

NEČEKANĚ ÚSPĚŠNÝ PREVENTIVNÍ PROJEKT

Bez podpory školních metodiků zůstane ale jen u experimentu

Zdá se, že odborníci objevili velice úspěšný program primární prevence závislosti žáků na návykových látkách. Projekt se realizoval během jednoho roku na čtyřiceti školách ve čtyřech oblastech naší republiky. Vědecky ověřené výsledky vypovídají o tom, že během tohoto období nedošlo jen ke změně postojů mezi zhruba tisícovkou žáků šestých tříd, ale že se prokazatelně podařilo významně snížit užívání takových škodlivých látek, jako jsou tabák, alkohol či marihuana. Otázkou však je, jestli se program postupně dostane do všech škol.

Důležité je začít v šesté třídě

Projekt není českým vynálezem. Jde o mezinárodní počín, u jehož začátku stáli Řekové a Belgičané. Celý projekt nazvaný EU-Dap koordinuje italská Univerzita v Turíně. Technicky vzato jde však již o projekt EU-Dap 2. Pokračování bylo spuštěno v roce 2005, a to třiletým úspěchem u sedmi zemích EU. K nim se v této druhé etapě připojily další tři státy unie, mezi nimi i Česká republika. A důvod pokračování projektu a účast naší země?

U žáků, kteří absolvovali lekce předepsané programem, byla ve srovnání se skupinou dalších dětí, které prošly ve stejné době běžným vzděláváním, o třicet procent nižší pravděpodobnost každodenního kouření cigaret, opíjení se a o více než dvacet procent nižší pravděpodobnost experimentování s marihuánou, a to za poslední uplynulý měsíc.

Zatímco v ostatních zemích pracovali odborníci a pedagogové spíše se staršími dětmi ve věku třinácti čtrnácti let, naši experti se zaměřili na zmíněné šestáky.

„Provádět primární prevenci až na střední škole je pozdě,“ tvrdí MICHAL MIOVSKÝ, vedoucí Centra adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty UK (CA), které je koordinátorem projektu u nás. Docent Miovský k tomuto bodu dále dodává: „Skupina musí být vnímavá vůči intervenci. Jedním z nutných předpokladů je vhodné načasování, tedy výběr optimálního věku dětí. Zvolili jsme proto nejspodnější věkovou hranici ještě vhodnou pro tento projekt, tedy jedenáct dvanáct let. Ukázalo se, že v tomto věku jsou děti k programu nejvnímavější. Navíc jsme došli k názoru, že i obsah samotného programu, třeba různé hry jsou nevhodnější pro dvanáctileté děti. Myslím si, že u čtrnáctiletých dětí v ČR by program již tak dobře nefungoval.“

Odborná příprava je nutná

Dalším klíčovým předpokladem úspěšnosti projektu je odpovídající vzdělání příslušných učitelů a především absolvování školení, které kantory připraví na realizaci programu ve výuce. M. Miovský se nijak netají tím, že je náročná. „Program nelze úspěšně zvládnout bez důkladné vstupní přípravy pedagoga, který ho má realizovat.“

Školení je složeno jednak z informací týkajících se prevence užívání návykových látek, jednak z tréninku komunikace, po němž následuje podrobný návod na realizaci programu. Intenzivní školení proto zabere dva a půl dne.

„Učitelé pracují například s konceptem normativního přesvědčení. Jde o to přivést děti k tomu, že opíjet se není normální. Pokud budou totiž opilost považovat za standard, budou se podle toho i chovat,“ ilustruje M. Miovský.

Učitelé musejí být zaplacení

Školní metodici prevence mají vyhláškou MŠMT určeno projít dvou set padesáti hodinami povinného odborného vzdělání. Většina těchto učitelů ho však neabsolvovala, a to z personálních a finančních důvodů – suplování za kantora na tak dlouhou dobu se hledá jen těžko.

„Učitelé jsou často napadáni za to, že nejsou schopni realizovat složitější programy primární prevence. Zjistili jsme však, že metodici prevence, kteří absolvovali povinný kurz a zároveň prošli školením k preventivnímu programu v rámci projektu EU-Dap, jsou schopni bez problému takovouto náročnou, ale účinnou metodu prevence realizovat. Z toho jasně plyne, že když jsou učitelům vytvořeny patřičné podmínky, dokáží zvládnout i obtížný preventivní projekt,“ komentuje M. Miovský.

Současná situace je však taková, že školní metodici prevence nejsou za svoji činnosti nijak systematicky honorováni,

ani jim není snižován počet vyučovacích hodin. „Pokud metodici prevence nedostanou za svou práci zaplacení nebo nebudou uvolněni z části povinné vyučovací povinnosti, efektivně pracovat nebudou,“ upozorňuje M. Miovský.

Oblast primární prevence má nyní na MŠMT mimo jiné na starost KLÁRA LAURENČIKOVÁ, náměstkyně ministryně školství pro sociální programy ve školství. „Rozhodli jsme se v tomto roce evropské sociální fondy zaměřit na projekty, které se týkají primární prevence a pomáhají minimalizovat projevy rizikového chování na základních školách.“

Učitelé působící v rámci projektu EU-Dap 2 byli honorováni alespoň tisíci korunami měsíčně. To však nedobrou personální situaci v oblasti školní prevence do zajista nijak neřeší...

„Uvědomujeme si, že jde o mezikrok a že chybí plošné systémové opatření, které by pokračovalo i po skončení finanční podpory ze strany EU. Chceme proto co nejdříve do kapitoly MŠMT získat částku na zajištění dobré práce školních metodiků prevence. Chystáme národní akční plán, do kterého chceme zařadit větší podporu školních metodiků prevence tak, aby měli lepší podmínky pro svou práci – částečně sníženou povinnost přímé výuky nebo lepší finanční ohodnocení,“ doplňuje K. Laurenčíková.

Podle náměstkyně je také důležité zaměřit se na pregraduální přípravu učitelů, kteří by si již v rámci svého vysokoškolského studia měli osvojit techniky potřebné k provádění primární prevence ve školách. Ke zlepšení situace by podle ní mohl pomoci i připravovaný standard kvality profese učitele.

Ve školním programu se musí místo najít

Náročné preventivní programy jsou často kritizovány za to, že je prakticky nemožné je zařadit do už tak přeplněného učebního plánu školy. Jedním z problémů projektu v několika zemích proto je, že školy během jeho realizace na svoji účast z různých důvodů rezignují. A čím je samozřejmě větší úbytek, tím se snižuje výpovědní hodnota získaných výsledků. U nás ubyla kvůli nedostatku hodinové dotace ze čtyřiceti škol jen jedna. Přestože ředitelé i ostatních škol velice neradi „ztráceli“ vyučovací hodiny ze svého

ŠVP, nakonec se prostor vždy našel. Konkrétně jde od 12 lekcí přímé práce s dětmi (plus příprava učitele na ně a následné vyhodnocení).

„Pokud ředitel školy dvanáctihodinový program rozdělí kvůli rozvrhu do více školních let, domníváme se, že efektivita projektu bude narušena. Optimální je absolvovat jednu lekci za tři týdny. Naše zkušenosti dokazují, že to možné je. Pokud tedy ředitel školy chce a jestliže metodik prevence je schopný, je možné projekt zařadit do běžné výuky,“ míní M. Miovský.

Důležitá je samozřejmě také koordinace v rámci školy. „Když Česká republika v posledních třech letech realizovala projekt VIP kariéra, jenž se týkal kariérního poradenství, snažili jsme se zároveň sledovat, jak by tento projekt mohl být kompatibilní s projekty primární prevence. Šlo nám o to zjistit, co by mohl v rámci školního poradenského pracoviště dělat školní psycholog a co zase školní metodik prevence a jak by měly být tyto role rozděleny,“ uvádí M. Miovský.

Bez podpory metodiků prevence to nepůjde

Projekt je podle M. Miovského dokonce natolik náročný, že i šikovní a vyškolení metodici musejí během jeho realizace spolupracovat s regionálními centry prevence. „Vybrali jsme proto ty regiony, kde školy mají podporu od profesionálů v oblasti prevence. Většinou jde o psychologa nebo speciálního pedagoga, jenž se této problematice věnuje. Díky této spolupráci se dařilo řešit problémy, které se během realizace objevily – komunikační nebo odborného rázu.“

Tento fakt je podle CA pravděpodobně zcela klíčový. Země, jež v projektu moc úspěšné nebyly, se spoluprací mezi regionálními odborníky a školou nezabývaly. Pokud se tuto hypotézu podaří ještě ověřit, měl by se faktor odborné supervize nad preventivním programem školy stát natnou součástí primární prevence v našem systému vzdělávání. „Programy musejí mít jednotný rámeček

a metodickou podporu, jinak fungovat nebudou. Na krajské úrovni by proto měla vzniknout koordináční centra, která by takovouto metodickou podporu poskytovala. První region, kde takovéto centrum vytvářejí, je Praha,“ sděluje M. Miovský.

Náměstkyně Laurenčíková tvrdí, že ministerstvo školství se tématem spolupráce odborníků na prevenci zabývá: „Pracujeme na opatřeních, která mají zkvalitnit práci krajských koordinátorů primární prevence: větší spolupráce mezi vedoucími školských, zdravotních a sociálních odborů. V tuto chvíli jednáme s ministerstvem vnitra o tom, že by na krajské úrovni vznikl společný vzdělávací program pro všechny odborníky, kteří se prevencí zabývají. Chtěli bychom, aby se naučili vytvářet společné strategie, a to nejen na krajské úrovni, ale i na úrovni měst a obcí. Je potřeba zajímat projekty propojit.“

Méně opilých, méně kuřáků marihuany

Projekt byl financován vícezdrojově. Hlavní část dotace plyne od Evropské komise. Svými financemi přispívají také MŠMT a krajské úřady krajů Středočeského a Zlínského. „Protože ale peníze na výzkumnou část projektu nestačily, zažádali jsme o grant Grantovou agenturu ČR, čímž přibyl ještě další samostatný zdroj financování,“ upřesňuje docent Miovský. (Praha nebyla do projektu EU-Dap 2 zařazena. Důvod? V rámci známé strategie evropských fondů se Praha jako relativně bohatý region o peníze ucházet nemohla...)

Experimentální i kontrolní skupina (která programem neprochází) čítají po tisících dětech. Obě skupiny pocházejí ze stejných základních škol. Nejdříve byl na počátku projektu proveden takzvaný pretest, a to přirozeně u obou skupin. Hned po skončení projektu obě skupiny prošly prvním posttestem, tři měsíce na to pak druhým. „Naše výsledky jsou mnohem lepší než v ostatních zemích. Nyní jsme se zaměřili na to zjistit, jak dlouho budou u dětí patrné i v dalších

dvou letech. Tím se dostáváme na úplný vrchol výzkumu v oblasti primární prevence v naší zemi,“ podotýká M. Miovský.

Zásadní také je, že výzkumníci z CA se nezaměřili na vývoj postojů sledovaných dětí, ale skutečně na konkrétní výsledky. „Na rozdíl od většiny jiných preventivních programů nás nezajímaly názory a postoje dětí. Je to sice důležité zjištění, ale nakonec tento faktor stejně nerozhoduje o tom, jak se děti chovají. Stejně jako dospělí i děti dobře vědí, které látky škodí, přesto je užívají. Zajímalo nás tedy, jak na konci projektu děti kouří, pijí alkohol či užívají jiné návykové látky,“ vysvětluje M. Miovský.

Největší pozitivní posun se projevil u užívání marihuany.

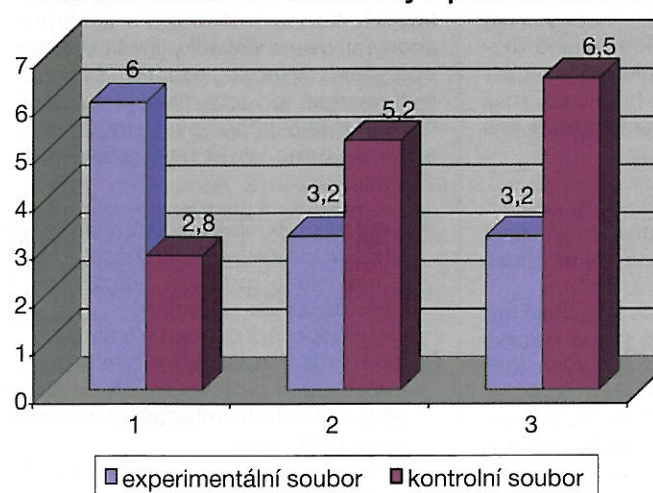
„Nejzajímavějším výsledkem, pro nějž ale nemáme zatím vysvětlení, je to, že se počet uživatelů marihuany v posledním měsíci projektu snížil. Jde o velmi pozitivní výsledek, kterým se nemůže pochlubit většina preventivních programů,“ říká M. Miovský (viz. graf 1).

Pokud jde o alkohol, výsledky jsou podstatně rozdílné ve dvou kategoriích výzkumu. „V užívání alkoholu se sice žádného významného posunu dosáhnout nepodařilo, ale u výskytu opilosti je efekt již patrný,“ analyzuje docent Miovský (viz. graf 2), a také objasňuje to, jakým způsobem je zabezpečena co možná největší výpovědní hodnota výzkumu: „U dotazníkového šetření se předpokládá, že některé děti budou lhát, proto jsou do něho zařazeny i kontrolní otázky. Pokud jsou odpovědi týkající se určitého faktoru napříč dotazníkem nekonzistentní, celý dotazník se při jeho zpracování vyřazuje.“

PAVLA DOLEŽALOVÁ, vedoucí odboru prevence speciálního vzdělávání a institucionální výchovy MŠMT se nakonec vyjadřuje k budoucnosti programu: „Nepředpokládalo se, že úspěch projektu v praxi bude tak veliký. Z výsledků ale plyne, že bychom v programu měli pokračovat a implementovat ho do dalších škol.“

Více informací o projektu na www.adiktologie.cz.

Prevalence užívání marihuany v posledním měsíci



Prevalence opilosti v posledním roce

