali vode tim kroz sve odluke i aktivnosti koje se tiču Plana evaluacije i niti su skloni jednosmjernoj komunikaciji niti diktatorski nastrojeni. U timu je i facilitator anti-stigma programa, a to je tipično neko ko je stekao određeno pravo ili specifično znanje za provođenje programa. Prikupljanje podataka može pripasti kao zadatak nekome ko uživa u tome da je opsesivno pažljiv u baratanju podacima. Slična vrlina je potrebna ne samo za prikupljanje podataka, već i za unošenje podataka u odgovarajući kompjuterski program. Ta osoba ne treba istovremeno imati ulogu facilitatora programa. Suptilne pristranosti se javljaju kada osoba koja je zadužena za provođenje programa ujedno i prikuplja podatke. Neko drugi je zadužen za praćenje podataka o vjerodostojnosti i zadovoljstva programom. To može biti i ista osoba koja je zadužena za prikupljanje drugih podataka o ishodu provedenog programa.

Neko treba da analizira podatke, a mi smo za potrebe ASPEP-10 Plana znatno pojednostavili komponentu analize. ASPEP-10 Plan je razvijen kako bi ljudi koji su ovladali osnovnom srednjoškolskom algebram mogli doći do razumno valjanih zaključaka o anti-stigma programu.

Posljednji zadatak CBPR tima je pridavanje smisla podacima. Određena vrsta spiska stvari koje treba provesti - *“to do”* lista, koja je u ovom Planu sugerirana je konačni cilj evaluacije. Šta treba biti učinjeno kako bi se poboljšao anti-stigma program? Na neki način, ovaj zadatak bi idealno trebao da ponovo ujedini tim kao cjelinu. Što je naročito važno, tu su i akteri s administrativnim odgovornostima nad provođenjem anti-stigma programa, osobe ili osoba koje imaju ulogu da program čine relevantnim za njegove učesnike.

IV. Pitanja

Pitanja i hipoteze su od fundamentalnog značaja za aktivnosti istraživanja i evaluacije. Možda je najuobičajenije pitanje upliv – da li anti-stigma program koristi ljudima koji u njemu učestvuju? Ovo pitanje prirodno se razlikuje prema tome radi li se o javnoj stigmati ili samostigmatizirajućim stavovima. Da li su članovi opće populacije dirnuti anti-stigma pristupom? Da li su ljudi s teškim duševnim oboljenjima koji učestvuju u anti-stigma programu

skloniji da podrže aktivnosti koje rezultiraju u ličnom osnaživanju? Okvir III takođe uključuje pitanja od pojedinačnog interesa za specifični CBPR tim. Jedna oblast je razlika u anti-stigma programima po klasterima (“grozdovima”) kao što su spol, etnička i vjerska pripadnost, seksualna orijentacija, socio-ekonomski status i druge demografske kategorije. Npr. programi koji su koncipirani da smanje javnu stigmiju mogu ispitati kako efekti programa variraju s obzirom na to da li ljudi iz urbanog ili ruralnog područja. Potpuniji primjer evaluacija s obzirom na razlike među grupama dat je u Poglavlju 5.

Drugi skup pitanja može ispitati efekte programa između različitih posebnih populacija: ljudi s duševnim oboljenjima koji su ujedno i beskućnici, veterani, prestupnici ili osobe koje su imale ili imaju problema s psihoaktivnim supstancama. Oba skupa pitanja su posebno plodno tlo za informiranje kontinuiranog razvoja anti-stigma programa. Kako to program mora biti poboljšán da udovolji potrebama bilo kojeg klastera koji trenutno nije kvalitetno adresiran.?

V. Odgovarajuće mjere i nacrt

Evaluacionom istraživanju su potrebni dobri instrumenti, poput termometara, koji bi bili osjetljivi na promjene koje neki anti-stigma program može da proizvede (za opširniju diskusiju ovih tema konsultujte pomenutu knjigu kojoj je ovaj Vodič dodatak, gdje se daje obuhvatan pregled raspoloživih mjera stigmatizirajućih stavova). Mi smo identifikovali pet domena za mjerenje promjene stigme: stavovi, ponašanja, probojnost, znanje te obrada informacija (Corrigan, u štampi)*. Ovdje ograničavamo diskusiju na stavove i ponašanja; postoji niz mjera stavova i bihevioralnih namjera. Ovdje tretiramo instrumente osjetljive na javnu stigmiju i samostigmatizirajuće stavove. Potpuniji uvid u naše mjere se može steći iz Instrumentarija.

CBPR tim može odabrati da upotrijebi istraživački nacrt ponovljenog mjerenja. U najčešće upotrijebljenoj formi, mjere se prikupljaju prije anti-stigma programa (pre) i poslije programa (post). U ovom vodiču, pozitivne razlike koje se dobiju oduzimanjem vrijednosti post od pre, vodi zaključivanju o pozitivnom uplivu; evaluacija podržava zamisao da je anti-stigma program zapravo, doveo do korisne promjene. Tipično, pre i post procjene se daju neposredno prije i neposredno nakon anti-stigma programa kada su učesnici dostupni i ne treba ih tražiti u drugom vremenu i mjestu. Neki istraživački

* Corrigan, P.W., (in review). Measuring the impact of change programs for mental illness stigma.

planovi uključuju follow-up, ponavljanje post-test mjera nakon određenog vremena. Follow-up se odnosi na važno pitanje o tome da li su pozitivne koristi eventualno stečene između pre i post faze opstale do nekog kasnijeg trenutka u vremenu. Da li možda koristi stečene anti-stigma programom nestaju do nekog kasnijeg trenutka? Zaključci su snažniji kada odgovori podržavaju afirmativno. Obično se upotrebljava interval od jedne sedmice za follow-up. Manje od jedne sedmice je prerano. Do tri mjeseca je moguće, iako se može činiti iznenađujućim da jednosatni program može dovesti do efekata koji toliko dugo traju.

Follow-up prikupljanja podataka su obično teško provodiva jer učesnici u istraživanju ne žele nužno da održe kontakt s evaluatorima. Nekada podaci mogu biti prikupljeni poštom ili preko telefona. Nažalost, mnogi učesnici ne odgovaraju na te tipove kontakta. Može se pokušati i preko online anketnih portala, npr. uz upotrebu tzv. *Survey Monkey* programa (surveymonkey.com) na kojem možete istipkati anketni upitnik i poslati ga učesnicima e-mailom. Osnovni račun na toj web-stranici može biti uspostavljen besplatno. *Survey monkey* nudi uputstva po kojima se učesnik može podsjetiti na termin follow-up prikupljanja podataka. Ova stranica uključuje odgovarajuća uputstva za upotrebu za osobe koje provode anketiranje, kao i spisak odgovora na najčešća pitanja koja bi mogla biti od koristi članovima CBPR tima.

Mjere javne stigmatizacije. Da se podsjetimo, javna stigma je pojava prema kojoj se opšta populacija slaže s predrasudama prema mentalno oboljelima i posljedično diskriminira te pojedince i grupe. Mjere stavova uključuju procjenu stereotipa, emocionalne reakcije na te stereotipe, kao i bihevioralne namjere. Instrumentarij sadrži nekoliko mjera koje mogu procijeniti javnu stigmiju i vjerujemo da upitnik s 9 čestica (pitanja odnosno tvrdnji) Attribution Questionnaire (AQ-9) odnosno upitnik atribuiranja (pripisivanja određenih osobina oboljelima) ima neke atribute zbog kojih ga ovdje možemo uzeti za primjer. Reproduciran je u Dodatku kao list koji se može umnožiti i podijeliti učesnicima da ga oni popune. To ne znači da drugi instrumenti koji su ponuđeni u Instrumentariju ili neki drugi koji se upotrebljavaju u različitim istraživačkim studijama neće jednako dobro ili bolje procijeniti stigmatizacijske stavove; tek da AQ-9 predstavlja dobar primjer kojim se može ilustrovati promjena stigme. AQ-9 je reproduciran i u Tabeli 1. To je pouzdana i valjana kratka forma dužeg upitnika od 27 čestica AQ-27, koji je takođe raspoloživ u Instrumentariju. Devet čestica upitnika AQ-9 predstavljaju devet pojmova koji ulaze u naš model stigme. Ukratko, oni koji

doživljavaju osobe s duševnim poremećajima kao odgovorne za njihove poremećaje, odnosno koji ih okrivljavaju za poremećaj, su skloniji tome da

Tabela 1. Čestice koje čine Upitnik pripisivanja
(Attribution Questionnaire, AQ-9)

Hari je tridesetogodišnji samac sa shizofrenijom. Nekada čuje glasove i uznemiri se. Živi sam u stanu i radi kao službenik u velikoj firmi. Šest puta je boravio u bolnici zbog svoje bolesti. Niže je navedeno devet tvrdnji o Hariju, na skali od devet stupnjeva gdje je 1 nimalo, a 9 izrazito. Napišite koliko se slažete sa svakom od tvrdnji.

1. Osjećao bih sažaljenje prema Hariju.
2. Koliko biste osjećali da je Hari opasan?
3. Koliko biste se bojali Harija?
4. Mislio bih da je Harijeva vlastita krivica to što je u svom trenutnom stanju.
5. Mislim da bi bilo najbolje za Harijevu zajednicu da on bude smješten u psihijatrijsku bolnicu.
6. Koliko biste se ljutili na Harija?
7. Koliko je vjerovatno da biste pomogli Hariju?
8. Nastojao bih da se držim podalje od Harija.
9. Koliko se slažete s tim da Hari treba biti natjeran na liječnički tretman čak i pod uslovom da on to ne želi?

budu ljuti na njih, što za posljedicu ima i smanjenu spremnost da pomognu onima koji imaju duševni poremećaj. Suprotno tome, oni koji ne okrivljavaju ljude za njihove poremećaje, koji zapravo doživljavaju osobe s duševnim poremećajima kao žrtve tih poremećaja, obično reaguju sažaljivo što podržava i spremnost da pomognu. Ljude s duševnim poremećajem takođe se može posmatrati kao manje ili više opasne. To vodi u strah i konačno rezultira i izbjegavanjem tih osoba. “Ne želim da budem blizu osoba s mentalnim poremećajima.” Ili, “ne želim da radim s njima”. Strah utiče i na istaknute teme o njezi duševno oboljelih osoba; segregaciju po kojoj ljudi s duševnim poremećajem trebaju biti smješteni u bolnice ili zaštitne programe u zajednici kako bi se stanovništvo zaštitilo od kontakta s oboljelima, te prisilu, odluke o

tretmanu koje društvo odnosno vlasti moraju donijeti kako ljudi s duševnim poremećajima ne bi nanijeli neko zlo javnosti.

Svi podvučeni konstrukti u ovom odjeljku izravno odgovaraju česticama upitnika AQ-9. Ovi konstrukti se zgodno mogu složiti u tri komponente stigmatizirajućih stavova: stereotipe (okrivljavanje i percipirana opasnost), emocionalna reakcija (ljutnja, sažaljenje i strah), te bihevioralna namjera (pomoć, izbjegavanje, segregacija te prisila). Devet individualnih rezultata ("skorova", od eng. score = broj bodova, rezultat), komponentni rezultati, ili pak zajednički opći skor mogu biti korišteni kao mjera.

Mjere autostigmatizirajućih stavova. Samostigmatiziranje se javlja kada osobe s duševnim poremećajima internaliziraju predrasude koje su u temelju stigme, što vodi ka smanjenom doživljaju vlastite vrijednosti. Lično osnaživanje je protuteža autostigmatizaciji. Instrument koji nude Rogers i saradnici (1997) po imenu Skala osnaživanja (eng. Empowerment Scale – 5 ili ES-5) je koristan instrument za procjenu samostigmatizirajućih stavova (reproduciran u Dodatku 2B). Sumiran je i u tabeli 2 pod nazivom Skala donošenja odluka, u skladu s pristupom Rogersa i saradnika. ES-5 pruža skorove koji odgovaraju pet faktora: samopoštovanje/doživljavanje vlastite efikasnosti, moć/bespomoćnost, aktivizam u zajednici/autonomija, optimizam/kontrola, te pravedna ljutnja.

Tabela 2. Čestice koje čine Skalu donošenja odluka
(Making Decisions Scale-5, ES-5)

Niže je navedeno nekoliko tvrdnji koje se tiču gledanja na život i donošenje odluka. Napišite broj koji je najbliži onome kako se osjećate o tvrdnji. Navedite kako se trenutno osjećate. Prvi utisci su obično najbolji. Nemojte dugo razmišljati o bilo kojem pitanju. Budite iskreni prema sebi tako da vaši odgovori odražavaju ono što stvarno osjećate.

1. Uglavnom mogu odrediti šta će se dešavati u mom životu.
2. Uglavnom postignem ono što sebi zacrtam kao cilj.
3. Ljudi imaju pravo da donose svoje odluke, makar one bile i loše.
4. Ljudi nemaju pravo da se ljute samo zato što nešto ne vole.
5. Rijetko se osjećam bespomoćno.

Operativni pristup prikupljanju podataka. Ovi instrumenti se mogu primijeniti na nekoliko različitih načina. Osobe ih mogu same popunjavati olovkom, što je prikladno većini učesnika, ali i istraživačima. Međutim, neke osobe s duševnim poremećajima mogu imati teškoća da sâmi izvrše ovaj zadatak zbog kognitivnih oštećenja. U tom slučaju, asistent sjeda s učesnikom i popunjava upitnik kroz intervju jedan-na-jedan. Takvi intervjui se mogu provesti i telefonom, što je strategija koja može odgovarati kada su učesnici daleko od mjesta prikupljanja podataka. Online službe kao što je ranije pomenuta *Survey Monkey* može takođe ovdje biti od pomoći, iako zahtijeva i od učesnika da ima svoj lični online račun.

Instrumenti čiji pregled je ovdje ponuđen i koji su uključeni u Instrumentarij nude nekoliko različitih faktora koji se mogu upotrijebiti kao mjere ishoda intervencija za smanjenje stigmatizirajućih stavova. Tipično, samo dio seta instrumenata se upotrebljava za pojedinačnu evaluaciju. Ako se upotrebljava previše njih, to može obeshrabriti učesnike od popunjavanja skale. Osim toga, ako je uključeno previše mjera, to otežava i interpretaciju dobivenih podataka. Iz tog razloga preporučujemo da se ne uključuje više od tri instrumenta u procjenu. Kako ih odabrati? CBPR tim treba da se upozna s instrumentima i mjerama koje oni pružaju te da identifikuju one koji su relevantni za datu evaluaciju.

VI. Kontrolna (poredbena) grupa

Srce istraživanja i evaluacije je poređenje; t.j. bitne razlike (oduzimanje jednog skora od drugog) između dva skora kao što je prikazano u Okviru VI ASPEP-10. To poređenje se može vršiti s obzirom na vrijeme (postoji li razlika između pre-testa i post-testa?) ili između grupa (da li grupa s kojom je provedena neka intervencija pokazuje veće promjene u stigmatizirajućim stavovima nego neka druga grupa?). Važno je napomenuti da CBPR tim mora odabrati ili vremensko poređenje ili poređenje među grupama. Iskusniji čitaoci mogu primijetiti da je moguće provesti i kombinaciju poređenja u vremenu i poređenja grupa te da je i to koristan način da se dođe do zanimljivih zaključaka, ali to prevazilazi ograničene ciljeve koji se nastoje postići ASPEP-10 Planom. Poređenje pre-testa i post-testa ukazuje na to da li je neki program za smanjenje stigme zaista i doveo do smanjenja stigmatizirajućih stavova. Poređenje između pre-testa i follow-up mjerenja ukazuje na to da li su pozitivni efekti anti-stigma programa primjetni i nakon određenog vremena. Odluke koje treba donijeti kada je u pitanju follow-up uključuju broj dana odgađanja

između provedbe programa i mjerenja, te sam način mjerenja. Učesnicima se može dati uputstvo da se vrate radi ponovljenog prikupljanja podataka na zadati dan, ali mnogi učesnici mogu zamjeriti na takvom zahtjevu. Blaže varijante pristupa obezbjeđivanju su telefonsko intervjuisanje, obična pošta (učesniku se ponudi i koverta s markom i adresom na koju trebaju vratiti upitnik), ili *survey monkey*. CBPR tim treba da planira follow-up prikupljanja podataka prije početka evaluacije jer u većini slučajeva upotreba ovih strategija zahtijeva da se od učesnika prikupe i dodatne informacije prilikom provedbe post-testa, npr. telefonski brojevi, adrese ili e-mail adrese.

U slučaju poređenja među grupama potrebno je specificirati koja grupa se poredi s anti-stigma grupom. Možda najjednostavnija opcija je kontrolna grupa koja nije izložena ikakvoj intervenciji. Može se odabrati i neka druga intervencija koja će služiti kao kontrast ciljanom anti-stigma programu. Npr. istražiti se može efekat programa izravnog kontakta s korisnicima tako što će se on uporediti s obrazovnom strategijom. Kako učesnici istraživanja bivaju uključeni u jednu ili drugu grupu? Stručnjaci bi rekli da je od ključnog značaja da to uključivanje bude određeno po slučaju. Npr. odrede se dva potencijalna učesnika (Gospodin A i Gospođa B), baci se novčić i A se rasporedi u anti-stigma grupu ako padne glava, a u kontrolnu ako padne pismo. B se raspoređuje suprotno – u kontrolnu grupu ako padne glava, a u anti-stigma grupu ako padne pismo. Pripadnost grupama zasnovana na slučajnosti je nešto što je u istraživanjima teško postići. Treba izbjegavati da kriterij raspoređivanja, ako se grupe organizuju po nekom kriteriju, radije ne bude demografski kao što je spol, nacionalnost, vjeroispovjest i slično; npr. da muškarci idu u anti-stigma grupu, a žene u kontrolnu. Ovo će biti jasnije uz upotrebu kasnijih primjera. I konačno, koliko učesnika je potrebno po grupi? Dvadesetčetiri učesnika treba biti dovoljno za poređenja pre-testa, post-testa, i follow-up mjerenja. 24 učesnika su potrebna PO grupi – 24 za grupu izloženu anti-stigma intervenciji i 24 za kontrolnu grupu.

VII. Tabela

Čitaoci obično najviše zaziru od koraka ASPEP-10 Plana koji se odnose na Tabele i Grafikone. Analize su prikazane u odjeljcima VIIa do VIIc na jednostavan način, uz upotrebu specifičnog primjera. Prva je tabela za unošenje podataka. Ova tabela je organizovana u tri stupca: M1, M2 i M3 (Mjere 1 do 3). Unesite odgovore svakog učesnika u svakoj od ovih varijabli koje su date u Listu stavova (reproduciranom u Dodatku) u njihove

odgovarajuće ćelije. Dva sljedeća reda u rešetki predstavljaju grupe ili vrijeme. Tri kolone se date za grupe (Grupa 1, Grupa 2 te, ako se upotrebljava još jedna, Grupa 3). Grupa 1 je uvijek anti-stigma grupa koja nas primarno zanima. Kada se fokusira na poređenja među grupama, bar još jedna grupa se mora navesti. Upišite ime te grupe na odgovarajuću crtu. Druga opcija je da se radi o poređenju u vremenu; s pre-testom, post-testom, a možda i follow-up mjerenjem. Podatke ne treba unositi bilo kojim određenim redom. Posljednji red je predviđen za prosjeke svih skorova koji su uneseni u odgovarajuću kolonu.

Grafikoni se upotrebljavaju kako bi se stekao opći dojam o podacima i da bi se odredilo da li među njima postoji "istinska" razlika. Prostor za pravljenje grafikona dat je u odjeljcima VIIa do VIIc u ASPEP-10 Planu. Valja primijetiti da grafikoni odgovaraju isključivo jednoj od tri mjere. Prostori za grafikone su dati tako da je moguće napraviti jedan, dva ili tri grafikona; nazivi mjera su oni koji su navedeni i u tabeli i koji se unose u odgovarajući prostor. Slika lijevo se upotrebljava za poređenje u vremenu (t.j. pre-, post- i follow-up), slika desno za poređenje među grupama. Vodoravna osa i okomita osa treba da budu označene prije nego što se ucrtaju stupci. Horizontalna osa (x-osa) predstavlja poređenja u tri moguća stanja ili uslova. Jedan stubac je potreban za svaki od uslova (npr. tri ako se u evaluaciji procjenjuju pre-, post- i follow-up mjerenje; dva ako se anti-stigma grupa od interesa poredi s kontrolnom grupom koja nije izložena nikakvoj intervenciji).

Tada se kalibrira vertikalna ili y-osa. Unesite vrijednost nešto veću od najveće vrijednosti u Tabeli za svaku od mjera u "Max" ćeliju grafikona. Potom podijelite taj broj sa pet. Rezultati su jedinice za y-osu. Npr. podaci iz tabele pokazuju da je najviši skor za varijablu (mjeru) 1 deset. Deset podijeljeno sa pet je dva. Stoga je svaki zarez na skali višekratnik broja dva, s tim što počinje od nule: 0, 2, 4, 6, 8, 10. Konačno, unose se prosječne vrijednosti svake varijable za svaki uslov u grafikon, u vidu okomitog stupca. Primjer stupca je lagano obojen u grafikonu za pre-test uslov za Mjeru 1. To je samo tako dato kao primjer; stupci koje dobijete odražavaju prosjeke odgovarajućih kolona u tabelama u koje ste unijeli podatke.

Kako se može znati da li je razlika u visini stubaca za dva uslova značajna, a da ne predstavlja tek nekakvu slučajnu razliku do koje je došlo zbog osobina uzorka koje su van kontrole istraživača? To je osnovno pitanje statistike i za naše potrebe odgovor je dat u tabeli o razlici, značajnosti i značaju (smislenosti). Poznavaoци statistike bi mogli reći da koraci predstavljeni u ovim

tabelama krše neke od pretpostavki s kojima rade profesionalni statističari. Ovdje su predstavljena pravila za koja smo uvjereni da će učiniti pristupačnom i omogućiti smislenu i solidnu evaluaciju i onim članovima CBPR tima koji ne vladaju statistikom. Označi se kolona koja predstavlja grupu ili vrijeme, već prema tome koji nacrt istraživanja se upotrebljava. Razlike se onda određuju za važne kombinacije; za poređenje u vremenu to bi bile pre-test minus post-test i pre-test minus follow-up. Vrlo je važno da smjer oduzimanja slijedi red u tabeli (npr. pre-test minus post-test, a ne obratno). Razlike među grupama se takođe mogu testirati i tada se upotrebljava kolona razlika među grupama. I ovdje je smjer oduzimanja od ključnog značaja: Grupa 1 minus Grupa 2, ili Grupa 1 minus Grupa 3. Ove razlike su brojnik (gornji dio) razlomka u trećoj koloni. Nazivnik (donji dio) razlomka je 2.

Slučajevi u kojima je razlomak veći od jedan su statistički značajni (pretpostavljamo da nisu ishod slučaja, već odražavaju stvarne razlike) i označavaju se zvjezdicom (*) u krajnjoj desnoj koloni tabele razlika. Pozitivan broj je dobar i podržava pretpostavku da su učesnici u anti-stigma programu demonstrirali manje stigme nakon što su učestvovali u tom programu. Slučajevi u kojima je omjer manji od -1 su takođe statistički značajni i označavaju se rešetkom (#). Takvi slučajevi pokazuju da anti-stigma program zapravo POGORŠAVA stigmatu. Posebno ohrabrujemo CBPR timove da im posvete posebnu pažnju i razmotre nalaze koji ukazuju na negativne efekte.

VIII. Interpretacija podataka.

Ovdje CBPR tim nastoji da dâ neki smisao podacima prikupljen u evaluaciji po ASPEP-10 Planu. Oznaka se unese u svaku od odgovarajućih ćelija u Odjeljku VIII -- pozitivni (*) ili negativni (#). Zapamtite da tri seta redova datih u Odjeljku VIII odgovaraju maksimalno tri varijable u evaluaciji. Tada se daju redovi za poređenje u vremenu ili među grupama za svaku od mjera. Oznake se unose samo u redove koji odgovaraju tipu poređenja. Nula (0) se unosi u prostor označen sa "nema" (nema razlike) kada nisu nađene ni pozitivne (*) ni negativne (#) značajne razlike. Koliko oznaka se očekuje u Okviru interpretacije podataka? Evaluacije koje su testirale samo po pre-post nacrtu ili poredile samo dvije grupe (anti-stigma uslov poređen s kontrolnom grupom bez intervencije), će dati samo po jednu oznaku za svaku od varijabli (ukupno tri) u Okviru. Studije koje se vode po složenijem nacrtu će dati više oznaka. Npr. u evaluaciji u kojoj se poredi pre- i post-, pre- i follow-up te post- i follow-up. To znači tri oznake po varijabli (ili ukupno devet mogućih). Slično se može desiti u

složenijim poređenjima među grupama. Sve oznake u svakoj od kolona se onda sabiru i unose u ćelije Ukupnih vrijednosti. Šta to znači?

- Ako je zbir “pozitivnih” oznaka veći od zbira “negativnih” ili broja “nema”, onda evaluacioni projekt sugerira da anti-stigma program djeluje, t.j. da ima pozitivne efekte ne učesnike programa. CBPR tim treba potom da analizira šta je u tom programu efektivno te da naglasi te elemente kao ključeve za produktivno mijenjanje stigmatizirajućih stavova.
- Situacije u kojima je broj “nema” veći od zbira “pozitivnih” sugerira da anti-stigma program možda i nije efektivan koliko bi bilo poželjno. To sugeriše CBPR timu da je potrebno pažljivo razmotriti kako se program može učiniti jačim.
- Situacije u kojima je broj “negativnih” veći nego druga dva treba da izazove zabrinutost. To znači ne samo da anti-stigma program ne proizvodi dobre efekte, već da zapravo možda ima štetne efekte. Ovo je situacija u kojoj je za CBPR imperativ mijenjanje programa – CBPR tim mora unijeti promjene, t.j. program ne može biti nastavljen u svom sadašnjem stanju.

Kako tim odlučuje šta eventualno da promijeni u postojećem programu? Dva procesa su naglašena u ASPEP-10 Planu: modifikacija programa (i njegovog priručnika) ili podučavanje i nadzor nad osobama koje treba da taj program korektno provedu. Procjene Vjerodostojnosti i Zadovoljnosti ukazuju na to koje aspekte specifično treba modifikovati ili za njih obezbijediti odgovarajući trening.

Procjena vjerodostojnosti. Vjerodostojnost se odnosi na to da li facilitatori grupe koji provode anti-stigma program to čine na način koji je dosljedan smjernicama koje su zacrtane priručnikom programa; t.j. da li su facilitatori vjerni koracima programa. To se procjenjuje korištenjem Ček-liste vjerodostojnosti u Dodatku. Kako bi popunio ček-listu, asistent istraživanja nenametljivo posmatra iz pozadine prostorije u kojoj se provodi program i označava kvačicama određena ponašanja kako ih ispunjava facilitator. Ukratko, asistent odgovara na niz da/ne pitanja o provedbi programa. Da ili ne – je li facilitator demonstrirao specifičnu komponentu programa? Npr. da je facilitator na početku obraćanja učesnicima rekao šta je svrha anti-stigma programa.

Postoje odvojene ček-liste za programe koji predstavljaju pristupe zasnovane na kontaktu nasuprot strategijama zasnovanim na podučavanju.

Ček-lista vjerodostojnosti uključuje generičke komponente anti-stigma programa te komponente koje su specifične za dati program. Komponente su grupirane prema svrsi. Uvod u generičkoj listi za podučavajuće programe ima za svrhu da orijentiše učesnike ka facilitatoru i programu. Podučavanje o činjenicama u obrazovnom programu je srž ovakvog tipa programa. Namjena mu je da poveća znanje učesnika o duševnim oboljenjima, specifično u četiri oblasti: bolest i simptomi, nada, efektivni biološki tretmani te efektivni psihosocijalni tretmani.

Rubrike u osjenčenim redovima služe organizovanju pojmova u Ček-listi vjerodostojnosti i ne uzimaju se u obzir u sumiranju. Uvučenim slogom štampane komponente su ono na šta istraživač treba da obrati pažnju. Jedan od organizujućih pojmova u koloni generičkih osobina za obrazovne programe je “izbjegavanje etiketiranja”. Istraživači procjenjuju samo komponente koje su pod ovom rubrikom navedene. Da ili ne: je li facilitator:

- objasnio slabo pristupanje službama čak i kada bi ljudi mogli od njih imati koristi?;
- objasnio kako ljudi pripisuju slabo obraćanje službama za zaštitu mentalnog zdravlja motivu da se izbjegne stigma?; te
- identifikovao specifične stigmatizirajuće stavove koji vode izbjegavanju etiketiranja?

CBPR tim bi trebao zadržati samo one komponente Ček-liste vjerodostojnosti koje odgovaraju anti-stigma programu koji oni zaista i provode. Kolona “generičkih” osobina za obrazovne i kontakt-programe ima preko trideset mogućih komponenti kojima se nastoji obuhvatiti raspon ponašanja čije prisustvo u provedbi programa istraživač može da ocijeni. Međutim, mnoge od ovih stavki možda nisu relevantne za program koji se odabere ili razvije. U tom slučaju, specifične komponente koje nisu vezane za program se brišu crnim markerom. Istraživač unaprijed prije provedbe u dogovoru s facilitatorom izbriše komponente.

Osim toga, program može imati komponente koje su za njega specifične, ponašanja facilitatora koje ovaj program čine jedinstvenim i drugačijim. Npr. duhovno orijentisan anti-stigma program može inkorporirati ideje i ceremonije iz nekog određenog rituala. Facilitatori kontakt-programa za poslodavce mogu fokusirati svoje priče na poslovni život. Dosta prostora je ostavljeno za idiosinkratične komponente, ali CBPR tim ne treba da osjeća obavezu da popuni sve ove ćelije. Istraživač u tom slučaju provjerava da li su u provedbi prisutne i generičke komponente i one koje su specifične za program koji se provodi. Potom se računaju omjeri za komponente pod različitim konceptima

programa. Omjer je broj opaženih komponentnih ponašanja podijeljen ukupnim brojem za taj odjeljak. Npr. pet komponenti je nabrojano pod “podučavanje o zabludama” na Ček-listi vjerodostojnosti obrazovnog programa. Omjer je broj ovih zabluda koje su zaista predstavljene tokom provedbe programa, podijeljen brojem mogućih (pet). Ukupni zbrovi koji odgovaraju skupovima generičkih komponenti su već uneseni kao nazivnici razlomaka za kolonu generičkih komponenti. Omjeri se računaju kao procenti tako da se razlomak množi sa 100. Npr. tri komponente od mogućih pet se predstavlja kao:

$$3 / 5 \times 100 = 60\%$$

Nazivnik se smanjuje kada CBPR Tim izbriše (zacrni) pojedine komponente. Stoga ako se npr. zabluda o opasnosti izbriše iz Ček-liste vjerodostojnosti, nazivnik se smanjuje na 4. U našem primjeru to znači $3 / 4 \times 100 = 75\%$. Služili smo se dosta konzervativnim omjerima za identifikovanje komponenti visoke ili niske vjerodostojnosti. Komponente s omjerom većim od 80% svjedoče o dobrom provođenju komponenti programa i u Tabeli su **zaokružene**. One ispod 33% označavaju ciljeve koji trebaju biti uzeti u obzir u kontinuiranom razvijanju programa i obuci facilitatora te su **osjenčene**. To su one komponente koje nisu provedene u mjeri u kojoj je to u samom programu očekivano.

Omjeri imaju istu ulogu kada je riječ o komponentama specifičnim za program. CBPR tim definiše broj komponenti pod svakim od koncepata. Npr. mogu odlučiti da dodaju dvije zablude spisku u obrazovnom programu: one koje npr. podupiru moralno osuđivanje i tjelesno gnušanje. Zbir od dvije komponente se sada javlja pod konceptom “podučava o zabludama” i time definiše nazivnik tog omjera. Rezultirajući omjer kada se primijeti da facilitator demonstrira samo jednu od ove dvije komponente je $1/2 \times 100 = 50\%$. I ovdje, konceptualnu oblast treba **osjenčiti** ako su omjeri ispod 33%.

Ček-liste vjerodostojnosti je lakše primijeniti ako anti-stigma program ima priručnik koji opisuje i propisuje komponente programa. Samo po sebi je razvijanje takvog priručnika korisno. To zahtijeva od facilitatora programa da sami definišu šta će učiniti kako bi doprinijeli smanjenju stigmatizirajućih stavova i diskriminirajućih ponašanja kod učesnika. Priručnici primoravaju facilitatore da identifikuju diskretna ponašanja koja sačinjavaju efektivan pristup smanjenju stigme. Čak i u situacijama kada su facilitatori programa nezainteresovani za razvijanje priručnika, razvijanje instrumenta za procjenu vjerodostojnosti pomaže CBPR timu da izgradi jasniju sliku o tome šta se datim programom nastoji postići.

Procjena zadovoljstva. Jedna od teškoća u procjenjivanju vjerodostojnosti je zahtjev pred istraživačem da nadzire komponente programa onako kako se one primjenjuju u datoj sesiji. Rezultat toga je da CBPR tim mora da odredi jednu osobu koja će biti specifično zadužena za ovo, što nekad možda nije moguće. Alternativni pristup procjeni programa samog po sebi je da se procijeni zadovoljstvo učesnika pojedinim komponentama, što se zasniva na pretpostavci da su one komponente koje se ocijene srazmjerno visoko kao zadovoljavajuće ujedno i efektivnije, a one koje su slabije ocijenjene imaju manje efekte. Puno je stavki na kojima se može ocijeniti zadovoljstvo. Ne treba uključiti više od deset jer je malo vjerovatno da će učesnici u programu biti spremni da popunjavaju dugačak formular o zadovoljstvu programom. Prazan Formular zadovoljstva programom je uključen u Dodatku. CBPR Tim treba da unaprijed odabere individualne komponente iz Ček-liste vjerodostojnosti. Formular treba da uključi one komponente za koje tim vjeruje da su najvažnije. Od učesnika se traži da ocijene zadovoljstvo komponentama na skali od sedam stupnjeva, gdje je 7 vrlo zadovoljavajuće.

Odgovori se prikupe i tada istraživač broji odgovore. Lista za brojanje treba da sadrži doslovno iste opise komponenti koje su uključene u Formular. Ona ima ćelije da se označe komponente za koje je individualni učesnik ocijenio brojem većim od 5 (zadovoljavajuće) ili manjim od 3 (nezadovoljavajuće). Omjeri se tada računaju tako što se broj crtica unesenih za svaki od tih slučajeva po komponenti podijeli brojem učesnika u evaluaciji. Omjeri se **zaokružuju** ako su veći od 66%, što bi ukazivalo na to da su učesnici zadovoljni individualnom komponentom. Omjeri se **sjenče** ako je omjer nezadovoljstva (razlomak nezadovoljnih podijeljen ukupnim brojem učesnika) niži od 30% , što bi ukazivalo na to da su učesnici nezadovoljni datom komponentom. Osjenčene i zaokružene vrijednosti služe da se popuni donja polovina Tabele IX.

IX. Tumačenje podataka o vjerodostojnosti i zadovoljstvu programom

Podaci iz popunjene Ček-liste vjerodostojnosti i Formulara za procjenu zadovoljstva programom se unose u Odjeljak IX ASPEP-10 Plana. Prvo se unose komponente programa s tri najveća omjera u Sažetak Ček-liste vjerodostojnosti. Potom se unose i tri s najmanjim omjerima. Slično tome, tako se u Odjeljak IX unose i tri ekstremna omjera ocjena zadovoljstva odnosno nezadovoljstva komponentama programa. Vjerodostojnost i zadovoljstvo daju dodatni materijal samom procesu evaluacije. U slučaju kada postoje indikacije

da anti-stigma program treba biti modifikovan, ovi indeksi sugerišu specifične komponente koje su naročito vrijedne u programu i koje možda trebaju biti dodatno dotjerane nasuprot onim komponentama koje su trenutno slabe i koje bi u budućim pokušajima razvoja programa ili obuke facilitatora trebalo posebno tretirati.

X. Spisak koraka koje treba napraviti

Spisak koraka koje treba napraviti počinje ozbiljnim razmatranjem postoje li možda toliko negativni nalazi da program treba biti odbačen? To treba da bude provokacija pred CBPR timom, ali se rijetko primjenjuje. Još su dvije stavke u Odjeljku X ovdje važne. Šta treba poduzeti da bi se anti-stigma program unaprijedio? Ove opcije smo uokvirili na dva načina. Koje komponente programa treba da budu modifikovane kako bi se opći uticaj programa pojačao? Kojim komponentama facilitatori treba da budu podučeni kako bi njihovo djelovanje imalo snažniji efekat? Unesite komponente programa za koje je primijećeno da nedostaju ili su najmanje zadovoljavajuće prema Ček-listi vjerodostojnosti ili Formularu za ocjenu zadovoljstva programom. Članovi CBPR tima onda odlučuju šta će dalje poduzeti u skladu s ovim nalazima.

Poglavlje 4

Sažeci Plana provedbe Deset koraka

ASPEP-10 Plan i priručni dokumenti (tj. Ček-liste vjerodostojnosti i formulari Zadovoljstva programom) su srazmjerno kompleksni te mogu na prvi pogled odbiti čitaoce od njihovog korištenja. Iz tog razloga dajemo sažet pregled ASPEP-10 vodiča u Dodatku, koji se može jednostavno kopirati i upotrebljavati uz tri dijela Vodiča.

- ASPEP-10 Plan
- Ček-lista vjerodostojnosti
- Zadovoljstvo Programom

Ovi koraci su predstavljeni uz upotrebu istog sistema brojeva kao uputstva za ASPEP-10, što odražava način kako su ovdje opisani.

Poglavlje 5

Primjer Plana evaluacije anti-stigma programa (ASPEP-10)

Ovdje dajemo primjer plana evaluacije kako bismo ilustrovali različite dijelove ASPEP-10 Plana i pripadajuće formulare. Primjer je organizovan na isti način uz rimske brojeve kao i opšta struktura ASPEP-10.

I. O kojem anti-stigma program se radi? Ovaj primjer je ispitao program za suzbijanje javne stigme pod nazivom "First Person Stories, Inc." ("Priče u prvom licu"), koji je po tipu kontakt program. Program je već imao i svoj priručnik i ček-listu vjerodostojnosti.

		I	
Koja stigma je ciljana?	javna	<input checked="" type="checkbox"/>	samo- <input type="checkbox"/>
Koji anti-stigma program se provodi?			
First Person Stories, Inc. - kontakt			
<hr/>			
Postoji li priručnik za program?	Da	<input checked="" type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
		Ime priručnika <u>About Us (O nama)</u>	
Postoji li mjera vjerodostojnosti?	Da	<input checked="" type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
		Ako ne, treba je razviti.	
Potreban je i formular za ocjenu (ne)zadovoljstva programom.			

II. Nastavnici su bili ciljna grupa za ovaj program koji se provodio u zbornici škole od 12.8.2012 do 5.9.2012.

Ko je ciljna grupa programa?		II
- za javnu stigmatu, moguće ciljne grupe su opšta populacija, srednjoškolci, poslodavci, itd.		<u>nastavnici</u>
- za samo-stigmatu, ciljne grupe su obično ljudi s duševnim oboljenjima		<u>/</u>
Koliko učesnika će biti uključeno u istraživanje (bar 25 po grupi)		<u>bar 25 po grupi</u>
Gdje će program biti proveden?	<u>u zbornici škole</u>	
Kada se provodi program i njegova evaluacija?	<u>12/08/2012</u>	KRAJ <u>5/9/2012</u>
	(dan/mjesec/godina) POČETAK	
Početak i kraj treba da obuhvate baseline mjerenje (pre-test), post-test, a kada je prikladno i follow-up mjerenje.		

III. Šest ljudi sačinjava CBPR tim i oni imaju pet zadataka.

KO...		III
čini CBPR tim?	<u>Pat Corrigan</u>	<u>Jane Miller</u>
	<u>Beverly Mills</u>	<u>Bob Mangley</u>
	<u>Fran Olsen</u>	<u>George Williamson</u>
je odgovoran za cjelokupnu evaluaciju definisanjem pitanja i hipoteza?	<u>Jane</u>	
provodi anti-stigma program(e)?	<u>George</u>	
prikuplja i unosi podatke?	<u>Pat</u>	
prikuplja podatke o vjerodostojnosti i zadovoljstvu?	<u>Jane</u>	
će analizirati podatke?	<u>Bob</u>	
će interpretirati rezultate?	<u>/</u>	

IV. Pitanje koje je vodilo evaluaciju je bilo da li je kontakt-program uticao na stavove učesnika.

PITANJE / PITANJA	Ispitivanje promjene do koje dolazi zahvaljujući anti-stigma programu	IV
<p style="text-align: center;">Kako "First Person Stories, Inc." program utiče na stigmatizirajuće stavove učesnika odmah nakon programa i dvije sedmice kasnije?</p> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>		

V. Tri stavke su odabrane za istraživanje. Percepcija o opasnosti je uključena jer je to primarni stereotip mentalne bolesti. Opasnost vodi u strah. Ljudi koji se boje onih s duševnim poremećajima ih izbjegavaju.

Odgovarajuće mjere i nacrt studije	V
Imena varijabli kojima se proučava efekat anti-stigma programa	
M1? <u>opasnost</u>	
M2? <u>strah</u>	
M3? <u>izbjegavanje</u>	

Poređenje	VI
U VREMENU: da? <input checked="" type="checkbox"/>	MEĐU GRUPAMA: da? _____
<input checked="" type="checkbox"/> pre-	Radi li se o kontrolnoj grupi na čekanju? da? _____
<input checked="" type="checkbox"/> post-	
<input checked="" type="checkbox"/> follow-up	Ime druge grupe/grupa za poređenje: _____

V. Radi se o nacrtu vremenskih serija sa pre-, post-, i follow-up mjerenjima.

VI. Studija je provedena u vremenu, s tri mjerenja: pre-, post- i follow-up. Follow-up podatke treba prikupiti 10 dana nakon post-testa. Odjeljak VII predstavlja popunjavanje ove tabele.

VII. Podaci su uneseni u kolone za pre-test, post-test i follow-up. Ove tri kolone su organizovane pod tri mjere koje su odabrane za ovu studiju: opasnost, strah i izbjegavanje. Podaci prikupljeni od 25 učesnika istraživanja su dati u Tabeli. Prosjeci za svaku kolonu su u krajnjem redu Tabele.

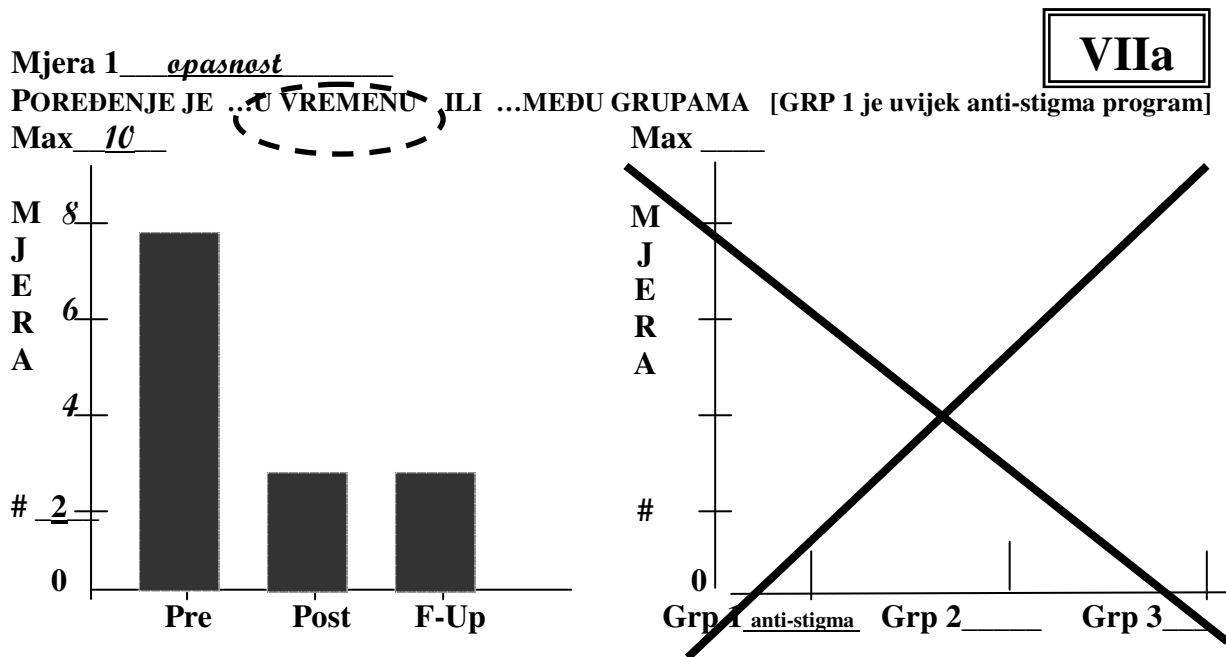
VIIa. Grafikon se onda popunjava ucrtavanjem stubaca za pre-, post., i follow-up podatke. Ovo se sve odnosi na poređenje u vremenu te je stoga vrijeme zaokruženo. Grafikoni odgovaraju varijablama opasnost, strah i izbjegavanje.

	Mjera 1 <u>opasnost</u>			Mjera 2 <u>strah</u>			Mjera 3 <u>izbjegavanje</u>		
	Grp-1	Grp-2	Grp-3?	Grp-1	Grp-2	Grp-3?	Grp-1	Grp-2	Grp-3?
	Pre	Post	F-up ?	Pre	Post	F-up ?	Pre	Post	F-up ?
1	9	4	5	7	5	7	5	8	5
2	8	5	3	9	3	4	6	8	6
3	7	4	3	8	2	5	7	9	5
4	7	2	4	7	6	7	7	8	6
5	9	4	3	9	3	9	5	9	5
6	8	6	1	9	4	8	4	9	7
7	7	3	5	7	2	7	5	9	8
8	6	4	4	6	5	9	7	8	7
9	7	2	5	8	1	9	7	9	5
10	9	5	4	7	2	7	7	9	5
11	8	1	3	9	3	6	8	8	6
12	7	2	4	7	6	8	7	7	5
13	9	3	6	5	3	7	8	9	6
14	9	6	3	8	2	9	6	9	5
15	7	3	4	7	4	7	7	9	7
16	6	2	2	8	3	5	4	8	8
17	8	4	4	8	4	8	5	8	7
18	7	3	3	7	4	7	5	7	5
19	9	4	3	9	3	8	6	8	6
20	7	4	2	8	2	8	5	9	5
21	5	3	4	7	2	7	6	9	6
22	8	2	6	9	3	9	5	8	5
23	7	2	1	4	4	8	7	7	7
24	8	4	1	6	2	7	8	8	8
25	8	3	2	8	3	7	7	8	7
Prosjeck	7.60	3.40	3.40	7.48	3.24	7.32	6.16	8.32	6.08

Grafikon VIIa predstavlja prosjeke za varijablu opasnost. Prije unošenja stubaca, y (vertikalna) osa treba biti kalibrirana. Odabrali smo 10.0 za maksimum jer je 8.32 bio najviši skor. Nula je odabrana za minimum jer je to najmanji zamisliv rezultat.

Prosječni pre-test skor za opasnost je iznosio 7.60, i na tu visinu se stavlja gornja granica stupca za ovo mjerenje. Stupci za post-test i follow-up su bili oba visoki 3.40. Šta to sve znači? Post-test izgleda znatno niži od pre-testa što sugerije da se stigma percepcije duševno oboljelih kao opasnih smanjila

zahvaljujući učešću u programu First Person Stories, Inc. Nije bilo razlike između post-test i follow-up mjerenja što ukazuje na to da su poželjni efekti intervencije stabilni u vremenu.



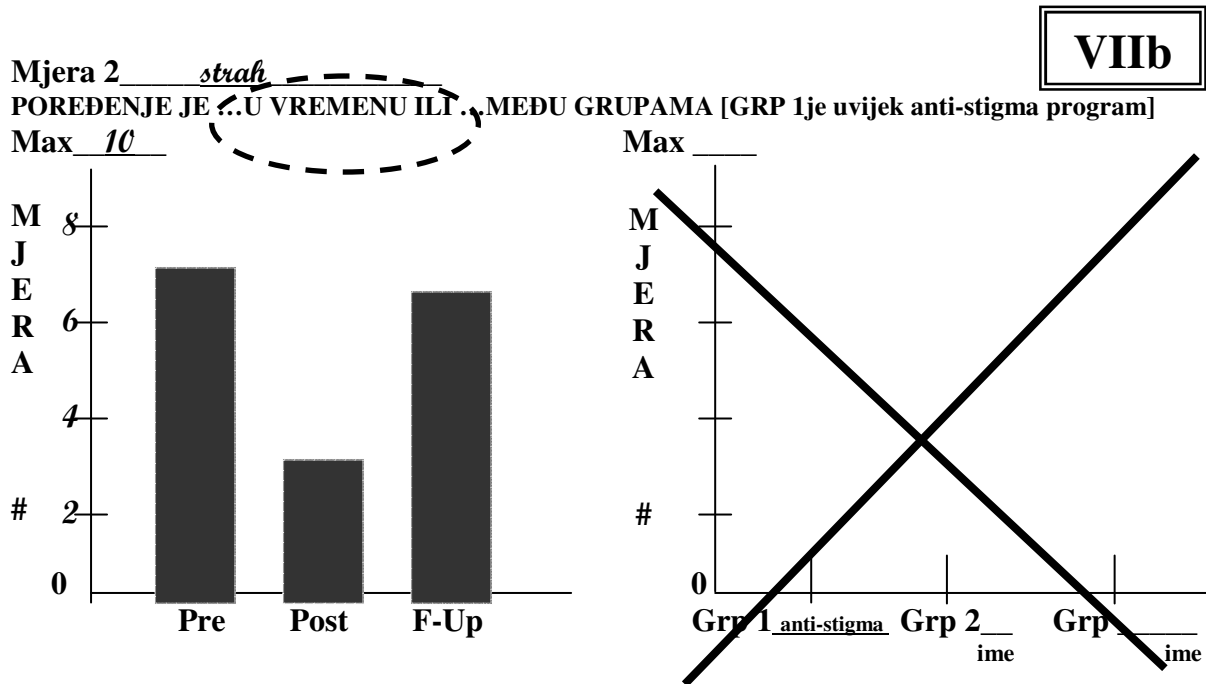
U sljedećem okviru promjena je definisana oduzimanjem, npr. vrijednosti pre-test mjerenja minus post-test mjerenja. Razlike variraju zahvaljujući mnoštvu stvari kojima se ovdje nećemo baviti. Postoje razlozi zbog kojih vršimo korekciju tih variranja tako što ćemo razliku podijeliti sa dva. U našem primjeru dobivamo rezultat od 2.1. I posljednje što treba uraditi u ovoj tabeli cilja na stvarno pitanje istraživanja. Dobiveni omjer se smatra statistički značajnim ako je veći od 1.0, to u našem primjeru vrijedi i za omjer pre-testa u poređenju s post-test mjerenjem i za omjer pre-test mjerenja u poređenju s follow-up mjerenjem. Anti-stigma program je dakle imao pozitivne efekte na redukciju percepcije opasnosti osoba s duševnim smetnjama.

Je li razlika značajna i smisljena?

Grupne ___ razlike	Vremenske X razlike	omjer= <u>razlike</u> 2	Ako >1.0 značajno (*)	Ako >-1.0 značajno (#)
Grp 1 – Grp 2 =	Pre – Post = 4.2	2.1	*	
Grp 1 – Grp 3 =	Pre – F-up = 4.2	2.1	*	
Grp 2 – Grp 3 =				

VIIb. Ovaj odjeljak pokazuje grafikon i tabelu za strah, drugu mjeru koju smo uključili u studiju. Slično kao u VIIa grafikonu, y-osa je kalibrirana. Stubac za

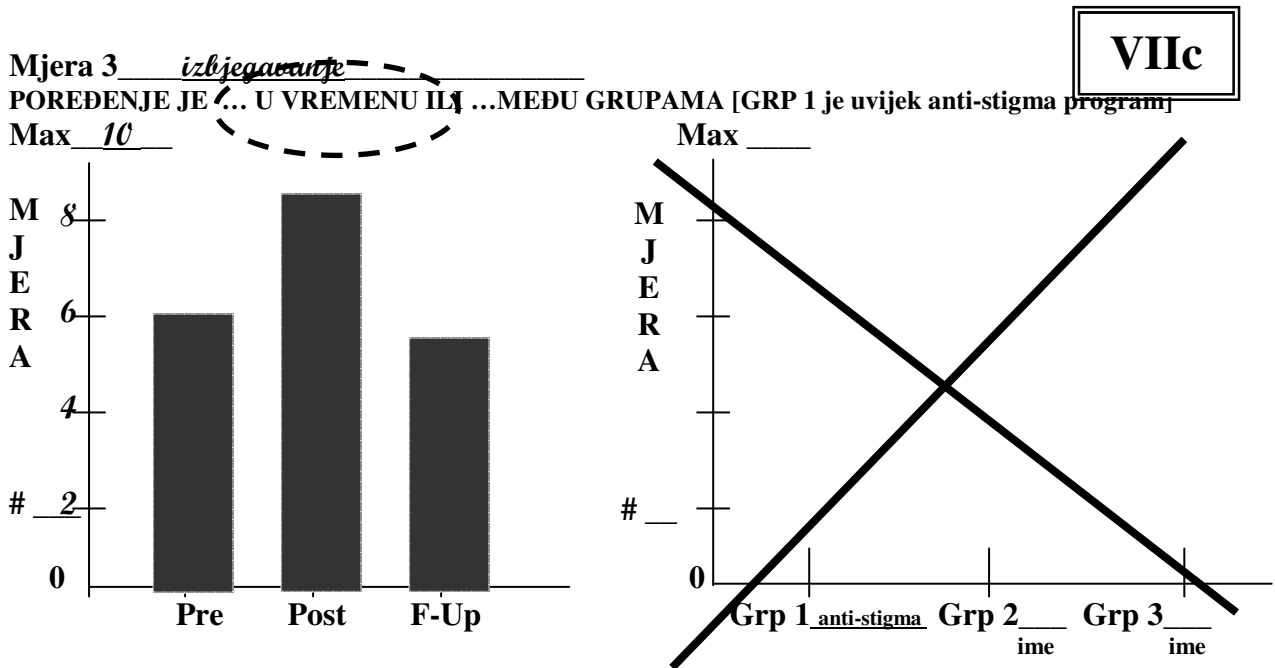
pre-test je visine 7.5. Post-test je niži, visine 3.2. Stubac za follow-up ide do vrijednosti od 7.3. Grafikon sugerije da je došlo do znatnog smanjenja nakon što su ljudi učestvovali u First Person Stories, Inc. programu. Međutim, follow-up skor je porastao skoro do vrijednosti pre-test skora. Ovakav nalaz sugerije da se korist ostvarena programom vraća na baseline vrijednost. Ovi podaci pokazuju da ostvarena korist nije dugog vijeka.



Razlika koja je vidljiva među stupcima u grafikonu je evidentna i iz tabele. Naime, oduzimanjem post-test mjerenja od pre-test mjerenja dobivamo 4.24 i dijeljenjem sa 2 dobivamo vrijednost omjera od 2.12. Pošto je ta vrijednost veća od 1.0, radi se o značajnoj razlici. Primijetite i da je omjer vezan za razliku iz drugog reda (pre-test minus follow-up) ispod 1.0 te stoga nije označen zvjezdicom (*).

Grupne ___ razlike	Vremenske ___ razlike	Omjer= $\frac{\text{razlike}}{2}$	Ako >1.0 značajno (*)	Ako >-1.0 značajno (#)
Grp 1 – Grp 2 =	Pre – Post = 4.24	2.12	*	
Grp 1 – Grp 3 =	Pre – F-up = .08	.08		
Grp 2 – Grp 3 =				

VIIc. Konačno, grafikon VIIc ilustruje primjer štetnih efekata. Unošenje prosjeka iz posljednje tri kolone tabele u grafikon trebalo bi izazvati zabrinutost. Naime, iskazi o izbjegavanju su porasli od pre-testa do post-testa, što znači da se stanje u ovoj varijabli pogoršalo. Razlika prosjeka je -2.16 to, podijeljeno s 2, je ispod granice od -1.0 te je stoga unesena rešetka #. Protumačimo ovo. Nešto u sadržaju programa First Person Stories, Inc. zapravo šteti stavovima učesnika istraživanja. Članovi CBPR tima treba da kritički preispitaju anti-stigma programe koji daju negativne rezultate.



Je li razlika značajna i smisljena?

Grupne ___ razlike	Vremenske ___ razlike	omjer= <u>razlike</u> 2	Ako >1.0 značajno (*)	Ako <-1.0 značajno (#)
Grp 1 – Grp 2 =	Pre – Post = -2.16	-1.08		#
Grp 1 – Grp 3 =	Pre – F-up = .08	.78		
Grp 2 – Grp 3 =				

VIII. Nalazi iz grafikona i tabela se tada sumiraju na jedno mjesto, u okviru koji je ponuđen na sljedećoj stranici.

Interpretacija podataka:**VIII**Za Mjeru 1: OPASNOST

Anti-stigma program je doveo do značajne promjene (OZNAČI 1)

pre – post	poz (*)	<u>X</u>	neg (#)	_____	nema	_____
pre – f-up	poz (*)	<u>X</u>	neg (#)	_____	nema	_____
post – f-up	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
zbir		<u>2</u>		<u>0</u>		<u>0</u>

~~Anti-stigma program je doveo do značajne promjene~~

Grp 1 – Grp 2	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 1 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 2 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
zbir		_____		_____		_____

Za Mjeru 2: STRAH

Anti-stigma program je doveo do značajne promjene (OZNAČI 1)

pre – post	poz (*)	<u>X</u>	neg (#)	_____	nema	_____
pre – f-up	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
post – f-up	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	<u>X</u>
zbir		<u>1</u>		<u>0</u>		<u>1</u>

~~Anti-stigma program je doveo do značajne promjene~~

Grp 1 – Grp 2	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 1 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 2 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
zbir		_____		_____		_____

Za Mjeru 3: IZBJEGAVANJE

Anti-stigma program je doveo do značajne promjene (OZNAČI 1)

pre – post	poz (*)	_____	neg (#)	<u>X</u>	nema	_____
pre – f-up	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	<u>X</u>
post – f-up	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
zbir		<u>0</u>		<u>1</u>		<u>1</u>

~~Anti-stigma program je doveo do značajne promjene~~

Grp 1 – Grp 2	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 1 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 2 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
zbir		_____		_____		_____

zbir svih zbrova UKUPNO

3**1****2**

Primijetite da su svi dijelovi predviđeni za poređenje među grupama ~~prekriženi~~. Skorovi razlika za pre-test u poređenju s post-testom te pre-test u poređenju s follow-up mjerenjem ostaju u tabeli. Pozitivni efekti su nađeni za opasnost. Stigma se smanjila od baseline vrijednosti od odmah nakon provedbe programa i ostala stabilno poboljšana deset dana kasnije kada je provedeno follow-up mjerenje. Za strah se ispostavilo da su efekti miješani. Od pre-testa do post-testa došlo je do poboljšanja, ali promjene nije bilo u follow-up mjerenju. Nalazi za izbjegavanje bi mogli izazvati zabrinutost. Izbjegavanje se pogoršalo od vremena pre-testa do nakon provedbe programa. Ali, nije nađena razlika između pre-testa i follow-up mjerenja što ukazuje na to da se štetni efekat sam korigovao u narednih deset dana. U dnu tabele su ukupni zbrojevi. Šta nam ovih šest razlika govori? Pola ukazuje na pozitivne efekte. Trećina je neutralna, a jedan nalaz govori o pogoršanju. Negativni nalazi trebaju izazvati posebnu pažnju.

ČEK-LISTA VJERODOSTOJNOSTI KONTAKT <i>First Person Stories,</i>			
<i>Inc</i> (ime programa)			
Označi 'X' ako prisutno	<u>GENERICKE</u> <u>KOMPONENTE</u>	Označi 'X' ako prisutno	<u>KOMPONENTE</u> <u>SPECIFIČNE ZA OVAJ</u> <u>ANTI-STIGMA PROGRAM</u>
XXXX	Uvod	XXXX	Uvod PLUS...
X	-- Ime facilitatora i programa	X	-- predstavlja osobe u publici
X	-- Svrha skupa		--
X	-- Lični ciljevi		--
= x/3 →	OMJER 1.00	= x/1 →	OMJER 1.00
XXXX	Evaluacija	XXXX	Evaluacija PLUS...
	Objašnjava potrebu za pre-test mjerenjem		--
X	-- Obezbjeđuje pristanak na učešće		--
	-- Primjenjuje pre-test prije nego što program počne		--
= x/2 →	OMJER .50	= x/? →	OMJER .0
XXXX	Priče facilitatora 1	XXXX	Priče facilitatora 1 PLUS...
X	-- Priča o pogoršanju	X	-- naglašava iskustva iz zatvora
X	-- Priča o poboljšanju	X	-- priča o beskućništvu
X	-- Priča o nadi		--
X	-- Priča o oporavku		--
X	-- Priča o dobrim tretmanima		--
= x/5 →	OMJER 1.00	= x/2 →	OMJER 1.00
XXXX	Priče facilitatora 2	XXXX	Priče facilitatora 2 PLUS...
X	-- Priča o pogoršanju		-- navodi loša iskustva s tretmanom
	-- Priča o poboljšanju		--

	-- Priča o nadi		--
	-- Priča o oporavku		--
	Priča o dobrim tretmanima		--
= x/5 →	OMJER .25	= x/? →	OMJER .00
XXXX	Priče facilitatora 3	XXXX	Priče facilitatora 3 PLUS...
	Priča o pogoršanju		--
	Priča o poboljšanju		--
	Priča o nadi		--
	Priča o oporavku		--
	Priča o dobrim tretmanima		--
= x/5 →	OMJER XXXX	= x/? →	OMJER XXXX
XXXX	Diskusija	XXXX	Diskusija PLUS...
	-- Traži komentare od učesnika programa	X	-- postavlja ciljana pitanja učesnicima
	-- Postavlja pitanja da bi stimulirao diskusiju		--
X	-- Obraća se na komentare		--
X	-- Referira na priče facilitatora radi ilustrovanja		--
= x/4 →	OMJER .50	= x/1 →	OMJER 1.00
XXXX	Follow-up i domaća zadaća	XXXX	Follow-up i domaća zadaća PLUS...
	-- Zadaje neku vrstu samonadzora.		--
	-- Informiše učesnike o terminu i lokaciji gdje će se zadaća diskutovati ili revidirati		--
	-- Prikuplja podatke za traženje učesnika da učestvuju u follow-up mjerenju.		--
= x/3 →	OMJER .00	= x/? →	OMJER XXXX
XXXX	Zaključci	XXXX	Zaključci PLUS...
	Sumira ključne poruke programa		--
= x/1 →	OMJER XXXX	= x/? →	OMJER XXXX
XXXX	Post-test	XXXX	Post-test PLUS...
	-- dijeli post-test upitnik		--

Informacije iz okvira interpretacije podataka treba da informišu naredne korake u razvoju programa. Od značaja su i informacije o vjerodostojnosti i zadovoljstvu iz Odjeljka IX. Neke od generičnih komponenti programa su izostavljene iz analize vjerodostojnosti (precrtane u primjeru), npr. jer je facilitator 3 bio spriječen da učestvuje u provedbi programa. Dodato je nekoliko specifičnih komponenti programa, uključujući to npr. da facilitator 1 naglasi svoja iskustva iz vremena boravka u zatvoru te iskustva s beskućništvom, da facilitator 2 govori o lošim iskustvima s procesom liječenja te da se postavlja ciljana pitanja učesnicima.

Prema Ček-listi, facilitator 1 je ispunila sve svoje komponente koje su joj date u zadatak. Facilitator 2 je propustio neke te se samo sjetio priča o pogoršanju. Nisu odrađeni koraci o najavi follow-up mjerenja te o zadaći.

Informacije iz Ček-liste služe za popunjavanje Tabele IX. Oni s najmanjim ocjenama vjerodostojnosti će možda morati biti mijenjani. Oni s najvećim ocjenama možda naglašeni u budućim primjenama programa.

Drugi način da se ocijene komponente je da se traži od učesnika da ocijene svoje zadovoljstvo programom, uz upotrebu formulara. Spisak komponenti iz Ček-liste vjerodostojnosti tada služi da CBPR tim identifikuje deset njih za Formular za ocjenjivanje zadovoljstva programom. To su obično komponente koje se čine najvažnijim ili koje bi se mogle najlakše razviti ili modifikovati, ili pak izbaciti. Treba imati na umu i o odnosu generičkih i specifičnih komponenti, ili nekoj njihovoj mješavini.

Interpretacija podataka o vjerodostojnosti i zadovoljstvu		IX
Ček-lista vjerodostojnosti		
<u>Najbolje</u>		
1	priče facilitatora 1	
2	diskusija	
3	uvod	
<u>Najlošije</u>		
1	evaluacije	
2	priče facilitatora 2	
3	follow-up i zadaća	

Deset komponenti se tada navede u Formularu za ocjenu zadovoljstva programom. Npr. ista osoba koja nije bila zadovoljna pričama o pogoršanju facilitatora 1 može tu komponentu ocijeniti sa 2, a postavljanje pitanja da bi se stimulisala diskusija sa 6.

Formular ZADOVOLJSTVA PROGRAMOM

Ime ili šifra 3675

Služeći se skalom zadovoljstva, ocijenite koliko ste zadovoljni sljedećim komponentama programa.

Nimalo zadovoljavajuće | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Vrlo zadovoljavajuće

Ovdje unesite specifične čestice	Ocjena zadovoljstva
-- Priče o pogoršanju	2
-- Priče o poboljšanju	6
-- Priča o nadi	3
-- Priča o oporavku	2
-- Traži komentare od učesnika	5

-- Postavlja pitanja da stimulira diskusiju	6
-- Zadaje neku vrstu samonadzora	5
-- Naglašava iskustva iz zatvora	3
-- Govori o beskućništvu	2
-- Govori o lošim iskustvima s tretmanom.	1

Popunjene ocjene zadovoljstva programom se potom sumiraju u listu za brojanje. U ovom listu se stavljaju crtice u kolonama "ZADOVOLJNI" ili "NEZADOVOLJNI" za pojedinačne komponente. Član CBPR tima koji broji ove ocjene stavlja crticu ako je učesnik ocijenio komponentu ocjenom većom od 5, odnosno manjom od 3, u odgovarajuću kolonu.

List za brojanje

Navedite specifične čestice ovdje	ZADOVOLJNI	OMJER	NEZADOVOLJNI	OMJER
	Unesite jednu crticu za svakog učesnika koji je ocijenio česticu ocjenom većom od 5.	Podijelite br. zadovoljnih ukupnim N (<u>25</u>); <u>zaokr.</u> ako je broj veći od 0.66	Unesite jednu crticu za svakog učesnika koji je ocijenio česticu ocjenom manjom od 3.	Podijelite br. nezadovoljnih ukupnim N (<u>25</u>); <u>osjenčite</u> ako je broj veći od 0.66
-- Priče o pogoršanju	////	0.20	/////	.24
-- Priče o poboljšanju	//////////	0.48	///	.12
-- Priča o nadi	//////////	<u>0.72</u>	//	.08
-- Priča o oporavku	//////////	<u>0.72</u>	/	.04
-- Traži komentare od učesnika	////	.20	//////////	.48
-- Postavlja pitanja da stimulira diskusiju	//////////	<u>0.68</u>	///	.12
-- Zadaje neku vrstu samonadzora	///	.12	//////////	<u>.75</u>
-- Naglašava iskustva iz zatvora	////	.28	//////////	.32
-- Govori o beskućništvu		0	//////////	<u>.82</u>
-- Govori o lošim iskustvima s tretmanom.	////	.32	//////////	.32

Računaju se omjeri prema uputstvu u tabeli – broj crtica se dijeli ukupnim brojem učesnika. U primjeru je 18 učesnika ocijenilo zadovoljstvo "pričama o nadi" ocjenom većom od 5 što od ukupno 25 učesnika daje omjer od 0.72. Omjeri se zaokružuju ako su veći od 0.66 to znači da su učesnici općenito zadovoljni individualnom komponentom. Omjeri su osjenčeni kada je omjer nezadovoljnih prema ukupnom broju učesnika veći od 0.66 što sugeriše da se radi o nezadovoljavajućoj komponenti. Zaokruženim i osjenčenim kategorijama se popunjava odgovarajući dio tabele IX.

(Ne)zadovoljavajuće komponente programa	IX
<u>Zadovoljavajuće</u>	
1 postavljanje pitanja radi stimulisanja diskusije	
2 priče o nadi	
3 priče o oporavku	
<u>Nezadovoljavajuće</u>	
1 zadaća samonadzora	
2 iskustvo kao beskućnika	
3	

Tri komponente su ocijenjene kao visoko zadovoljavajuće (>0.66) i stoga su kao takve unesene u Odjeljak IX. Dvije komponente su ocijenjene kao nezadovoljavajuće. Podaci iz Odjeljka IX služe za određivanje koraka koje treba napraviti. Spisak ovih koraka fokusira ne samo na loše, već i na dobre strane programa. Dobre komponente su temelj daljeg razvoja programa.

U datom primjeru četiri teme se javljaju kao osnova za modifikovanje programa. Međusobno upoznavanje i follow-up na zadaću su identifikovani na Ček-listi vjerodostojnosti kao koraci koji se najmanje primjenjuju u provedbi programa.

SPISAK KORAKA KOJE TREBA NAPRAVITI:			X
zamijeniti anti-stigma program: označi ako da <input type="checkbox"/> (potražiti alternativne programe)			
MODIFIKOVATI program na temelju ocjena vjerodostojnosti i zadovoljstva			
Omogućiti učesnicima da se međusobno upoznaju	Postavljati pitanja radi stimulisanja diskusije	Ispitati specifične komponente diskusije	
revidirati ulogu evaluacije			
PODUČITI facilitatore na temelju ocjena vjerodostojnosti i zadovoljstva			
Konsultovati se s facilitatorom br. 2 u vezi s njenim pričama o beskućništvu			
Upotreba samonadzora	Follow-up i zadaća		

To može značiti da facilitatori treba da specifično prate tok uvoda i davanja zadaće. Ili, da su ove komponente nedovoljno značajne te da ih se može izbaciti iz programa. Treba razmotriti i traženje komentara od učesnika te zadavanje samonadziranja kao zadaću. To su komponente koje su ocijenjene kao najmanje zadovoljavajuće pa bi CBPR tim trebao da odluči da ih promijeni tako da postanu više dopadljivi učesnicima programa.

Što se tiče obuke facilitatora, član CBPR tima može razgovarati s facilitatorom 2 o njoj priči o iskustvu kao beskućnika. Takođe, obuka facilitatora se može vršiti i o temama samonadzora kao zadaće za učesnike i uloge follow-up mjerenja te davanja zadaće. Ova lista koraka služi da ponudi

sugestije. Bez obzira na nalaze, facilitatori i drugi uključeni u anti-stigma program te CBPR tim trebaju imati odnos međusobnog poštovanja. Komponente programa ne treba ostaviti po strani iz pristojnosti već voditi zdrave rasprave između CBPR tima i facilitatora kako bi se program unaprijedio.

Poglavlje 6

Razlike među grupama

U Dodatku je dat primjer upitnika o demografskim podacima. Na osnovu takvih podataka mogu se formirati grupe među kojima će se tražiti razlike. To mogu biti spol, dobni razredi, zaposleni nasuprot nezaposlenima, razred primanja itd.

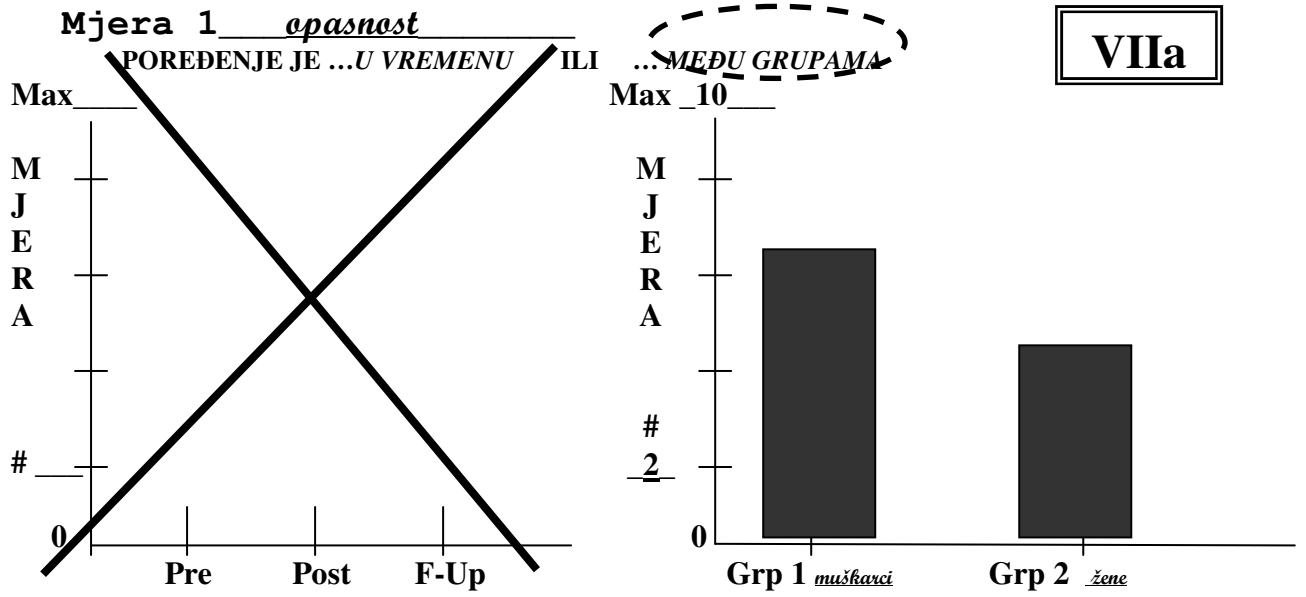
U ovom poglavlju ćemo ponuditi samo primjere analiza koji su specifični u odnosu na poređenje u vremenu koje je iscrpno prikazano u prethodnom poglavlju.

PITANJE / PITANJA	Ispitivanje promjene do koje dolazi zahvaljujući anti-stigma programu	IV
		Kako program "First Person Stories, Inc" utiče na muškarce u poređenju sa ženama. Kakve su razlike? _____ _____

Poređenje	U VREMENU: da? _____	MEĐU GRUPAMA: da? <input checked="" type="checkbox"/>	VI
			_____ pre- _____ post- _____ follow-up
Broj dana do follow-up mjerenja: _____		_____	
Za poređenje među grupama mjerenje se vrši samo jednom u post-testu			

VII

	<u>Mjera 1 opasnost</u>			<u>Mjera 2 strah</u>			<u>Mjera 3 izbjegavanje</u>		
	<u>Grp-1</u>	<u>Grp-2</u>	<u>Grp-3</u>	<u>Grp-1</u>	<u>Grp-2</u>	<u>Grp-3</u>	<u>Grp-1</u>	<u>Grp-2</u>	<u>Grp-3</u>
	<u>Muškarci</u>	<u>Žene</u>	<u>?</u>	<u>Muškarci</u>	<u>Žene</u>	<u>?</u>	<u>Muškarci</u>	<u>Žene</u>	<u>?</u>
1	5	3		5	4		4	6	
2	6	4		3	6		3	8	
3	7	9		7	5		6	7	
4	7	2		5	2		5	8	
5	5	6		7	8		8	5	
6	4	2		2	7		2	7	
7	5	3		4	4		3	6	
8	7	4		5	6		5	9	
9	7	3		3	3		3	8	
10	7	8		4	4		6	7	
11	8	5		6	7		1	6	
12	7	7		5	5		1	5	
13	8	2		4	6		3	4	
14	6	4		5	5		5	7	
15	7	3		7	1		2	8	
16	4	4		3	3		4	6	
17	5	3		2	7		3	7	
18	5	3		6	6		5	8	
19	6	4		9	4		5	7	
20	5	3		4	5		3	5	
21	6	4		8	6		4	6	
22	5	5		6	3		2	7	
23	7	7		5	8		8	6	
24	8	9		4	4		8	6	
25	7	3		5	7		4	8	
Prosjek	6.16	4.40		4.96	5.04		4.12	6.68	



Je li ova razlika značajna i smisljena?

Grupne <u>X</u> razlike	Vremenske <u>__</u> razlike	Omjer = $\frac{\text{razlike}}{2}$	Ako >1.0 značajno (*)	Ako <-1.0 značajno (#)
Grp 1 – Grp 2 =	Pre – Post =	1.76	*	
Grp 1 – Grp 3 =	Pre – F-up =			
Grp 2 – Grp 3 =				

Interpretacija podataka:			VIII
Za Mjeru 1:	opasnost		
	M > Ž	poz (*)	*
	Ž > M	neg (#)	
	Ž M	nema	
Za Mjeru 2:	strah		
	M > Ž	poz (*)	
	Ž > M	neg (#)	
	Ž M	nema	0
Za Mjeru 3:	izbjegavanje		
	M > Ž	poz (*)	
	Ž > M	neg (#)	#
	Ž M	nema	
		ukupno	
	M > Ž		1
	Ž > M		1

Lista za brojanje ocjena zadovoljstva je organizovana drugačije za poređenje među grupama. Pratite uputstva data na vrhu svake od kolona. Omjer koji se dobije na kraju se **zaokružuje** ukoliko je veći od 0.25.

Unesite specifične komponente ovdje	Kolona I: ZADOVOLJNI Unesite jednu crticu za svakog muškog učesnika	Kolona II: ZADOVOLJNI Unesite jednu crticu za svakog ženskog učesnika	Oduzmi: Kolona II minus Kolona I.	Omjer: Razlika podijeljena sa N (<u>50</u>). Zaokružite ako je apsolutna vrijednost omjera > 0.25
-- Priče o pogoršanju	////////	//////////	2	0.04
-- Priče o poboljšanju	//////////	///	-6	-0.12
-- Priče o nadi	//////////	/	-12	-0.24
-- Priče o oporavku	//////////	/	-15	-0.30
-- Traži komentare od učesnika	///	//////////	9	0.18
-- Postavlja pitanja da stimulira diskusiju	//////////	///	-11	-0.22

-- Zadaje neku vrstu zadatka samonadziranja	//	////////////////////	18	0.36
-- navodi iskustva iz zatvora	//////	////////	2	0.04
-- navodi iskustvo beskućništva		////////////////////	18	0.36
-- govori o lošim iskustvima s tretmanima	////////	////////	0	0

Dodaci od A do F

uz

Vodič za primjenu Deset koraka za evaluaciju programa koncipiranih u svrhe smanjenja stigme prema duševnim oboljenjima

A. Deset koraka Plana evaluacije anti-stigma programa

B. Skala stavova (Instrument i ključevi)

- **Javna stigma**
- **Samo-stigma**

C. Procjene vjerodostojnosti

- **Kontakt**
- **Edukacija**

D Zadovoljstvo Programom

E. Demografske informacije

F. Sažeta uputstva

Dodatak A

Deset koraka Plana evaluacije anti-stigma programa (ASPEP-10)

		I	
Koja stigma je ciljana?	javna <input type="checkbox"/>	samo-	<input type="checkbox"/>
Koji anti-stigma program se provodi?			

Postoji li priručnik za program?	Da _____	Ne _____	Ime priručnika _____
Postoji li mjera vjerodostojnosti?	Da _____	Ne _____	Ako ne, treba je razviti.
Potreban je i formular za ocjenu (ne)zadovoljstva programom.			

		II	
Ko je ciljna grupa programa?			
- za javnu stigmju, moguće ciljne grupe su opšta populacija, srednjoškcolci, poslodavci, itd. _____			
- za samo-stigmju, ciljne grupe su obično ljudi s duševnim oboljenjima _____			
Koliko učesnika će biti uključeno u istraživanje (bar 25 po grupi) _____			
Gdje će program biti proveden? _____			
Kada se provodi program i njegova evaluacija?			
(dan/mjesec/godina) POČETAK		xx/xx/xxxx	KRAJ xx/xx/xxxx
Početak i kraj treba da obuhvate baseline mjerenje (pre-test), post-test, a kada je prikladno i follow-up mjerenje.			

KO...**III**

čini CBPR tim? _____

je odgovoran za cjelokupnu evaluaciju definisanjem pitanja i hipoteza? _____

provodi anti-stigma program(e)? _____

prikuplja i unosi podatke? _____

prikuplja podatke o vjerodostojnosti i zadovoljstvu? _____

će analizirati podatke? _____

će interpretirati rezultate? _____

**PITANJE /
PITANJA****IV**

Odgovarajuće mjere i nacrt studije**V**

Imena varijabli kojima se proučava efekat anti-stigma programa

M1? _____

M2? _____

M3? _____

Poređenje**VI**

U VREMENU: da? _____

MEĐU GRUPAMA: da? _____

_____ pre-
 _____ post-
 _____ follow-up

Radi li se o kontrolnoj grupi na čekanju? da? _____

Ime druge grupe/grupa za poređenje: _____

Broj dana do follow-up mjerenja: _____

KAKO ĆE BITI PRIKUPLJENI PODACI ZA FOLLOW-UP (označi).**VII**

_____ lično
 _____ telefonom
 _____ putem Interneta
 _____ poštom

Kontakt-informacije za follow-up (označi jedno).

_____ Telefonski broj
 _____ Ulična adresa
 _____ e-mail adresa

Tabela

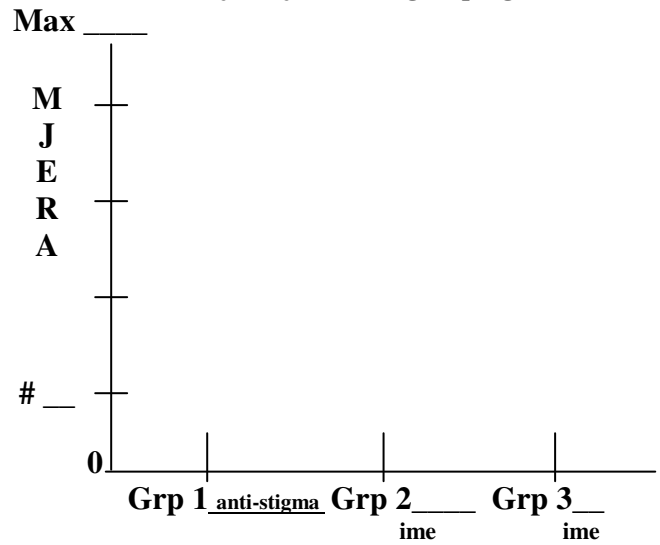
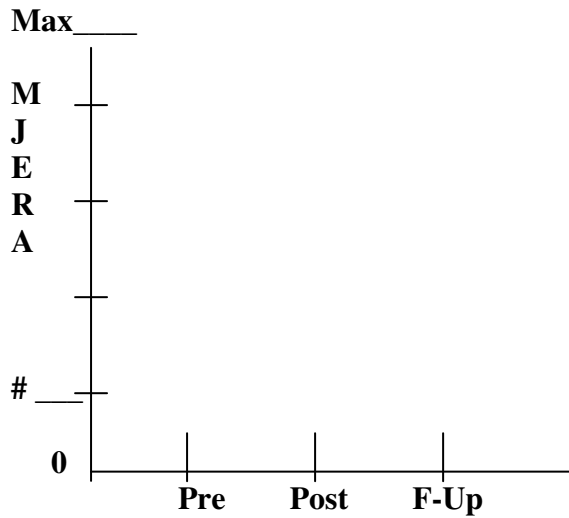
- Unesite sve skorove u tabelu na sljedećoj strani za maksimalno tri grupe (Grp 1, Grp 2, Grp3) ili maksimalno tri termina mjerenja (Pre-/Post-/Follow-up).
- Izračunajte prosjek skorova u svakoj koloni i unesite ga u najniži red.

	Mjera 1			Mjera 2			Mjera 3		
	Grp 1	Grp 2	Grp 3	Grp 1	Grp 2	Grp 3	Grp 1	Grp 2	Grp 3
	Pre	Post	F-up	Pre	Post	F-up	Pre	Post	F-up
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
prosjek									

VIIa

Mjera 1 _____

POREDENJE JE ... U VREMENU ILI ...MEĐU GRUPAMA [GRP 1 je uvijek anti-stigma program]



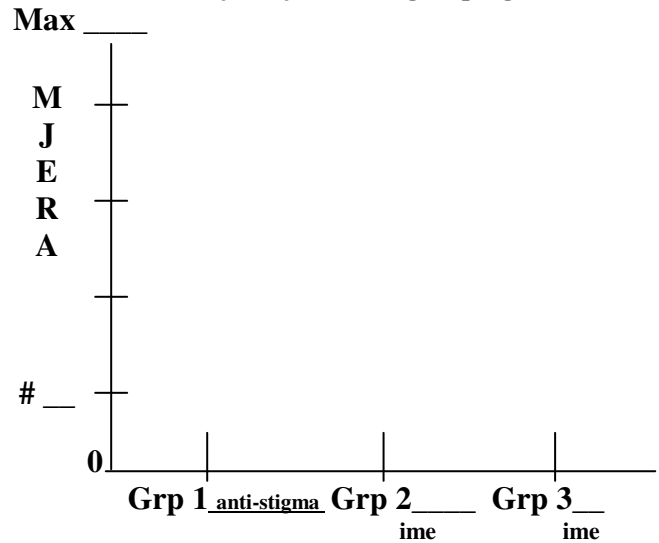
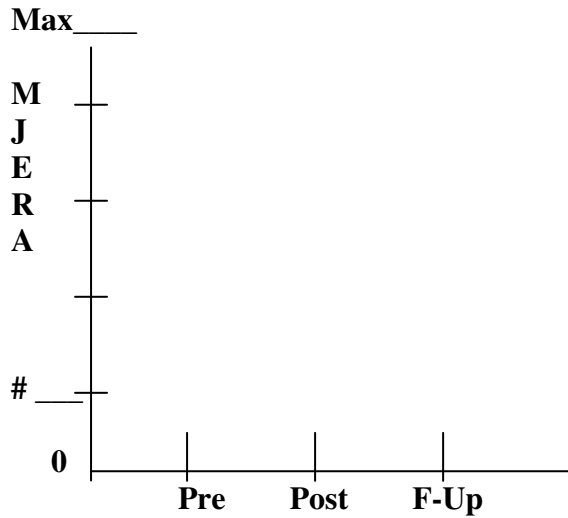
Je li razlika značajna i smisljena?

Grupne ____ razlike	Vremenske ____ razlike	Omjer = $\frac{\text{razlike}}{2}$	Ako >1.0 značajno (*)	Ako <-1.0 značajno (#)
Grp 1 – Grp 2 =	Pre – Post =			
Grp 1 – Grp 3 =	Pre – F-up =			
Grp 2 – Grp 3 =	Post – F-up =			

VIIb

Mjera 2

POREĐENJE JE ... U VREMENU ILI ...MEĐU GRUPAMA [GRP 1 je uvijek anti-stigma program]



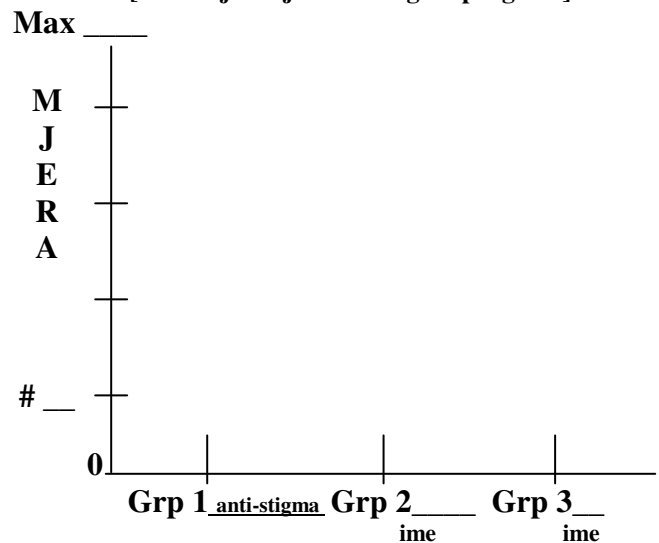
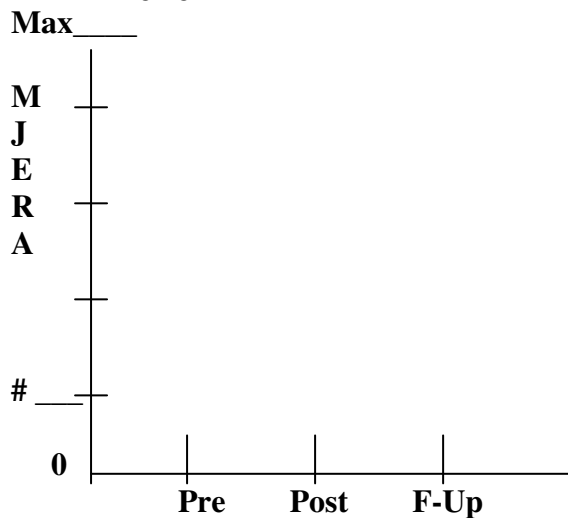
Je li razlika značajna i smisljena?

Grupne ____ razlike	Vremenske ____ razlike	Omjer = $\frac{\text{razlike}}{2}$	Ako >1.0 značajno (*)	Ako <-1.0 značajno (#)
Grp 1 – Grp 2 =	Pre – Post =			
Grp 1 – Grp 3 =	Pre – F-up =			
Grp 2 – Grp 3 =	Post – F-up =			

VIIc

Mjera 3

POREĐENJE JE ... U VREMENU ILI ...MEĐU GRUPAMA [GRP 1 je uvijek anti-stigma program]



Je li razlika značajna i smisljena?

Grupne _____ razlike	Vremenske _____ razlike	Omjer = <u>razlike</u> 2	Ako >1.0 značajno (*)	Ako <-1.0 značajno (#)
Grp 1 – Grp 2 =	Pre – Post =			
Grp 1 – Grp 3 =	Pre – F-up =			
Grp 2 – Grp 3 =	Post – F-up =			

Interpretacija podataka:

VIII

Za Mjeru 1: _____

Anti-stigma program je doveo do značajne promjene (OZNAČI 1)

pre – post	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
pre – f-up	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
post – f-up	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
zbir		_____		_____		_____

Anti-stigma program je doveo do značajne promjene

Grp 1 – Grp 2	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 1 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 2 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
zbir		_____		_____		_____

Za Mjeru 2: _____

Anti-stigma program je doveo do značajne promjene (OZNAČI 1)

pre – post	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
pre – f-up	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
post – f-up	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
zbir		_____		_____		_____

Anti-stigma program je doveo do značajne promjene

Grp 1 – Grp 2	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 1 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 2 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
zbir		_____		_____		_____

Za Mjeru 3: _____

Anti-stigma program je doveo do značajne promjene (OZNAČI 1)

pre – post	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
pre – f-up	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
post – f-up	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
zbir		_____		_____		_____

Anti-stigma program je doveo do značajne promjene

Grp 1 – Grp 2	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 1 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
Grp 2 – Grp 3	poz (*)	_____	neg (#)	_____	nema	_____
zbir		_____		_____		_____

zbir svih zbirova UKUPNO



Interpretacija podataka o vjerodostojnosti i zadovoljstvu	IX
Ček-lista vjerodostojnosti	
<u>Najbolje</u>	
1	_____
2	_____
3	_____
<u>Najlošije</u>	
1	_____
2	_____
3	_____
(Ne)zadovoljavajuće komponente programa	
<u>Zadovoljavajuće</u>	
1	_____
2	_____
3	_____
<u>Nezadovoljavajuće</u>	
1	_____
2	_____
3	_____

SPISAK KORAKA KOJE TREBA NAPRAVITI:	X
zamijeniti anti-stigma program: označi ako da <input type="checkbox"/>	
(potražiti alternativne programe)	
MODIFIKOVATI program na temelju ocjena vjerodostojnosti i zadovoljstva	

PODUČITI facilitatore na temelju ocjena vjerodostojnosti i zadovoljstva	

Dodatak B

Mjera javne stigme i ključ za bodovanje (AQ-9)

Mjera samo-stigme i ključ za bodovanje (ES-5)

Generička mjera za tri ili manje čestica

Šifra _____*

MOLIMO VAS DA PROČITATE SLJEDEĆI ISKAZ O HARIJU:

Hari je tridesetogodišnji samac sa shizofrenijom. Nekada čuje glasove i uznemiri se. Živi sam u stanu i radi kao službenik u velikoj firmi. Šest puta je boravio u bolnici zbog svoje bolesti.

SADA ODGOVORITE NA SVAKO OD SLJEDEĆIH PITANJA O HARIJU. ZAOKRUŽITE BROJ NAJBOLJEG ODGOVORA NA SVAKO OD PITANJA.

1. Osjećao bih sažaljenje prema Hariju.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
nimalo								izrazito

2. Koliko biste osjećali da je Hari opasan?

1	2	3	4	5	6	7	8	9
nimalo								izrazito

3. Koliko biste se bojali Harija?

1	2	3	4	5	6	7	8	9
nimalo								izrazito

4. Mislio bih da je Harijeva vlastita krivica to što je u svom trenutnom stanju.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
nimalo								izrazito

5. Mislim da bi bilo najbolje za Harijevu zajednicu da on bude smješten u psihijatrijsku bolnicu.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
nimalo								izrazito

6. Koliko biste se ljutili na Harija?

1	2	3	4	5	6	7	8	9
nimalo								izrazito

7. Koliko je vjerovatno da biste pomogli Hariju?

1	2	3	4	5	6	7	8	9
sigurno mu ne bih pomogao							sigurno bih mu pomogao	

8. Nastojao bih da se držim podalje od Harija.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
nimalo								izrazito

9. Koliko se slažete s tim da Hari treba biti natjeran na liječnički tretman čak i pod uslovom da on to ne želi?

1	2	3	4	5	6	7	8	9
nimalo								izrazito

* Dajemo povjerljive šifre samo kako bismo pratili podatke. Ni na koji način nećemo vezati vaše ime ili bilo koji podatak ili odgovor za vas lično

AQ-9 ključ za bodovanje

Šifra učesnika. _____ datum _____

Okrivljavanje je predstavljeno česticom 4.

Ljutnja je predstavljena česticom 6.

Sažaljenje je predstavljeno česticom 1.

Pomoć je predstavljena česticom 7.

Opasnost je predstavljena česticom 2.

Strah je predstavljen česticom 3.

Izbjegavanje je predstavljeno česticom 8.

Odvajanje je predstavljeno česticom 5.

Prisila je predstavljena česticom 9.

Što je viši skor, to više ispitanik podupire taj faktor.

ES-5

Šifra _____ *

Uputstvo: Niže je navedeno nekoliko tvrdnji koje se tiču gledanja na život i donošenje odluka. Napišite broj koji je najbliži onome kako se osjećate o tvrdnji. Navedite kako se trenutno osjećate. Prvi utisci su obično najbolji. Nemojte dugo razmišljati o bilo kojem pitanju. Budite iskreni prema sebi tako da vaši odgovori odražavaju ono što stvarno osjećate.

Unesite svoj odgovor prema sljedećoj skali od devet stupnjeva.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Snažno								nimalo

1. _____ Uglavnom mogu odrediti šta će se dešavati u mom životu.
2. _____ Uglavnom postignem ono što sebi zacrtam kao cilj.
3. _____ Ljudi imaju pravo da donose svoje odluke, makar one bile i loše.
4. _____ Ljudi nemaju pravo da se ljute samo zato što nešto ne vole.
5. _____ Rijetko se osjećam bespomoćno.

*Dajemo povjerljive šifre samo kako bismo pratili podatke. Ni na koji način nećemo vezati vaše ime ili bilo koji podatak ili odgovor za vas lično.

ES-5 ključ za bodovanje

Šifra učesnika. _____ datum _____

Samopoštovanje / Samo-efikasnost je predstavljena česticom 2. _____

Moć / Bespomoćnost je predstavljena česticom 5. _____

Aktivizam u zajednici /Autonomija je predstavljena česticom 3. _____

Optimizam / Kontrola nad budućnosti je predstavljena česticom 1. _____

Pravedna ljutnja je predstavljena česticom 4. _____

Što je niži skor, to više dati učesnik podržava taj faktor.

Rogers, E.S., Chamberlin, J., Ellison, M.L., & Crean, T. (1997). A consumer-constructed scale to measure empowerment among users of mental health services. *Psychiatric Services, 48*, 1042-1047.

Lista stavova

Šifra _____ *

Odgovorite na sljedeće tvrdnje služeći se sljedećom skalom od 9 stupnjeva.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nimalo								Snažno

_____ M 1: _____
(Za istraživača – unesite česticu doslovno iz AQ-9 ili ES-5. Interpretirajte po originalnim ključevima – pazite na smjer skale!)

_____ M 2: _____
(Za istraživača – unesite česticu doslovno iz AQ-9 ili ES-5. Interpretirajte po originalnim ključevima – pazite na smjer skale!)

_____ M 3: _____
(Za istraživača – unesite česticu doslovno iz AQ-9 ili ES-5. Interpretirajte po originalnim ključevima – pazite na smjer skale!)

* Dajemo povjerljive šifre samo kako bismo pratili podatke. Ni na koji način nećemo vezati vaše ime ili bilo koji podatak ili odgovor za vas lično.

Dodatak C

ČEK-LISTA VJERODOSTOJNOSTI OBRAZOVANJE _____ (ime programa)

Datum popunjavanja ček-liste:

Ime osobe koja popunjava:

Označi 'X' ako prisutno	<u>GENERIČKE KOMPONENTE</u>	Označi 'X' ako prisutno	<u>KOMPONENTE SPECIFIČNE ZA OVAJ ANTI-STIGMA PROGRAM</u>
	Uvod		Uvod PLUS...
	-- Ime facilitatora i programa		--
	-- Svrha skupa		--
	-- Lični ciljevi		--
= x/3 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Evaluacija		Evaluacija PLUS...
	-- Objasnjava potrebu za pre-test mjerenjem		--
	-- Obezbeđuje pristanak na učešće		--
	-- Primjenjuje pre-test prije nego što program počne		--
= x/3 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Podučava o činjenicama		Podučava o činjenicama PLUS...
	-- o bolesti, simptomima, tokom, i uzrokom		--
	-- o nadi i samoodređenju		--
	-- o efektivnim biološkim tretmanima		--
	-- o efektivnim psihosocijalnim tretmanima		--
= x/4 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Podučava o zabudama		Podučava o zabudama PLUS...
	-- Opasnost		--
	-- Krivica		--
	-- Kompetencija		--
	-- Dobročudnost		--
	-- Poredi zablude s činjenicama		--
= x/5 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Mijenjanje ciljeva		Mijenjanje ciljeva PLUS...
	-- Identifikuje discriminatorna ponašanja		--
	-- Identifikuje afirmišuća ponašanja		--
	-- Razvija plan protiv diskriminacije i za afirmišuće ponašanje		--
= x/3 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Izbjegavanje etiketiranja		Izbjegavanje etiketiranja PLUS...
	-- Govori o slabom obraćanju službama uprkos potrebi		--
	-- Pripisuje to stigmati		--
	-- Identifikuje stigmatu koja vodi u izbjeg. etiketiranja		--
= x/3 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Samostigmatiziranje		Samostigmatiziranje PLUS...
	-- Diskutuje o osnaživanju		--
	-- Diskutuje o samoodređenju		--
	-- Diskutuje o nadi		--
	-- Gradi plan za smanjenje samo-stigme i jačanje osnaženja		--
= x/4 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Follow-up i domaća zadaća		Follow-up i domaća zadaća PLUS...
	-- Zadaje neku vrstu samonadzora.		--
	-- Informiše učesnike o terminu i lokaciji gdje će se zadaća diskutovati ili revidirati		--
	-- Prikuplja podatke za traženje učesnika da učestvuju u follow-up mjerenju.		--
= x/3 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Zaključci		Zaključci PLUS...
	-- Sumira ključne poruke programa		--
= x/1 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Post-test		Post-test PLUS...
	-- dijeli post-test upitnik		--
= x/1 →	OMJER	= x/? →	OMJER

ČEK-LISTA VJERODOSTOJNOSTI KONTAKT _____ (ime programa)

Datum popunjavanja ček-liste:

Ime osobe koja popunjava:

Označi 'X' ako prisutno	<u>GENERIČKE KOMPONENTE</u>	Označi 'X' ako prisutno	<u>KOMPONENTE SPECIFIČNE ZA OVAJ ANTI-STIGMA PROGRAM</u>
	Uvod		Uvod PLUS...
	-- Ime facilitatora i programa		--
	-- Svrha skupa		--
	-- Lični ciljevi		--
= x/3 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Evaluacija		Evaluacija PLUS...
	-- Objašnjava potrebu za pre-test mjerenjem		--
	-- Obezbeđuje pristanak na učešće		--
	-- Primjenjuje pre-test prije nego što program počne		--
= x/3 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Priče facilitatora 1		Priče facilitatora 1 PLUS...
	-- Priča o pogoršanju		--
	-- Priča o poboljšanju		--
	-- Priča o nadi		--
	-- Priča o oporavku		--
	-- Priča o dobrim tretmanima		--
= x/5 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Priče facilitatora 2		Priče facilitatora 2 PLUS...
	-- Priča o pogoršanju		--
	-- Priča o poboljšanju		--
	-- Priča o nadi		--
	-- Priča o oporavku		--
	-- Priča o dobrim tretmanima		--
= x/5 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Priče facilitatora 3		Priče facilitatora 3 PLUS...
	-- Priča o pogoršanju		--
	-- Priča o poboljšanju		--
	-- Priča o nadi		--
	-- Priča o oporavku		--
	-- Priča o dobrim tretmanima		--
= x/5 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Diskusija		Diskusija PLUS...
	-- Traži komentare od učesnika programa		--
	-- Postavlja pitanja da bi stimulirao diskusiju		--
	-- Obraća se na komentare		--
	-- Referira na priče facilitatora radi ilustrovanja		--
= x/4 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Follow-up i domaća zadaća		Follow-up i domaća zadaća PLUS...
	-- Zadaje neku vrstu samonadzora.		--
	-- Informiše učesnike o terminu i lokaciji gdje će se zadaća diskutovati ili revidirati		--
	-- Prikuplja podatke za traženje učesnika da učestvuju u follow-up mjerenju.		--
= x/3 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Zaključci		Zaključci PLUS...
	-- Sumira ključne poruke programa		--
= x/1 →	OMJER	= x/? →	OMJER
	Post-test		Post-test PLUS...
	-- dijeli post-test upitnik		--
= x/1 →	OMJER	= x/? →	OMJER

* Dajemo povjerljive šifre samo kako bismo pratili podatke. Ni na koji način nećemo vezati vaše ime ili bilo koji podatak ili odgovor za vas lično.

Dodatak E

Demografski podaci

CBPR tim može znatno modifikovati upitnik o demografskim informacijama prema ciljevima date studije. Ova pitanja su data za primjer.

Šifra _____ (Dajemo povjerljive šifre samo kako bismo pratili podatke. Ni na koji način nećemo vezati vaše ime ili bilo koji podatak ili odgovor za vas lično.)

Prikupljanje ovih informacija može poslužiti u svrhe kvalitetnije evaluacije anti-stigma programa.

Spol: M ____ Ž ____ Dob: ____

1. **Da li neki član Vaše obitelji ima bilo kakve probleme u domenu mentalnog zdravlja zbog kojeg mu je potrebna stručna pomoć? Molimo Vas da opišete te probleme.**

2. **Koji najviši stepen obrazovanja imate (zaokružite jedno)?**

1	nepotpuna osnovna škola
2	osnovna škola
3	trogodišnja srednja škola
4	četverogodišnja srednja škola
5	viša dvogodišnja škola
6	visoka trogodišnja škola
7	fakultet
8	postdiplomske studije
9	doktorat

3. **Zaposlenje:**

1	zaposlen u stalnom radnom odnosu
2	zaposlen honorarno
3	školovanje/obrazovanje je trenutno glavno zaposlenje
4	penzioner/umirovljenik
5	nezaposlen
6	drugo (navedite): _____

4. Koje je Vaše zanimanje? _____

5. Kakvi su trenutno vaši uvjeti stanovanja? Stanujete u:

- | | |
|---|--|
| 1 | vlastitoj kući/stanu (ili u vlasništvu supružnika) |
| 2 | unajmljenoj kući/stanu |
| 3 | kod roditelja |
| 4 | kod prijatelja/rođaka |
| 5 | u kolektivnom smještaju (centru) |
| 6 | u privremenom smještaju koji je osigurala država |
| 7 | drugo (navedite) _____ |

6) Da li u Vašem domaćinstvu raspoložete putničkim vozilom?

- | | |
|---|----|
| 1 | Da |
| 2 | Ne |

7) Ukoliko imate više putničkih vozila, molimo da navedete broj: _____

Dodatak F

Sažeta uputstva

Ovdje su pružena korak-po-korak uputstva za uspješnu upotrebu i popunjavanje različitih dijelova priručnika:

- Plan evaluacije anti-stigma programa (ASPEP-10),
- Ček-liste vjerodostojnosti, te
- Formular za ocjenu zadovoljstva programom.

Plan evaluacije anti-stigma programa

ASPEP-10

I. Šta je anti-stigma program?

- Označite (slovom 'X') da li anti-stigma program cilja na javnu stigmatu ili na samo-stigmatu.
- Unesite ime programa.
- Specificirajte da li već postoje priručnik i/ili mjera vjerodostojnosti provedbe programa.

II. Navedite ciljnu grupu anti-stigma programa.

- Specificirajte na koga cilja anti-stigma program. Ovo se jasno razlikuje između samo-stigme i javne stigme.
- Gdje će specifično program biti prezentiran? U kojem fizičkom prostoru?
- Označite datum i vrijeme provedbe programa.

III. Imenujte različite aktere koji će redovno i aktivno učestvovati u CBPR timu.

- Ostavljen je prostor za osam imena, ali ako je uključeno više ljudi, to treba navesti na dodatnom listu papira.
- Specifični zadaci CBPR tima su potrebni kako bi se osiguralo da su postignute različite komponente istraživačkog procesa.
 - Odgovornost za evaluaciju
 - Skupljanje i unošenje podataka
 - Analiziranje podataka
 - Provođenje anti stigma programa
 - Prikupljanje podataka o vjerodostojnosti i zadovoljstvu
 - Interpretacija analize

IV. Unesite osnovna evaluaciona pitanja na kojima se temelji čitava studija.

V. Između jedne i tri mjere se mogu odabrati za Plan evaluacije.

- Navedite imena svake od tri mjere u prostorima označenim sa M1 do M3.

VI. Odredite da li je studija poređenje u vremenu ili poređenje među grupama.

- Ako je poređenje u vremenu, postoji li follow-up mjerenje?
- Ako je poređenje među grupama, da li je jedna od grupa kontrolna grupa na čekanju?
- Unesite treću grupu za poređenje ako postoji.

VII. Uputstva za unošenje podataka u tabelu.

- Utipkajte sve skorove u tabelu za dvije do tri grupe (Grp 1, Grp 2, Grp3) ili za dva do tri termina mjerenja (Pre-/Post-/Follow-up).
- Odredite prosjek skorova za svaku kolonu posebno i unesite ga u posljednji red tabele.

VIIa. Nacrtajte grafikon za Mjeru 1.

- Popunite grafikone. Predviđena su tri grafikona, po jedan za svaku varijablu.
- Na okomitoj osi označenoj sa MJERA 1, mogući minimum je 0. Maksimum bi trebao biti malo veći od najvećeg prosjeka iz tabele.
- Potom numerišite zareze koji dijele okomitu os.
- Na vodoravnoj osi navedite vremena mjerenja ili imena grupa.
- U crtajte svaki od stupaca unošenjem prosjeka iz tabele za Mjeru 1.
- Potom odredite da li su razlike značajne i smislene.
- Označite je li analiza na temelju poređenja u vremenu ili među grupama. Potom odredite sve prikladne razlike.
- Odredite odgovarajući omjer prema uputstvu u tabeli.
- Ako je omjer veći od +1.0, označite ćeliju zvjezdicom (*), što označava povoljan ishod.
- Ako je omjer manji od -1.0 (npr. -1.3), označite ćeliju rešetkom (#) što označava loš ishod.

VIIb-c. Popunite grafikone i izračunajte razlike za preostale dvije varijable.**VIII.** Interpretacija podataka.

- Unesite imena varijabli od 1 do 3.
- Vrijednosti će biti navedene bilo za vrijeme (npr. pre- do post-) ili grupe (npr. grp1 do grp 2)
- Stavite zvjezdicu (*) u svaku ćeliju za koju je dobijen pozitivan i značajan rezultat.
- Stavite rešetku (#) u svaku ćeliju za koju je dobijen negativan i značajan rezultat.
- Stavite nulu (0) u ćeliju pod nazivom "nema" kada nisu nađeni ni * niti #.
- Izračunajte zbiove za pozitivne, negativne i neutralne rezultate za svaku od tri varijable.
- Saberite te zbiove da dobijete ukupne zbiove.

IX. Navode se najbolji i najlošiji omjeri iz procjene vjerodostojnosti provedbe programa.

- Komponente s omjerima višim od 80% se navode u prostore Najbolje.
- One niže od 33% treba unijeti u prostore Najlošije.
- Unesite i zadovoljavajuće i nezadovoljavajuće komponente programa.
- Komponente s najviše tri ocjene zadovoljstva se unose u odgovarajuće linije.
- One s najnižim ocjenama se unose na preostale tri crte.

X. Rekapitulacija uz sastavljanje spiska koraka koje treba napraviti.

- Prema raspoloživim podacima razmotrite treba li zamijeniti ili modifikovati neke komponente programa. To je naročito važno kada se nađu negativne značajne razlike za dvije od tri analize po varijablama.
- Navedite sve stavke iz Ček-liste vjerodostojnosti s najlošijim omjerima. Navedite i stavke s naročito dobrim omjerima. Sortirajte ove stavke u zadatke Modifikovati i/ili Vršiti obuku.

- Navedite tri stavke s najlošijim skorovima za mjeru zadovoljstva i one koje su ocijenjene kao najbolje. Sortirajte ove stavke u zadatke Modifikovati i/ili Vršiti obuku.
- CBPR tim razmatra ovu listu komponenti programa i planira jačanje anti-stigma programa.

Ček-liste vjerodostojnosti

- Upotrijebite ček-liste vjerodostojnosti bilo za edukacijski, bilo za kontakt-program.
- Navedite sve komponente specifične za dati anti-stigma program.
- Nenametljivo posmatrajte facilitatora programa tokom prezentacije.
- Označite one komponente koje facilitator provede tokom prezentacije.
- Odredite omjere za sve setove generičkih komponenti i komponenti specifičnih za dati program koje su uključene u procjenu vjerodostojnosti programa.
- **Zaokružite** omjere koji su veći od 80% te **osjenčite** omjere koji su niži od 33%.
- Unesite nalaze u Odjeljak IX.

Zadovoljstvo programom

- Izaberite najvažnije komponente iz ček-lista vjerodostojnosti kako biste sastavili Formular za ocjenu zadovoljstva programom. Nemojte uključiti više od 10 čestica.
- Uputite učesnike istraživanja da popune formular nakon što se program završi.
- Na brojaču zadovoljstva programom, stavite oznaku za svakog učesnika koji je ocijenio komponentu pozitivno (> 5) ili negativno (< 3).
- Čestice s najviše i najmanje oznaka se unose u odgovarajući prostor u Odjeljku IX.