



Centrum adiktologie
Psychiatrická klinika 1. LF
Univerzita Karlova v Praze

Evaluace primární prevence: základní východiska a aplikační možnosti

Michal Miovský
Centrum adiktologie
1. LF UK a VFN Praha
Výukový materiál č. 4
2. října 2006





Evaluace:

1. Evaluace je v širším významu slova soubor různých aktivit přinášejících nám informaci o významech spojených s chápáním sebe nebo vnějšího okolí u různých cílových skupin (Spinger, Uhl, 1998).
2. Evaluace preventivní intervence, projektu nebo programu znamená systematické shromažďování, analyzování a interpretování informací o průběhu intervence a jeho možných účincích. Získané informace mohou být použity k rozhodování o zlepšení intervence, k jejímu rozšíření nebo odmítnutí (EMCDDA, 1999).



1. Typy evaluací z hlediska práce s výsledky

A. Formativní evaluace:

- má za cíl hledat slabé i silné stránky,
- má za cíl navrhnout odstranění či zlepšení slabých stránek,
- její cílem je však výhradně zlepšení, zdokonalení (programu, lektora etc.) nikoli postih či jiné důsledky.

B. Normativní evaluace:

- srovnává program se standardy nebo jinou normou,
- může vyhodnocovat účinnost i efektivitu,
- má obvykle „politické“ důsledky (rušení programů, sankce, snížení dotace etc.).



2. Typy evaluací z hlediska fází programu

A. Evaluace přípravy:

Jak je daný program (projekt) připraven, tj, v jakém stavu je jeho dokumentace a veškeré přípravné kroky (management, financování, materiál a pomůcky, vzdělání atd.).

B. Evaluace procesu:

Jak program (projekt) probíhá, jak jsou realizovány jednotlivé kroky (části), jak na sebe navazují, jaká je kvalita etc.

C. Evaluace výsledku:

Jaký má program (projekt) dopad u cílové skupiny? Ovlivňuje to co ovlivnit měl a jak?



A:

Evaluace přípravy: základní otázky

- A. Je dokumentace projektu provedena na adekvátní úrovni?**
- B. Je dostatečně popsána a identifikována cílová skupina?**
- C. Je zvolená cílová skupina zvolena adekvátně vůči plánované preventivní intervenci?**
- D. Jsou plánované intervence vhodně zkombinovány? Navazují na sebe a doplňují se?**
- E. Je časový a celkový realizační plán realistický?**
- F. Jsou cíle jasně definovány? Jsou dosažitelné?**
- G. Má projekt (program) jasný a odůvodněný ekonomický rámec?**
- H. Je plánovaná intervence vůbec potřebná (je adekvátně zdůvodněno proč má být vůbec provedena)? Je empiricky ověřeno, že daná cílová skupina potřebuje právě tento program a že zvolené metody odpovídají cílové skupině?**



B:

Evaluace procesu: základní otázky

- A. Je projekt (program) prováděn v souladu s plánem?**
- B. Provádí program osoby s dostatečným vzděláním?**
- C. Jsou používány vhodné pomůcky?**
- D. Jsou dodržovány ověřené postupy nebo program obsahuje improvizace (a jak je s nimi zacházeno)?**
- E. Odpovídá způsob provádění daným kritériím kvality (např. standardům)?**
- F. Je program skutečně akomodován do podmínek školy? Respektuje její realie? Je s ní harmonizován nebo „trčí“ jako nehomogenní prvek?**
- G. Doplnuje se s jinými aktivitami na škole? Jak? Je to nějak modelováno (koordinováno) nebo se tak děje živelně?**
- H. Přijímá program cílová skupina? Jak jej hodnotí cílová skupina? Jak jej přijímají další aktéři (pedagogové, rodiče)?**



C:

Evaluaace výsledku: základní otázky

- A. Byl splněn cíl daný na počátku programu (projektu)?
- B. Projevil se program nějak na cílové skupině? Jak? (došlo k očekávaným změnám – např. zvýšení znalostí, oddálení první zkušenosti s nelegální drogou, nižší počet pravidelně pijících nebo kouřících dětí etc.)
- C. Má dosažený výsledek skutečně vztah k prováděnému programu? Nezpůsobilo změnu něco jiného?
- D. Jak výrazná je dosažená změna? Lze ji nějak modelovat (dále prohlubovat, udržet)? Jakými nástroji a postupy?
- E. Bylo by možné této změny dosáhnout jinak? Má vůbec smysl daný program provádět?
- F. Jak nákladné bylo dosažení měřitelné změny?
- G. Jaké přínosy má dosažená změna? (nižší počet výskytu rakoviny, menší nemocnost, nižší výskyt cirhózy etc.)



Kdy nelze provádět evaluaci?

1. Nejsou-li jasně definované a měřitelné (vůbec realistické) cíle.
2. Není-li jasně ohraničena cílová skupina.
3. Není-li jasně definováno co, jak, kdy a kým bude prováděno.
4. Neexistuje-li hranice označující co je považováno za kritérium kvality (nejsou-li jasně dány požadavky na kvalitu – standardy).
5. Není-li realizátor dostatečně dostupný pro evaluační nástroje (např. odmítá použití různých hodnotících nástrojů, bojkotuje časově nebo ovlivňuje-li negativně cílovou skupinu směrem proti evaluaci etc.).
6. Když na ni nejsou peníze – evaluace nemá nulové náklady a obecně platí, že výše rozpočtu přímo úměrně ovlivňuje šíři, hloubku i kvalitu samotné evaluace.
7. Ztráta nezávislosti: nepřiměřená vazba s realizátorem (zaměstnanec etc.) nebo možnost realizátora přímo ovlivnit výši odměny pro evaluátora etc.



Příklady:

1. Proces akreditací preventivních programů je procesem evaluace přípravy (schvalování na MŠMT).
2. Proces certifikací na RVKPP (připravený) je kombinací evaluace přípravy a procesu.
3. Proces sledování spokojenosti dětí (rodičů, pedagogů) s programem je součástí evaluace procesu.
4. Supervize a intervize jsou formativní evaluací procesu.
5. Přímý náslech a účast na programu při inspekci je normativní evaluací procesu.
6. Měření postojů u dětí před a na konci programů (a s odstupem času) je evaluací výsledku. Stejně jako měření epidemiologických indikátorů (užívání alkoholu, tabáku, jiných drog etc.).
7. Vrcholem je experimentální ověření dopadů preventivního programu s možností srovnání s kontrolní skupinou (projekt na Praze 6).

**Evaluace primární prevence:
Základní východiska a aplikační možnosti**



**Děkuji za pozornost
J**

**Kontakt:
miovsky@cmail.cz**