



centrum adiktologie

PSYCHIATRICKÉ KLINIKY

1. LF A VFN

UNIVERZITA KARLOVA

V PRAZE

Evaluace jako základ primárně preventivních aktivit z pohledu teorie i praxe - POSTUP

Monika Nevoralová, Amalie Pavlovská, Lenka Šťastná, Michal Miovský
Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze
CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK
Kurz evaluace, Praha, 11.5. 2012



Projekt VYNSPI

- Vznik této prezentace byl finančně podpořen projektem **Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni** (CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK).
- Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky.
- Projekt je zaměřen na vytvoření systematického vzdělávání v prevenci rizikového chování pro pedagogické pracovníky škol a školských zařízení.
- **Realizátory projektu jsou:** Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze spolu s Národním ústavem pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků.



Obsah prezentace

- **1. Postup při evaluaci primárně preventivního programu**
 - **První krok** - Chceme preventivní program
 - **Druhý krok** – Jak by měl vypadat ideální primárně preventivní program
 - **Třetí krok** – Plánování evaluace
 - **Čtvrtý krok** – Evaluace přípravy programu
 - **Pátý krok** – Pretest a zahájení realizace programu
 - **Šestý krok** – Evaluace procesu
 - **Sedmý krok** - Evaluace spokojenosti účastníků programu
 - **Osmý krok** – Evaluace výsledku preventivního programu
 - **Devátý krok** – Výstupy evaluace a zúročení získaných poznatků
- **2. Shrnutí dosavadního postupu**
- **3. Příklady dobré praxe pro inspiraci**
- **4. Použitá literatura**



1. POSTUP PŘI EVALUACI PRIMÁRNĚ PREVENTIVNÍHO PROGRAMU



První krok - **Chceme preventivní program**



Chceme preventivní program

- **Chceme preventivní program ve škole?**
- Možné důvody pro realizaci preventivního programu:
 - u žáků se vyskytne rizikové chování,
 - škola dostane od příslušných orgánů úkol připravit a zavést program,
 - rodiče mají obavy např. ohledně užívání drog mezi dětmi,
 - žáci dají najevo, že by chtěli získat informace o rizikových aktivitách, s nimiž se setkávají atd. (Gallá et al., 2005):
- **Vytvoříme si ho sami anebo pozveme externí odborníky?**



Co by mělo následovat?



Analýza potřeb

- Co se ve škole/ve třídě děje?
- Co žáci potřebují?
- Jaký program bude pro žáky nejvhodnější?
- Čeho by se program měl týkat? Na co by měl být zaměřen?

- Pedagogové např. provedou **screening daného rizikového chování** a ověří si tak svůj dojem (např. provedou krátké dotazníkové šetření mezi žáky na výskyt určitého typu rizikového chování).



Metody získávání dat pro analýzu potřeb např.:

- dotazník mapující rizikové chování,
- různé **anonymní dotazníky, testy**,
- **rozhovor** s třídním učitelem konkrétní třídy, se školním metodikem prevence,
- rozhovory s žáky, rodiči a dalšími,
- **školní dokumentace**.

Práce s daty:

- **získaná data vyhodnotíme**
 - některé evaluační (hodnotící) nástroje mají manuály poskytující přesný návod vyhodnocení, případně některé webové aplikace (např. Socioklima nebo MODOŠ) poskytnou škole kompletní provedení vyhodnocení



Jak postupujeme při analýze potřeb?



Postup při analýze potřeb

- a) **Určíme problém, na který chceme plánovaný program zacílit** – formy rizikového chování
- b) **Zjistíme situaci kolem problému v cílové skupině (screening)**
 - zda se problém vyskytuje, v jakém rozsahu, v jakých sociálních situacích
- c) **Zdůrazníme potřebnost programu, a to pomocí odpovědí na následující otázky:**
 - Jaké jsou příčiny vzniklého fenoménu?
 - Kolik žáků je fenoménem zasaženo?
 - Které faktory jsou odpovědné za trvání fenoménu?
 - Jaký očekáváme vývoj fenoménu v případě, že se nebude nic dít?
- d) **Vytvoříme návrh programu, který by měl obsahovat:**
 - druh programu - program všeobecné, selektivní nebo indikované prevence,
 - cíl programu,
 - místo a způsob realizace,
 - popis cílové skupiny.

Dbáme na bezpečnost a ochranu dětí, zajistíme etické otázky.



Druhý krok – Jak by měl vypadat ideální primárně preventivní program



Co je potřeba definovat při tvorbě programu?



Co by mělo být popsáno v preventivním programu

- **obsah programu** (o čem bude, jaké aktivity bude zahrnovat),
 - **krátkodobé i dlouhodobé cíle**,
 - jaké **metody práce** budou při realizaci programu používány,
 - jaká bude **cílová skupina**,
 - **kdo bude program provádět** (samotní pedagogové/školní metodik prevence), kdo bude zodpovědný za vývoj programu a za jeho pravidelné úpravy,
 - **jak bude program** a jeho průběh **zajištěn** (prostory, informovaný souhlas od zákonných zástupců, náhrada výuky atd.)
 - **jak intenzivně** (časově) se bude program provádět ,
 - **jak bude program** monitorován a **evaluován** (výběr evaluačního nástroje)
-
- Měli bychom **posoudit své dostupné zdroje, ať již finanční, personální či časové.**



Stanovení cílů programu

- Cíle programu musí být stanoveny tak, aby byly **jasné, specifické a realistické** a v neposlední řadě **měřitelné** (NMS, 2009).
- **Model SMART** (Gallá et al., 2005):
 - **S – specifické cíle**
 - jakých konkrétních výsledků chceme dosáhnout, např. zvýšení znalostí studentů o drogách, podpora zvládnutí impulzivního chování
 - **M – měřitelné cíle**
 - hodnocení procesu, aktivit, cílů pomocí evaluačních nástrojů
 - **A – akceptovatelné cíle**
 - přijatelné cíle pro zúčastněné osoby
 - **R – realistické cíle**
 - cíle, které se dají skutečně splnit
 - **T – časově ohraničené cíle**
 - dosažení cíle v určitém časovém rámci



Příklad

- V rámci analýzy potřeb jsme provedli dotazníkové šetření zaměřené na zkušenosti a informovanost o problematice užívání návykových látek.
- Zjistili jsme, že žáci mají nedostatečné znalosti a informace v této oblasti.
- **Cílem preventivního programu bude poskytnout studentům objektivní informace o drogové problematice.**



Práce ve skupině

**Vymyslete cíl preventivního programu
(dle typu rizikového chování)**



Ukázky možných cílů programu

Užívání návykových látek, např.:

- oddálit první kontakt s návykovou látkou
- odsunout začátek konzumace návykových látek u jedinců, kteří dosud tyto látky nekonzumují
- snížit počet dětí pravidelně užívajících alkohol nebo tabák
- snížit sociální a zdravotní rizika a možné škody způsobené užíváním drog mezi žáky, včetně ohrožení jejich fungování ve škole
- zvýšit informovanost žáků o organizacích, na které je možné se obrátit
- naučit žáky odmítat nabízené drogy (nácvik aktivního posilování odmítavého postoje k nabídnuté návykové látce)
- zvýšit komunikační schopnosti a dovednosti zaměřené na společenské přijetí
- zvýšit míru pozitivního sebehodnocení a sebevědomí žáka
- poskytnout příležitost k tomu, aby žáci mohli rozebírat postoje a hodnoty spojené s užíváním drog a rizikovým chováním
- pomoci žákům nalézt jiné způsoby zvládnání stresu/problémů



- zvýšit znalosti žáků v oblasti drogové problematiky
- získat objektivní informace o drogách, o následcích jejich užívání
- získat realističtější představy o drogové problematice
- vytvořit představu o reálném riziku, které jednotlivé drogy představují
- zlepšit prospěch dětí
- zlepšit vztahy v třídním kolektivu
- snížit zapojení žáků do trestné činnosti

Agresivita, násilí, šikana, např.:

- snížit výskyt agresivity mezi žáky, násilí, šikany
- zlepšit psychosociální klima ve třídě
- pomoci žákům rozvinout jiné strategie zvládnání agrese a impulzivity

Záškoláctví, např.:

- zlepšit docházku žáků do školy
- snížit absenci žáků ve škole



Sexuální rizikové chování, např.:

- **zvýšit znalosti žáků ohledně zdravotních rizik** souvisejících se sexuálně rizikovým chováním (pohlavně přenosné nemoci, HIV/AIDS atd.)
- **zvýšit informovanost žáků ohledně rizik** spojených se sexuálním životem
- **zvýšit znalosti o přenosu viru HIV**
- **zvýšit informovanost žáků** o tom, jak předejít nechtěnému těhotenství

Rasismus a xenofobie, např.:

- **snížit výskyt projevů rasismu a xenofobie** u žáků
- **zvýšit znalosti žáků** ohledně rasismu a xenofobie
- **zvýšit toleranci k** odlišnostem, národnostem a menšinám

Negativní působení sekt, např.:

- **zvýšit informovanost žáků** ohledně negativního působení sekt



Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, např.:

- **zvýšit znalosti žáků** o rizicích rizikových sportů a rizikového chování v dopravě
- **zvýšit informovanost žáků** o rizikovém chování v dopravě způsobené vlivem návykových látek

Spektrum poruch příjmu potravin, např.:

- **zvýšit znalosti žáků** o poruchách příjmu potravin
- **zvýšit informovanost žáků** o organizacích, na které je možné se obrátit

Okruh poruch a problémů spojených se syndromem CAN, např.:

- **zvýšit znalosti žáků** o problémech spojených se syndromem CAN (týrání, zanedbávání, zneužívání dětí)
- **zvýšit informovanost žáků** o organizacích, na které je možné se obrátit



Jak cíle vypadat nemají

- **Cíle, které nenaplnují uvedený model SMART, např.:**
 - boj proti užívání drog
 - rozvíjení osobnostních kvalit žáků
 - vytvoření prostoru pro smysluplné využívání volného času
 - výchova k zodpovědnosti za vlastní zdraví a zdravý životní styl



Stanovení evaluačních nástrojů

- Když máme stanovené cíle programu, je nutné si **stanovit i nástroje, kterými budeme cíl vyhodnocovat** (zda byl cíl splněn).



Cílová skupina preventivního programu

- Cílovou skupinu představuje **skupina lidí, na kterou je preventivní program zaměřen** (Gallá et al., 2005).
- **Kritéria ke stanovení cílové skupiny, např.:**
 - **věk** (toto kritérium by však vždy mělo být kombinováno s nějakým dalším, samo o sobě není dostačující),
 - **vzdělání,**
 - **příslušnost k určité sociální skupině,**
 - **projevy rizikového chování atd.** (Miovský et al., 2004a).



Rozlišujeme **primární a sekundární cílovou skupinu**:

- **Primární (konečná) cílová skupina**
 - ta, jejímuž užívání návykových látek či rizikovému chování chceme předejít (děti, mladí lidé)
 - **dále ji členíme na:**
 - **všeobecnou populaci**,
 - **všeobecnou cílovou skupinu** (na tu se zaměřuje všeobecná primární prevence),
 - **skupiny se zvýšenými riziky** (drogy ještě neužívají, ale jsou jimi ohroženy, či mají některé charakteristiky, které z nich činí zranitelné jedince – na tuto skupinu se zaměřuje selektivní prevence),
 - **skupina začínajících uživatelů**, kteří již vykazují známky rizikového chování (indikovaná prevence).
- **Sekundární (intermediární) cílová skupina**
 - ti, kdo mají velký a přímý vliv na primární cílovou skupinu, např. rodiče, učitele, vychovatele atd. (Bém, Kalina, 2003)
 - jak je zapojíme do programu?



Shrnutí 1. a 2. kroku

- **Jaký problém se řeší a jaká je jeho podstata**
 - *př.: ve škole se vyskytli jedinci, kteří jsou opakovaně viděni v areálu školy, jak kouří - došlo tedy k porušení školních pravidel (zákaz kouření v areálu školy) a zároveň jde o závažný jev vzhledem k věku kuřáků (13 let)*
- **Proč je nutný preventivní program**
 - *př.: chceme zavést preventivní program, protože se nám nelíbí, jakým směrem se naši žáci vyvíjejí a chceme jim tímto pomoci, aby se z případného experimentu nestal hlubší problém*
- **Komu má preventivní program pomoci, jaká je míra rizika vzniku rizikového chování v cílové skupině**
 - *př.: preventivní program zaměříme na cílové skupiny již od 4. tříd, protože bychom rádi zabránili rozvoji stejných problémů již u mladších dětí, dále samozřejmě na starší skupiny, které již s kouřením mají zkušenosti, případně jsou již závislí*
 - *míra vzniku rizikového chování je v cílové skupině vysoká, děti jsou cigaretám vystavené na každém rohu, ve svém okolí vidí kuřáky, v tomto věku je navíc ovlivňují zkušenosti vrstevníků*



- **Jaké jsou cíle preventivního programu**
 - *př.: cílem preventivního programu bude předat objektivní informace o kouření, vybavit děti schopností odolávat tlaku vrstevníků a odmítání a ukázat jim alternativní možnosti trávení volného času*
- **Jak bude preventivní program realizován**
 - *př.: preventivní program budou realizovat zkušení lektori z externí neziskové organizace poskytující programy primární prevence*
 - *v rámci programu proběhne 2hodinová diskuze na téma Kouření a já, kde budou dětem předány informace a zároveň budou moci do průběhu aktivně vstupovat, ptát se a zkoušet si různé scénky, následně proběhne další lekce, která bude zaměřená na praktické nácviky odmítání atd.*
- **Jak bude preventivní program evaluován**
- **Jaké zdroje budou v rámci preventivního programu využívány**
 - *př.: škola využije finanční dotace od městské části/kraje a některých vlastních prostředků, poskytne vlastní prostory, programy budou probíhat vždy v době školní výuky, programy povedou lektori z neziskové organizace, na lekcích budou přítomni i třídní učitelé*



Třetí krok – **Plánování evaluace**



Plánování evaluace

- **a) Stanovit si, kdo se bude na evaluaci podílet.**
- **b) Posoudit prostředky, které jsou pro evaluaci k dispozici,** a to jak finanční, materiální, personální, tak časové.
- **c) Popsat evaluovaný program** (to jsme důkladně provedli již v předchozím kroku).
- **d) Zvolit typ evaluace** (např. evaluace přípravy, procesu, spokojenosti, výsledku), který plánujeme využít.
- **e) Definovat cílovou skupinu pro evaluaci**
- **f) Vybrat konkrétní evaluační nástroje podle typu evaluace**
- **g) Připravit si plán sběru dat,** tedy kdy a od koho budeme data sbírat.



- **h) Ošetřit etické otázky a provést pilotní test evaluačního nástroje**
- **ch) Sesbírat a analyzovat data.**
- **i) Prezentovat výsledky.** Před samotným sdělením bychom měli zvážit, koho budeme o výsledcích informovat a co by se na základě získaných výsledků mělo, nebo nemělo změnit.
- **j) Využít získané poznatky.** V této fázi bychom měli na základě získaných výsledků provést nezbytné změny ke zlepšení aktivit (programu), vyřešit problém potenciálních negativních vedlejších účinků programu, pokračovat v celém procesu evaluace neustále.



Čtvrtý krok – **Evaluace přípravy programu**



Evaluace přípravy programu

- Ideálně **probíhá po dokončení tvorby programu.**
- Hodnotíme, **jak kvalitně je program připraven** předtím, než je spuštěn.
- Mapujeme, **jak jsme zvládli naplnit požadavky ideálního programu** - tak jak bylo uvedeno ve 2. kroku, především:
 - přesné a konkrétní stanovení cíle programu,
 - popis cílové skupiny,
 - uvedení jednotlivých aktivit programu,
 - představení osob, které budou program realizovat,
 - zdůvodnění potřebnosti a realizace programu,
 - uvedení evaluačních nástrojů.



Pátý krok – Pretest a zahájení realizace programu



Víte, co znamená „pretest“ a k čemu slouží?



Pretest a zahájení realizace programu

- Po provedení evaluace přípravy a vyhodnocení jejích výsledků následuje **zavedení připraveného preventivního programu do praxe.**
- Pro zjištění **výsledku programu** je vhodné ještě **před započatím realizace programu provést pretest (model Pre-post = srovnání pre-post)** – ten jsme ideálně provedli již při analýze potřeb (např. test znalostí)
- **Pretest** nám umožňuje dozvědět se, **jaká byla situace u cílové skupiny před zavedením programu**, např. dotazník na znalosti či postoje cílové skupiny k vybranému typu rizikového chování
 - **po skončení programu zjišťujeme situaci u cílové skupiny formou posttestu** (porovnáním pretestu a posttestu zjistíme, zda byl splněn cíl programu např. zvýšení znalostí u dětí, změna postojů apod.).



Šestý krok – **Evaluace procesu**



Co je možné hodnotit v rámci evaluace procesu?



Evaluace procesu

- provádí se **v průběhu realizace programu** (evaluace procesu – průběhu)
- cílem je **lépe poznat svůj stávající program** a tím **přispět ke zvýšení jeho kvality**
- dává nám **informace o tom, co lze zlepšit nebo změnit**
- **Je možné hodnotit např. :**
 - dodržování stanoveného plánu programu
 - návaznost jednotlivých částí programu s ohledem na stanovený plán
 - komunikace lektorů se žáky ve třídě
 - míru zapojení žáků do programu (např. Využívají program ti žáci, pro které byl určen? Mají žáci problém dostat se k danému programu?)
 - obtíže v programu ze strany realizátorů
 - časové rozdělení lekcí (např. Je stanovených 90 minut dostačující?)
 - průběh spolupráce pedagoga s žáky či podporu programu ze strany vedení školy
 - zájem o program
 - postoje žáků k programu
 - postoje intermediární skupiny (rodičů, pedagogů) k programu apod.



Metody zjišťování informací při hodnocení procesu

- data lze získat **od samotných realizátorů programu či účastníků programu**

Metody získávání dat pro evaluaci procesu, např.:

- **dotazníky,**
- **pozorování,**
- **ohniskové skupiny,**
- **rozhovory** se žáky, kteří se programu účastní,
- rozhovory s učiteli, kteří daný program realizují,
- další.



Sedmý krok - Evaluace spokojenosti účastníků programu



Evaluace spokojenosti účastníků programu

- zjišťuje se, **zda program funguje tak, jak by měl**
- je **zdrojem cenné zpětné vazby od žáků/pedagogů** o tom, do jaké míry program splňuje jejich očekávání
- umožňuje žákům **vyjádřit vlastní názor**
- doplňuje evaluaci o pohled účastníka programu



- důkazy o spokojenosti žáků však **samy o sobě nestačí k určení efektivity (účinnosti, dopadu) programu**
 - žáci mohou být spokojeni s programy, jejichž kvalita je z hlediska objektivnějších měřítek nízká
- evaluaci spokojenosti lze využít např. **při posouzení reakcí žáků na změny v poskytovaném programu**



**Na co se může evaluace spokojenosti
zaměřovat?**



Zaměření evaluace spokojenosti

- zda mají účastníci pocit, že program splnil účel,
- co se účastníkům během programu nejméně líbilo nebo co považovali za neúčinné,
- se kterými částmi programu jsou žáci spokojeni a které naopak nejsou tak populární
- zdvořilost poskytovatelů,
- dostupnost služeb (WHO, 2000).



Metody pro zjišťování spokojenosti klientů

- **samonaváděcí anonymní dotazník** - nejobvyklejší metoda
 - některá z již dříve publikovaných variant
 - nově vytvořený dotazník – obsahující např. hlavní komponenty a aktivity programu, u kterých chceme zjistit spokojenost žáků
- **rozhovor s žáky, účastníky programu**
- **ankety** – nesystematický průzkum, zjišťuje názory



Osmý krok – **Evaluace výsledku** **preventivního programu**



Evaluace výsledku preventivního programu

- poskytuje informace o tom, **do jaké míry plní program své cíle**
- volíme ji tehdy, chceme-li zjistit **účinnost a dopad programu**
- měří se, **jak se účastníci programu a jejich situace mění** a zda bylo absolvování programu jedním z faktorů této změny
 - pokud u účastníků dojde po absolvování programu ke zlepšení, nemusí to vždy nutně znamenat, že tato změna je důsledkem právě programu, lidé se mění z mnoha důvodů (WHO, 2000)
 - zároveň změna chování plánovaná v důsledku preventivní intervence se u cílové skupiny může v měřitelné míře projevit až s delším časovým odstupem, než probíhá samotné hodnocení (Miovský et al., 2004)



Co vše může ovlivňovat výsledek programu?



- **Při hodnocení výsledků preventivních intervencí je třeba vzít v potaz** (upraveno dle NMS, 2009):
 - **charakter programu** – typ a cíle programu, délku jeho trvání a intenzitu, osobnost lektora, sociální klima ve třídě atd.
 - **sociální faktory na straně cílové skupiny** – rodinná situace, vztahy s rodinou a vrstevníky atd.
 - **osobní/psychické faktory na straně cílové skupiny** – osobnostní charakteristiky cílové skupiny, motivace k účasti na programu, zapojení do programu, aktuální emocionalita atd.
 - **rizikové chování cílové skupiny** – např. typy užívaných drog



**Co lze sledovat při evaluaci výsledku?
Víte, co znamená KAB model?**



KAB model

- **KAB model – znalosti, postoje, chování**
- aby byla preventivní aktivita skutečně účinná, je nezbytné, aby jejím výsledkem byla nejen **změna na úrovni znalostí a postojů**, ale zejména **změna chování cílové skupiny**



Co lze sledovat při evaluaci výsledku

Obecně lze sledovat např.:

- Byl splněn cíl daný na počátku programu?
- Projevil se program nějak na cílové skupině? Jak? (došlo k očekávaným změnám – např. zvýšení znalostí, oddálení první zkušenosti s návykovou látkou, snížení počtu dětí pravidelně užívajících alkohol nebo tabák atp.)
- Má dosažený výsledek skutečně vztah k prováděnému programu? Nezpůsobilo změnu něco jiného?
- Bylo by možné této změny dosáhnout jinak? Má vůbec smysl daný program provádět?
- Jaké přínosy má dosažená změna? (WHO, 2000).



Konkrétně je možné sledovat např. :

- Zvýšila se informovanost dětí o zdravotních důsledcích konkrétního rizikového chování?
- Snížila se frekvence rizikového chování?
- Oddálil se první kontakt s návykovou látkou?
- Snížil se počet osob, které se chovají rizikově?
- Zvýšily se znalosti dětí o důsledcích konkrétního rizikového chování?
- Snížily se zdravotní a sociální rizika způsobená rizikovým chováním mezi žáky?
- Změnily se postoje žáků týkajících se rizikového chování?
- Osvojily si děti způsoby, jak odmítat? Jak odolávat vrstevnickému tlaku?
- Zlepšily se u dětí sociální dovednosti (např. posílení asertivního chování)?
- Došlo k nějakým změnám ve třídním kolektivu?
- Změnilo se psychosociální klima ve třídě?
- Změnily se postoje žáků? Jejich hodnotový systém?
- Snížily se kázeňské přestupky?
- Nastaly změny v prospěchu? Zlepšil se prospěch dětí?
- Zlepšila se docházka žáků do školy?
- Snížila se absence žáků ve škole?
- Snížilo se zapojení žáků do trestné činnosti?



Ukázky relevantních hodnotitelných výstupů programu

• RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ OBECNĚ

- **znalosti žáků** o jednotlivých typech rizikového chování
- **informovanost žáků** o zdravotních a dalších důsledcích rizikového chování
- **výskyt rizikového chování**
- **míra rizikového chování**
- **životní styl**
- **školní prospěch**
- **psychosociální klima** ve škole
- **projevy chování** – např. kázeňské přestupky, záškoláctví, projevy šikany apod.
- **docházka do školy**
- **zapojení do trestné činnosti**
- **absence ve škole**
- **akceptování rozmanitostí** a individuálních zvláštností jedinců a jejich skupin (etnika, postižení...)
- **tolerance** vůči nedostatkům druhých lidí

• UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK

- **znalosti** o účincích a důsledcích užívání drog
- **postoje** k drogám
- **postoje** k uživatelům drog, jejich trestání či léčení
- **množství a frekvence** užívání drog
- **zkušenost s** alkoholem, tabákem, marihuanou a dalšími drogami
- **opilost** (celoživotní prevalence, v posledním měsíci)
- **vzorce užívání** návykových látek
- **životní/sociální dovednosti** – schopnost odmítat, schopnost odolat negativnímu tlaku vrstevníku
- **změny v chování** (ústup problémů v sociální interakci, snížení asociálních tendencí, zvýšení odolnosti vůči zátěži, tlumení projevů impulzivity a agresivity apod.),
- **zdravotní a sociální potíže**



**Co byste dělali, kdyby váš program nedosáhl plánovaného cíle?
Čím byste si to vysvětlili?**



Výsledek evaluace

- **program může být efektivní jen v některých svých částech a i to je dobrý výsledek** (Faggiano et al., 2008)
- může se stát, že evaluace **neukáže očekávaný výsledek**
- **existují různá vysvětlení negativních výsledků, např.:**
 - **nedostatky v samotném programu,**
 - **vady v designu,**
 - **nepřiměřené evaluační nástroje** (některé mohou být příliš málo citlivé),
 - **a další**
- když získáme neočekávané výsledky, vždy bychom se měli pokusit najít pro ně vysvětlení
- měli bychom **sdělovat pozitivní výsledky, ale také ty negativní,** abychom se vyhnuli opakování chyb v budoucnosti
- **i negativní výsledky nám dávají zpětnou vazbu a měli bychom s nimi pracovat**



Jak mohou dosažené výsledky (pozitivní i negativní) ovlivnit další vývoj programu?



- na základě evaluace výsledků **volíme další rozhodnutí:**
 - **A) pokračujeme v programu,**
 - **B) upravíme program** dle zjištěných výsledků a následně v něm pokračujeme,
 - **C) dále program nerealizujeme,** protože např. nereagoval na potřeby cílové skupiny tak, jak jsme zamýšleli, nebo nepřinesl potřebné výstupy
 - tím se dostáváme opět **na začátek celého cyklu** a znovu provádíme analýzu potřeb, abychom zjistili, co naše cílová skupina opravdu potřebuje a chce a znovu postupujeme podle uvedeného návodu



Metody evaluace výsledku

- použití nástrojů pro hodnocení výsledků preventivních programů je obtížné, a to jak časově, personálně a odborně, tak i finančně
- data lze získat **od samotných účastníků programu**
- je výhodné kombinovat **kvantitativní** (např. dotazník) a **kvalitativní** (např. rozhovor) **výzkumné metody**



**Jaké metody můžeme použít k evaluaci
výsledku?**



Metody získávání dat pro evaluaci výsledku

- dotazníky,
- rozhovory s žáky,
- pozorování, hodnotící stupnice při pozorování,
- školní dokumentace,
- posuzovací, postojové škály,
- testy,
- sociometrie,
- ohniskové skupiny,
- videonahrávka programu atd.



Posttest (model Pre-post)

- je zvláště užitečný při **dokazování stability dosažených výsledků** (při opakovaném zadávání)
- porovnání situace, znalostí, postojů atd. **před zahájením programu a po jeho ukončení**
- **pretest** jsme provedli před zahájením programu
- nyní po skončení programu provedeme **posttest** - znovu cílovou skupinu otestujeme např. v jejích znalostech a postojích k rizikovému chování
- **výsledky posttestu pak porovnááme s výsledky pretestu**



Např.

- **dotazník na znalosti z oblasti drogové problematiky** – zadaný před programem, poté po skončení programu, lze prokázat, zda se znalosti žáků po programu navýšily
- **dotazník zjišťující množství a frekvenci užívání návykových látek** za určité období – zadaný před programem, ihned po programu, po 3 měsících, 6 měsících po ukončení programu



Ukázka postupu při evaluaci

- **1) analýza potřeb** – dotazníkové šetření na informovanost v problematice užívání návykových látek – zjištění - žáci mají nedostatek informací o drogové problematice
- **2) cíl programu** - poskytnout žákům objektivní informace o drogové problematice – **3) realizace programu**
- **4) evaluace výsledku** - znalostní test – žáci mají dostatečné informace z oblasti návykových látek, znají výhody i nevýhody a rizika spojená s užíváním drog, méně se však orientují v nabídce poskytovatelů služeb – kam by se mohli případně obrátit v případě problému – **5) doporučení pro příští program** – zaměřit se i na tuto oblast



Devátý krok – Výstupy evaluace a zúročení získaných poznatků



Výstupy evaluace a zúročení získaných poznatků

- když je evaluace dokončena, je důležité **posoudit, jak by měla být zúročena zjištěná data a vypracované závěry, např.** (Gallà et al., 2005):
 - použít výsledky tak, aby mohl být program změněn či vylepšen
 - využít neočekávané pozitivní účinky
 - vyřešit problém negativních vedlejších účinků
 - v případě potřeby dát programu nový směr



- **dále je nutné zvážit:**
 - **kdo a kdy** by měl být s výsledky evaluace seznámen,
 - **jaké osoby** by mohly mít o zjištěné informace zájem,
 - **jakou formou** by měly být výstupy prezentovány.
- **výsledky by se měly dostat k účastníkům evaluace** (např. žáci, rodiče, pedagogové, realizátoři), kteří poskytovali informace
- **evaluace by se měla stát běžnou součástí naší práce**



2. SHRNU TÍ DOSAVADNÍHO POSTUPU



Shrnutí dosavadního postupu

- **A)** Pokud se rozhodneme, že ve škole zavedeme preventivní program, je důležité **provést analýzu potřeb** – zjistit, co cílová skupina potřebuje, na co bude program zaměřen.
- **B)** Po zjištění, čeho se program bude týkat, **vytvoříme konkrétní preventivní program** (bez jasného popisu programu, jeho cílů a cílové skupiny je provádění jakékoliv evaluace prakticky vyloučeno).
- **C)** Po dokončení tvorby programu bychom v ideálním případě měli provést také **evaluaci přípravy**, kde hodnotíme, jak kvalitně je program připraven předtím, než je spuštěn.



- **D)** Po provedení evaluace přípravy programu **zavedeme** připravený preventivní **program do praxe**.
 - **určíme evaluační nástroj**, kterým budeme zjišťovat, zda program dosáhl plánovaného cíle,
 - při zavádění programu zaměřeného na to, aby se něco ovlivnilo, je důležité vědět, jaká byla situace před intervencí, **provedeme pretest** (zjistíme např. jaké znalosti či postoje má cílová skupina k vybranému typu rizikového chování),
 - pretest se provádí ještě před zahájením programu proto, abychom následně po skončení programu mohli provést **posttest** – dáme dětem test znova a zjistíme případné rozdíly v jejich znalostech a postojích
- **E)** Poté je program realizován a v průběhu realizace je možné provádět **evaluaci procesu a evaluaci spokojenosti**.



- **F)** Pokud chceme po ukončení programu zjistit, jaké výsledky vlastně přinesl, zda byly vynaložené prostředky efektivně využity a zda program měl zamýšlený dopad na cílovou skupinu, zahájíme **evaluaci výsledku**
 - v této fázi **provedeme posttest**, tedy znovu cílovou skupinu otestujeme např. v jejích znalostech a postojích k rizikovému chování,
 - posttesty se provádějí většinou ihned po skončení realizace programu a ideálně pak ještě několikrát v různých časových odstupech od ukončení,
 - **výsledky pak porovnáваме s výsledky pretestu.**
- **G)** Posledním krokem je **prezentování výsledků a zúročení zjištěných poznatků.**



- Postup evaluace uvedený v celé této prezentaci je jedním z možných postupů, různí autoři používají pro evaluaci jiné postupy a stejně tak i vy **můžete využít postup, který vám osobně bude nejbližší.**
- **Jednotlivé typy evaluace se mohou překrývat nebo na sebe postupně navazovat.**
- V praxi se většinou realizují jen některé z daných typů evaluací, **výběr evaluace vychází ze stanovených evaluačních otázek**, z toho, co chceme evaluací zjistit.



3. PŘÍKLADY DOBRÉ PRAXE PRO INSPIRACI



Projekt evaluace primárně preventivního komunitního programu (Miovský et al., 2004)

- **Pětiletá kvaziexperimentální studie zaměřená na :**
 - **hodnocení kvality** (jako součást **evaluace procesu**)
 - **efektivity programu** (jako součást **evaluace výsledků**)
 - **analýzu nákladovosti** (jako součást **nákladové analýzy**)
- Umožňuje **srovnání výsledků a dopadu dlouhodobého primárně preventivního programu na komunitní bázi s výsledky tzv. Minimálního preventivního programu**, který jsou všechny školy v ČR povinny realizovat.
- **Byl zjištěván vliv programu na:**
 - **Užívání návykových látek**
 - Prostřednictvím **dotazníku ESPAD** byly zjišťovány údaje o **výchozím (pretest) a současném stavu užívání návykových látek v cílové populaci (posttest) v experimentální a kontrolní skupině.**
 - První posttest byl proveden v 7. třídě ZŠ (v době, kdy program stále probíhal), druhý pak v 9. třídě, tj. s odstupem téměř 5 let od pretestu.



- **Znalosti o drogách**
- **Postoje a názory na užívání, výrobu, distribuci návykových látek, postoje k uživatelům drog, jejich trestání či léčení**
- **Postoje k možnosti vlastní zkušenosti či již opakované zkušenosti s návykovými látkami**
 - Vše bylo měřeno **pomocí vybraných škál dotazníku ESPAD**, které byly rozšířeny o několik dalších položek.
 - Znalosti o návykových látkách a jejich uživatelích byly hodnoceny tímto nástrojem a navíc byl vytvořen **test znalostí o drogách** pro žáky 5., 7. a 9. tříd.
- Do dotazníku ESPAD bylo zařazeno i několik **sebehodnotících škál**, jejichž cílem bylo zjistit, jak žáci uvažují sami o sobě, o svém prožívání, zdraví a celkové životní spokojenosti. Jedná se o sérii několika otázek, kterými se sleduje např. **výskyt depresivních myšlenek, sklon k nízkému sebehodnocení nebo zdravotní problémy**.
- Pro hodnocení základních epidemiologických indikátorů byl využit dotazník **ESPAD**.
- **Více informací lze nalézt:** Miovský, M., Miovská, L. & Trapková, B. (2004). Projekt evaluace primárně-preventivního komunitního programu. *Adiktologie*, (4)3, 237-252.



Preventivní program Unplugged

- v rámci mezinárodního projektu EUDAP-2 byl realizován model primární prevence užívání návykových látek – **program Unplugged**
- program realizují školní metodici prevence přímo v rámci výuky, během 12 vyučovacích hodin v průběhu celého školního roku
- je **zaměřen na prevenci užívání návykových látek**, včetně alkoholu a tabáku, klade důraz zejména **na získávání interpersonálních a intrapersonálních dovedností**
- je určen pro **žáky 6. tříd** základních škol
- v českých podmínkách byl evaluován
- byly zjišťovány **změny v postojích a/nebo v chování žáků**, kteří se programu zúčastnili
 - před samotným zahájením programu byl proveden **pretest**, který zjišťuje **počáteční stav znalostí a postojů žáků**, po skončení programu byly provedeny **posttesty**, a to **ihned po skončení realizace programu, 3 měsíce poté a následně 9 a 12 měsíců od ukončení programu**



V rámci evaluace procesu se zjišťovalo:

- Jaké obtíže měli školní metodici prevence ve fázi příprav a realizace lekcí?
- Jak školní metodici prevence vzniklé problémy řešili?
- Jaké mají školní metodici prevence zázemí pro realizaci programu/v jakých podmínkách program realizují? Mají podporu vedení školy?
- Jak vnímali časové rozdělení lekcí?
- Jak byl dodržován stanovený plán programu?
- Jaký byl průběh spolupráce lektora s žáky?

- **Zjištění z evaluace procesu, např.:**
 - Program byl původně nastaven tak, že 1 školní hodina tvořila jednu lekci, pro kterou byl vytvořen plán, co všechno by se mělo během ní stihnout.
 - Prostřednictvím **polostruktuovaných interview** bylo zjišťováno, jaké zkušenosti mají učitelé s tímto nastavením.
 - Díky evaluaci procesu se zjistilo, **že se nedá stihnout probrat vše, co bylo v plánu stanoveno** a tudíž **došlo ke změně konceptu lekcí.**



4. Použitá literatura

- Bém, P. & Kalina, K. (2003). Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a přístupy. In: Kalina, K. et al. (2003). Drogy a drogové závislosti. 2. díl. Praha: Úřad vlády ČR.
- Česká školní inspekce (rok neuveden). Vlastní hodnocení škol. Hodnocení kvality základního vzdělávání. Praha: ČŠI.
- EMCDDA (1998). Guidelines for the evaluation of drug prevention. Lisabon: EMCDDA.
- Faggiano, F., Galanti, M.R., Bohrn, K., Burkhart, G., Vigna-Taglianti, F., Cuomo, L. et al. (2008). The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: EU-Dap cluster randomised controlled trial. Preventive Medicine, 47 (2008), pp. 537-543.
- Gallá, M., Aertsen, P., Daatland, Ch., DeSwert, J., Fenk, R. & Fischer, U. (2005). Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Praha: Úřad vlády ČR.
- Griffin, K.W., Botvin, G.J., Nichols, T.R. & Doyle, M.M. (2003). Effectiveness of a Universal Drug Abuse Prevention Approach for Youth at High Risk for Substance Use Initiation. Preventive Medicine, 36 (2003), pp. 1-7.



- Jurystová, L., Gabrhelík, R. & Miovský, M. (2009). Formativní evaluace procesu implementace preventivního programu Unplugged školními metodiky prevence. *Adiktologie*, (9)1, 10-19.
- Kalina, K. (2003). Hodnocení služeb: Posuzování kvality, účinnosti a nákladů, In: Kalina, K. et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti*. 2. díl. Praha: Úřad vlády ČR.
- Kalina, K. et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti*. 2. díl. Praha: Úřad vlády ČR.
- Kröger, Ch., Winter, H. & Shaw, R. (rok neuveden). *Guidelines for the evaluation of drug prevention intervention. A manual for programme planners and evaluators*. Mnichov: IFT Institut für Therapieforschung.
- Macbeath et al. (rok neuveden). *Praktický návod pro provádění autoevaluace (A practical guide for self-evaluation)*.
- Michek, S., Jezberová, R., Kočková, D. & Vašáková, V. (2006). *Příručka pro sebehodnocení poskytovatelů odborného vzdělávání*. Praha: Národní ústav odborného vzdělávání.
- Miovský, M., Miovská, L. & Trapková, B. (2004). Projekt evaluace primárně-preventivního komunitního programu. *Adiktologie*, (4)3, 237-252.



- Miovský, M., Kubů, P. & Miovská, L. (2004). Evaluace programů primární prevence užívání návykových látek v ČR: základní východiska a aplikační možnosti. *Adiktologie*, (4)3, 289-301.
- Miovský, M., Miovská, L. & Trapková, B. (2004). Projekt evaluace primárně-preventivního komunitního programu. *Adiktologie*, (4)3, 237-252.
- Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2009). *Zaostřeno na drogy 5. Evaluace výsledků léčebných intervencí u uživatelů návykových látek: Úvod do problematiky*. Praha: Úřad vlády ČR.
- MŠMT (2002). *Evaluace a diagnostika preventivních programů*. Praha: MŠMT.
- MŠMT (2004). *Certifikační standardy odborné způsobilosti v oblasti primární prevence užívání návykových látek*. Praha: MŠMT.
- Národní monitorovací středisko (2007). *Zaostřeno na drogy 2. Systémový přístup v prevenci užívání návykových látek: Co funguje a nefunguje v primární prevenci*. Praha: Úřad vlády ČR.
- Neaman, R., Nilson, M. & Solberg, U. (2000). *Evaluation: a key tool for improving drug preventive programmes*. Scientific Monograph Series, No. 5. Lisbon: EMCDDA.
- Neil, A.L. & Christensen, H. (2009). Efficacy and effectiveness of school-based prevention and early intervention programs for anxiety. *Clinical Psychology Review*, 29 (2009), pp. 208-215.



- Nešpor, K. (2004). Rozdly mezi úspěšnými a neúspěšnými preventivními programy. *Prevence*, roč. 1, č. 1.
- Nešpor, K., Csémy, L. & Sovinová, H. (1998). Programy prevence závislosti a možnosti jejich hodnocení. Praha. SZÚ.
- Nezvalová, D. (2007). Jak postupovat při autoevaluaci ve škole. In: Realizační tým projektu Metodika (2007). Sborník příspěvků z Metodického portálu www.rvp.cz. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze.
- Nováková, D. (2003). Přednášky, besedy a interaktivní programy ve školách. In: Kalina, K. et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti*. 2. díl. Praha: Úřad vlády ČR.
- Pešek, R. & Nečesaná, K. (2009). Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících. Písek: Arkáda – sociálně psychologické centrum.
- Realizační tým projektu Metodika (2007). Sborník příspěvků z Metodického portálu www.rvp.cz. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze.
- Roona, M., Streke, A., Ochshorn, P., Marshall, D. & Palmer, A. (rok neuveden). *Identifying Effective School-Based Substance Abuse Prevention Interventions*.



- Skácelová, L. (2004). Evaluační nástroje v preventivní praxi. *Adiktologie*, (4)3, 321-329.
- Skalík, I. (2003). Primární prevence zneužívání drog: úrovně, formy, metodologické principy. In: Kalina, K. et al. (2003). *Ďrogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR.
- Stel, J. & Voordewind, D. (Eds.) (1998). *Handbook of Primary Prevention: Alcohol, Drugs and Tobacco*. Amsterdam: Jelinek Institute.
- Stockwell, T. (2010). Prevention. In: World Health Organization (2010). *ATLAS on substance use (2010): resources for the prevention and treatment of substance use disorders*. Geneva: WHO.
- Světová zdravotnická organizace (2000). *Mezinárodně platné pokyny k evaluaci služeb a systémů zaměřených na léčbu poruch způsobených užíváním návykových látek*. Geneva: World Health Organisation.
- Valenta, M. (rok neuveden). *Šetření evaluace protidrogových programů ve školách ČR*. Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého.



Děkujeme za pozornost.

PhDr. Monika Nevoralová (nevoralova@adiktologie.cz)

Bc. Amalie Pavlovská (pavlovska@adiktologie.cz)

Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze
Apolinářská 4
Praha 2

www.adiktologie.cz

Vznik této prezentace byl finančně podpořen projektem Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK.



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky.