



Systemový přístup v prevenci užívání návykových látek

Co funguje a nefunguje v primární prevenci

obsah

- 1 NEZBYTNÉ PŘEDPOKLADY PRO ROZVOJ SYSTÉMU PREVENCE NA REGIONÁLNÍ ÚROVNI
- 2 PŘEHLED PROGRAMŮ PRIMÁRNÍ PREVENCE
 - 2/1 Programy nesespecifické primární prevence
 - 2/2 Programy specifické primární prevence
 - 2/2/1 Zásady efektivní primární prevence
 - 2/2/2 Programy selektivní primární prevence
 - 2/2/3 Programy indikované primární prevence
- 3 VZDĚLÁVÁNÍ PEDAGOGŮ, RODIČŮ A OSTATNÍ ODBORNÉ VEŘEJNOSTI
- 4 INFORMAČNÍ SERVIS JAKO NEDÍLNÁ SOUČÁST SYSTÉMU PRIMÁRNÍ PREVENCE
- 5 VÝZKUM A EVALUACE
- 6 POSKYTOVATELÉ PREVENTIVNÍCH PROGRAMŮ V ČR

BŘEZEN – DUBEN 2007

1 NEZBYTNÉ PŘEDPOKLADY PRO ROZVOJ SYSTÉMU PREVENCE NA REGIONÁLNÍ ÚROVNI

Cílem tohoto čísla Zaostřeno na drogy je popsat systém realizace primární prevence užívání návykových látek v České republice.

Ukazuje se, že další rozvoj aktivit v oblasti primární prevence by měl být zaměřen především na zefektivnění současných služeb

a jejich koordinaci, nikoli na podporu nových poskytovatelů a vznik nových typů služeb bez přihlednutí k potřebám jednotlivých regionů.

Nezbytným krokem pro rozvoj prevence na regionální úrovni je **popis stávajícího stavu** – jedná se o evidenci toho, co bylo

Efektivní primární prevence užívání návykových látek zahrnuje systém navazujících aktivit jako jsou:

- programy primární prevence,
- informační a poradenský servis,
- koordinační činnost,
- vzdělávací aktivity pro školní metodiky prevence, pedagogy a rodiče.

poskytnuto (výkon je definován), jakým klientům (profil klientů), kde (požadavky na prostředí) a kým (požadavky na kvalifikaci). Popis stávajícího stavu se musí opírat o sběr dat a jejich kvantitativní a kvalitativní analýzu.

Sběr dat lze provést formou dotazníkového šetření ve skupině školních metodiků prevence s cílem zjistit statistické údaje o realizaci služeb primární prevence v jednotlivých školách. Ve statistikách se sledují především formy hrazení primární prevence, typy a počty programů pro specifickou i nespecifickou primární prevenci, způsob předávání obsahu, návaznost programů a jejich propojení se vzděláváním v oblasti primární prevence.

Pro **definování regionálních potřeb** v oblasti primární prevence lze zvolit formu strukturovaného interview s protidrogovým koordinátorem a okresním školním metodikem prevence. Potřeby škol a školských zařízení v této oblasti je možné definovat formou focus group se skupinou školních metodiků prevence. Výstupem z kvantitativní analýzy je přehled realizovaných aktivit v oblasti specifické i nespecifické primární prevence v daném regionu.

Na základě popisu současného stavu a kvalitativní analýzy jsou definovány potřeby a žádoucí situace v oblasti prevence v regionu. Dále jsou **definována opatření a zdroje** v oblasti primární prevence (např. programy primární prevence, informační servis, vzdělávací aktivity, adresáře a databáze služeb, konzultační servis, metodické materiály atd.). Nastavení zdrojů a pravidel financování je nezbytnou podmínkou zvyšování dostupnosti služeb v regionu. Jedním z významných aspektů je podpora komunitního prvku v preventivních aktivitách a zvyšování kvality dostupných služeb (tj. podpora vzniku pracovních skupin, aktuální informování o dění v oblasti primární prevence, prosazování standardů efektivní primární prevence). Na realizaci programů primární prevence užívání návykových látek se významně podílejí nestátní neziskové organizace, které jsou financovány z grantů státní správy a samosprávy. Část programů je realizována také školami, pedagogicko-psychologickými poradnami a středisky výchovné péče.

2 PŘEHLED PROGRAMŮ PRIMÁRNÍ PREVENCE

2/1 Programy nespecifické primární prevence

Nespecifickou primární prevencí se rozumí aktivity podporující zdravý životní styl, které nemají přímou souvislost s užíváním návykových látek. Jsou realizovány pestrými sítí volnočasových aktivit, které nabízejí smysluplné trávení volného času. Patří mezi ně především zájmové kroužky a sportovní aktivity.

2/2 Programy specifické primární prevence

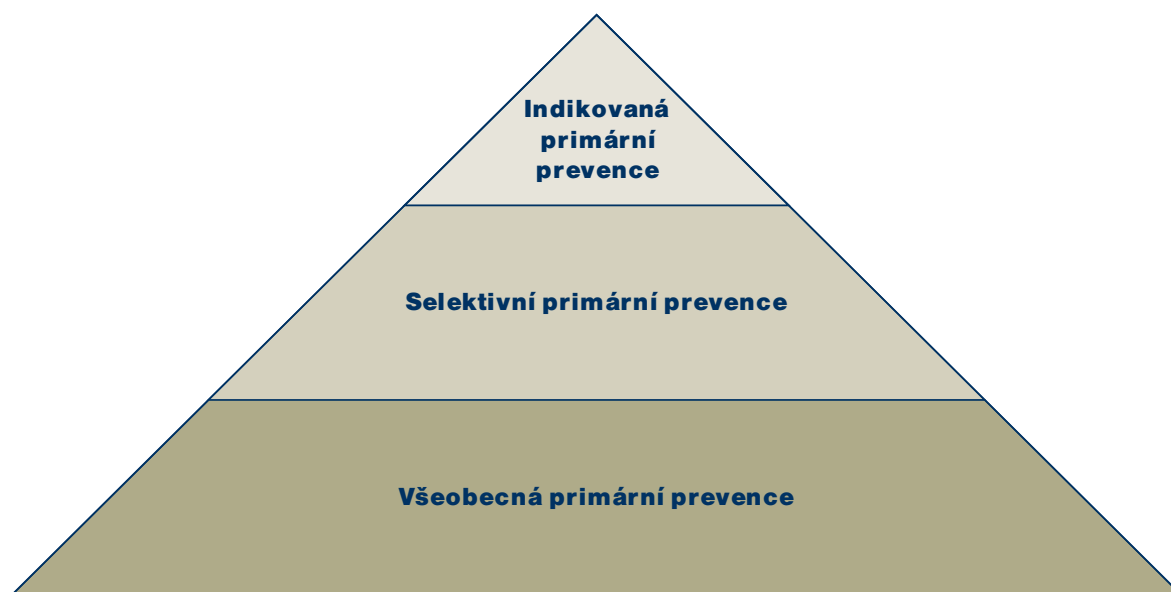
Programy specifické prevence jsou realizovány na třech úrovních s ohledem na rizikovitost cílových skupin. Jednotlivé úrovně prevence kladou rozdílné nároky na personální zajištění programů.

Programy **všeobecné primární prevence** (VPP) se zaměřují na běžnou populaci dětí, dospívajících a dospělých bez dalšího dělení na méně či více rizikové skupiny. Nejčastěji se jedná o programy realizované nestátními neziskovými organizacemi a pedagogicko-psychologickými poradnami přímo ve školách. Jedná se o tématické programy se zpracovanou metodikou. Programy **selektivní primární prevence** (SPP) se zaměřují na skupiny osob, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik závislostí a jiných sociálně nežádoucích jevů, tj. jsou více ohrožené než jiné skupiny populace.

Indikovaná primární prevence (IPP) je zaměřena přímo na jedince, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik závislosti a jiných sociálně nežádoucích jevů, tj. jsou více ohrožené než jejich vrstevníci a jiné osoby běžné populace.

Následující model znázorňuje, jak na sebe jednotlivé úrovně prevence navazují. Základna je nejširší, to znamená, že zahrnuje největší počty osob bez rozlišení rizikovosti; další úrovně jsou specificky zaměřené na vybrané skupiny populace – viz obrázek 1.

OBRÁZEK 1: Schéma úrovní primární prevence



Komplexní program specifické primární prevence zahrnuje nabídku služeb na všech třech úrovních. Programy na jednotlivých úrovních jsou často poskytovány různými realizátory, ale koordinační pracovníci a pracovníci v organizacích musí mít znalost o ostatních programech primární prevence v regionu.

2/2/1 Zásady efektivní primární prevence

Programy efektivní primární prevence se opírají o tyto zásady:

■ dlouhodobou a kontinuální práci s dětmi

Dlouhodobá a kontinuální práce v primární prevenci umožňuje budování kontaktu a důvěry mezi cílovou skupinou a lektory primární prevence. V rámci dlouhodobého programu dochází k vývoji ve spolupráci, v životě lektorů i v životě cílové skupiny, což především u programů ve školách umožňuje reagovat na změny potřeb a aktuální situaci. V dlouhodobém kontaktu s cílovou skupinou jsou především rodiče a pedagogové, to znamená, že se jedná o skupinu, která má potenciál nejvíce ovlivnit postoj dětí k užívání návykových látek. Z tohoto důvodu je zásadní vzdělávání obou cílových skupin v primární prevenci.

■ práci v malých skupinách

Jednotlivé aktivity jsou realizovány se skupinou maximálně 30 účastníků, ve školním prostředí maximálně s jednou třídou. Práce s uzavřenou skupinou nejčastěji v komunitním kruhu nebo ve skupinovém uspořádání umožňuje navázání bližšího kontaktu s dětmi, jejich aktivaci a možnost vedení dialogu na

daná témata. Skupina 30 členů je maximální velikost, ve které lze pracovat interaktivně a přitom efektivně reagovat na potřeby jednotlivců.

■ **aktivní účast cílové populace**

Programy zahrnují aktivní účast cílové skupiny s využitím různých forem práce. Mezi hlavní metody přímé práce patří diskuse, výtvarné, neverbální, dramatické, aktivační a pohybové techniky. Uvedené techniky jsou zařazovány z důvodu, že pro řadu lidí je obtížné vyjadřovat se k určitým tématům verbálně. Po každé technice probíhají reflexe, v rámci kterých se zpracovává dané téma. Nezbytnou součástí programů primární prevence je zpětná vazba, kterou podávají lektoři i účastníci prevence navzájem. Aktivní účast cílové skupiny spojená s prožitkem vede k lepšímu zapamatování předávaných informací.

■ **praktickou i teoretickou připravenost realizačního týmu**

Personální standardy pro programy primární prevence jsou nastaveny tak, aby pracovníci měli minimálně středoškolské vzdělání ukončené maturitou a prošli specializovanou přípravou pro práci v oblasti primární prevence – ta zahrnuje např. výcvik pro lektory primární prevence, kurzy zaměřené na neverbální techniky. Personální standardy jsou definovány ve speciální části „Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek“. Nedílnou součástí vzdělávání pro lektory primární prevence jsou přednášky zaměřené na problematiku prevence, užívání návykových látek a rizikové chování a pracovní dílny zaměřené na nácvik dovedností nezbytných pro interaktivní práci ve skupině. Mezi osobnostní předpoklady pro práci lektora primární prevence patří jasně protidrogové postoje, schopnost sebereflexe a prezentační schopnosti. Nezbytné je další vzdělávání lektorů formou metodického vedení, hospitační činnosti na blocích primární prevence, formou intervizí a supervizí.

■ **reakci na aktuální potřeby cílové populace**

Program reaguje na aktuální potřeby cílové skupiny. Lektoři primární prevence v rámci programu pracují s očekáváním cílové skupiny a s informacemi o tom, jakým vzděláváním v oblasti primární prevence cílová skupina již prošla. Opakovaně se stává, že lektoři na začátku programu zaměřeného na problematiku užívání návykových látek zjistí, že toto téma žáci probírali v hodině chemie a následně před týdnem proběhl komponovaný pořad s městskou policií. V těchto případech je třeba pružně přizpůsobit program dané situaci a mluvit se školním metodikem o koncepci prevence na škole. Lektoři sledují novinky v oblasti užívání návykových látek a program dle nich přizpůsobují. Významným zdrojem informací o aktuálních potřebách cílových skupin jsou samy programy primární prevence.

■ **jasný a strukturovaný program**

Program má zpracovanou koncepci a metodiku. Na základě těchto materiálů je sestaven program, který lektoři přizpůsobují

jednotlivým skupinám i aktuální situaci při práci přímo ve třídě nebo skupině dětí. Setkání je časově ohraničeno a má jasnou strukturu, tj. úvod, aktivační techniky, práce s tématy a závěr.

■ **nabídku pozitivních alternativ**

Program podporuje a nabízí aktivity vedoucí ke zdravému způsobu života. Obsahem není pouze problematika užívání návykových látek, ale program se zaměřuje také na rozvíjení komunikativních dovedností, schopnosti autonomního rozhodování, posilování sebevědomí a sebejistoty, řešení problémů, zodpovědnosti atd.

■ **důraz na kontext programu**

Program je vytvořen na základě znalosti specifík a potřeb dané lokality, zahrnuje spolupráci s pedagogy, rodiči a nejbližším sociálním okolím cílové skupiny. Efektivnost externích programů zajišťuje spolupráce s institucí, ve které je program realizován. Spolupráce probíhá na několika úrovních. Podmínkou realizace programu je zájem instituce o aktivní spolupráci. Program realizovaný externí organizací ve školách je realizován na základě písemné objednávky školy. Před začátkem programu školní metodik prevence seznámí lektory s aktuální situací ve třídě a s případnými problémy, které se v ní mohou vyskytovat. To umožňuje lektorům reagovat na aktuální situace. Po realizaci každého programu poskytnou lektoři třídnímu učiteli či školnímu metodikovi prevence informace o průběhu bloku a jeho tématech. Díky předání informací mohou pedagogové efektivně navázat na daná témata ve vyučovacích předmětech jako např. občanská či rodinná výchova. Lektoři programů primární prevence mají zpracovanou aktuální sociální síť. Seznamování s možnostmi léčby a existující sociální sítí je nezbytnou součástí programů primární prevence.

„Co nefunguje“ v primární prevenci (Morgan, 2001, Hawks et al., 2002)



- programy založené pouze na **předávání informací** – zvyšují informovanost o drogách, jejich účincích a rizicích, ale nemají vliv na změnu chování a postoje; pokud poskytované informace nejsou důvěryhodné nebo jsou v rozporu se zkušenostmi mladých lidí, mohou mít zcela opačný účinek,
- programy založené na **varovných sloganech a odstrašujících příbězích** – nemají vliv na změnu chování, pouze vyvolávají obranné reakce typu „mně se to stát nemůže“,
- **jednorázové programy** – jednorázové přednášky a besedy na školách bez návaznosti na školní osnovy a další aktivity v oblasti podpory zdraví,
- **krátkodobé a málo intenzivní** programy – nepravidelné aktivity bez uceleného rámce, realizované v průběhu krátkého období nemají vliv na aktuální úroveň užívání návykových látek ani na změnu chování v delším časovém horizontu,
- programy **bez interaktivních prvků** založené na pasivním vstřebávání informací a bez návaznosti na rozvoj dovedností, bez výměny zkušeností a zpětné vazby,
- programy, které **neodpovídají potřebám cílové skupiny** – programy, které jsou pro danou populaci příliš obecné, přicházejí pozdě nebo naopak příliš brzy vzhledem k věku a zkušenostem, nebo mají vzhledem k cílové populaci nereálné cíle, nevzbuzují zájem o program a tedy nemají vliv na výsledné chování,
- programy realizované **osobami bez dostatečných zkušeností** a schopností program vést nebo osobami, které nejsou cílovou populací respektovány a uznávány, a to jak v případě dospělých realizátorů a facilitátorů, tak v případě programů realizovaných prostřednictvím vrstevníků (tzv. peer-programů),
- **kampaně ve sdělovacích prostředcích** zaměřené na obecnou populaci (především pokud se jedná o programy a kampaně bez jasného sdělení nebo kampaně podávající neúplné informace) – kampaně mohou zvyšovat všeobecnou informovanost o drogách a jejich rizicích, podporují iniciativy ze strany politiků, ale nemají přímý vliv na změnu chování,
- spoléhání se na **jeden typ preventivních programů**, např. minimální školní preventivní program, bez zapojení dalších komunitních aktivit jako jsou kampaně v médiích a programy zahrnující rodinné intervence,
- **setrvačnost** v realizaci programu se stále stejným obsahem a způsobem implementace v průběhu delšího časového období, i když se ukáže, že program není efektivní, nemá očekávané výsledky a je finančně nákladný,
- školní politika nulové tolerance – tj. vyloučení ze školy nebo jiné tresty v případě zjištění užívání drog u studentů;
- testování drog z moči (nejedná se o preventivní aktivitu jako takovou).



2/2/2 Programy selektivní primární prevence

Programy selektivní primární prevence doplňují programy všeobecné primární prevence a reagují na potřebu pracovat s rizikovými skupinami. Z hlediska personálních standardů vyžadují tyto programy dlouhodobější zkušenosti. Programy jsou realizovány se skupinami, s kterými nelze efektivně pracovat v rámci programů všeobecné primární prevence.

Jedním z typů realizovaných programů jsou **programy včasné intervence** pro problematické třídy, ve kterých se nedaří realizovat programy všeobecné primární prevence. Jedná se o kontinuální interaktivní programy určené třídním kolektivům, důraz je kladen na práci se třídou jako částí systému školní instituce a na spolupráci s pedagogy. Cílem programu je podílet se spolu s učiteli na řešení problematických situací ve třídách, předcházet vzniku sociálně nežádoucích jevů (např. ostrakismu, šikany, xenofobie, rasismu), zvyšovat pozitivní sociální klima ve třídě, rozvíjet schopnost dětí navazovat přátelské vztahy s vrstevníky, nenásilně zvládat konflikty atd. Hlavním východiskem přímé práce s dětmi a mládeží je práce se skupinou – celým třídním kolektivem; cílem programu tedy není označení žáků jako „problémových“, ale naopak integrace, zvýšení tolerance mezi žáky a posílení soudržnosti skupiny. Realizací programu tak žáci dostávají šanci učit se ve zdravém a příjemném školním prostředí. Vlastní práci se třídou předchází úvodní setkání pracovníků s třídním učitelem dané třídy a školním metodikem prevence, na kterém je dojednána kontrakt a cíle programu.


2/2/3 Programy indikované primární prevence

Indikovaná primární prevence je zaměřena přímo na jedince, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik závislosti a jiných sociálně nežádoucích jevů, tj. jsou více ohrožené než jejich vrstevníci a jiné osoby běžné populace. Služby na této úrovni reflektují poptávku školských zařízení, jednotlivých pedagogů, žáků základních škol a jejich rodičů a mění se v souvislosti se změnami v oblasti sociálně

nežádoucích jevů. Zařízení nabízejí možnost **individuálních odborných konzultací**, kterých mohou využít pedagogové, děti i jejich rodiče. Jedná se i o telefonické poradenství a osobní konzultace. Na této úrovni jsou nejčastěji poskytovány programy pro děti s poruchami chování a s problematickým postavením ve třídě, které jsou realizovány formou individuální nebo skupinovou.

Intervence je zaměřena především na komunikaci, zvyšování sebedůvěry a sebejistoty, možnost sociálního učení atd.

Ohrožené skupiny mladých lidí, tj. skupiny se zvýšeným rizikem užívání návykových látek – co u nich funguje (Jones et al., 2006)



- rizikovní jedinci obecně – mladí lidé, kteří vykazují více rizikových faktorů na individuální úrovni (např. horší prospěch ve škole) nebo na komunitní úrovni (např. bydlení v ekonomicky méně vyspělých regionech, oblastech s vysokou kriminalitou)
 - fungují rodinné intervence (dlouhodobá práce s rodinou), do určité míry mají vliv také školní programy zaměřené na rozvoj dovedností;
- příslušníci etnických skupin a národnostních menšin
 - fungují školní interaktivní programy zaměřené na integraci žáků, do určité míry fungují kulturně specifické intervence;
- děti a mladí lidé v rodinách uživatele alkoholu a drog
 - fungují rodinné intervence – ačkoliv prokázán byl především jejich vliv na míru užívání návykových látek u rodičů, nikoliv přímo u dětí samotných;
- mladí uživatelé drog
 - fungují rodinné intervence a komunitní aktivity, do určité míry mají vliv i krátké intervence a motivační rozhovory;
- mladí lidé se zvýšenou agresivitou a problémy s chováním
 - fungují rodinné intervence – vliv mají především na chování, zprostředkovaně i na míru užívání návykových látek;
- mladí pachatelé trestných činů
 - fungují programy založené na interakci intervencí na individuální, rodinné, školní a komunitní úrovni; intervence trestně právního systému mají menší vliv na chování i na míru užívání návykových látek;
- mladí lidé ohrožení vyloučením ze školy nebo předčasným ukončením školní docházky
 - v současné době není k dispozici dostatek vědecky ověřených informací o efektivnosti jednotlivých typů intervencí u této skupiny.

VZDĚLÁVÁNÍ RODIČŮ, PEDAGOGŮ A OSTATNÍ ODBORNÉ VEŘEJNOSTI

Nejčastější cílovou skupinou primární prevence v ČR jsou žáci a studenti základních a středních škol. Nedílnou součástí rozvoje systému primární prevence je však také pravidelné vzdělávání sekundárních cílových skupin, tj. rodičů, pedagogů, realizátorů programů primární prevence a ostatních skupin odborné veřejnosti. Obecným cílem vzdělávání pedagogů v oblasti primární prevence užívání návykových látek a jiných sociálně nežádoucích jevů je přispět ke zvýšení efektivity preventivního působení na děti a mládež.

Školní metodici prevence zodpovídají za realizaci prevence na škole, tj. hrají klíčovou roli při sestavování Minimálního preventivního programu školy, zajišťování a koordinování aktivit školy v rámci primární prevence. Z tohoto důvodu je nezbytným systémem krokem pro rozvoj prevence vyškolení skupiny školních metodiků prevence s cílem podpořit jejich osobnostní rozvoj, seznámit je se zásadami efektivní primární prevence, rozšířit jejich vědomosti a dovednosti v oblasti primární prevence, léčby, sítě poskytovatelů služeb a naučit je získávat finanční prostředky na jejich projekty.

Nedílnou součástí rozvoje prevence je další podpora činnosti školních metodiků prevence formou metodického vedení a vytvoření pracovní skupiny školních metodiků s cílem výměny zkušeností, kontaktů a vzájemné podpory. Tato vzájemná podpora je nezbytná, neboť se dlouhodobě ukazuje, že velká část škol vnímá funkci školního metodika prevence jako funkci formální bez jasné náplně a vydefinování cíle realizace

prevence na škole. Ze zkušeností se ukazuje, že pravidelné vzdělávání školních metodiků prevence a ustanovení pracovních skupin vede k rozvoji prevence na školách, kde jasnými indikátory je zapojování dalších pedagogů do preventivních aktivit, rozvoj programů realizovaných přímo školou, jasná koncepce s cíly, změna přístupu k žákům a rozvoj pozitivního klimatu na škole. Zároveň dochází k zlepšení dostupnosti informací vedoucích k řešení problémových situací.

Nedílnou součástí systémového přístupu v rozvoji prevence je nabídka konzultací pro školní metodiky a pedagogy, které reflektují poptávku školských zařízení a pedagogů a jsou zaměřeny na teorii a praxi projektové činnosti, výběr vhodného programu všeobecné a selektivní primární prevence dle standardů efektivní primární prevence, přípravu, koncepcí a metodiky programů primární prevence. Jedná se především o telefonické poradenství a osobní konzultace. Konzultační servis s cílem rozvíjet primární prevenci je nabízen i organizacím a osobám realizujícím programy primární prevence.

Další významnou cílovou skupinou jsou rodiče; hlavním cílem seminářů v oblasti primární prevence je poskytnout jim základní přehled a orientaci v problematice užívání návykových látek, podporovat zdravé postoje a vyvracet mýty vztahující se k drogám jejich užívání a seznámit rodiče s možnými způsoby řešení problémů vzniklých v důsledku experimentů s návykovými látkami.

Základní cíle komplexního programu prevence pro vzdělávání školních metodiků prevence



- zprostředkovat základní teoretické znalosti v problematice užívání návykových látek a jiných sociálně nežádoucích jevů,
- zprostředkovat základní praktické dovednosti pro práci s dětmi a mládeží v rámci programu primární prevence,
- podporovat zdravé postoje a vyvracet mýty vztahující se k návykovým látkám, jejich užívání a uživatelům i jiným sociálně nežádoucím jevům,
- poskytovat podporu a posílit motivaci pro realizaci preventivních aktivit na školách,
- přispět k osobnostnímu rozvoji a profesnímu růstu pedagogů,
- prohloubit specifické znalosti v oblasti prevence užívání návykových látek a prevence sociálně nežádoucích jevů,
- připravovat školní metodiky prevence na řešení konkrétních problémových situací (hledání optimálních postupů),
- rozvíjet vzájemnou spolupráci mezi pedagogy, institucemi a odborníky,
- podporovat profesní růst školních metodiků prevence,
- podporovat dovednosti reflexe vlastní práce.

4 INFORMAČNÍ SERVIS JAKO NEDÍLNÁ SOUČÁST SYSTÉMU PRIMÁRNÍ PREVENCE

Jedním ze základních pilířů podporujících kvalitní prevenci užívání návykových látek je aktuální informační servis zaměřený na jednotlivé cílové skupiny. Samotný dostatečný přístup k objektivním a aktuálním informacím pomáhá rozvíjet primární prevenci jako celek. Cílem je získání informací pro jednotlivé adresáře a databáze, o které se bude opírat základní informační servis primární prevence a které jsou k dispozici na webových stránkách a slouží pro další distribuci informací.

Informační servis zahrnuje

■ informační materiály

Informační materiály slouží pro odbornou i laickou veřejnost, mohou obsahovat přehled typů služeb, nabídku programů, sdělování cílů primární prevence atd. Informace jsou distribuovány protidrogovým koordinátorům prevence, obvodním metodikům prevence, školním metodikům prevence, na úřady městské správy, do kulturních center a na další místa, kde k nim má cílová populace snadný přístup.

■ webové stránky

K prezentaci informací a služeb z oblasti primární prevence slouží webové stránky shrnující aktuality, odborné informace, odkazy na literaturu a doporučení, jak mluvit s dítětem o dané problematice. Dále seznamují s výzkumy, nabízejí kontakty na zařízení sociální sítě, diskusní fóra a výukové programy. Jsou určeny především pedagogům, rodičům a dětem. Mezi významné české servery zaměřené na problematiku primární prevence patří www.odrogach.cz a www.prevcentrum.cz. Informační servery nabízejí aktuální informace o vývoji drogové scény a jsou nezbytné také pro lektory programů primární prevence, kteří realizují vlastní preventivní programy, ale nezabývají se kontaktní a terénní prací či léčbou a pro ostatní odbornou veřejnost. Další informace lze nalézt např. na www.drogy-info.cz nebo www.sananim.cz.

■ knihovna

Součástí informačního systému je knihovna odborné literatury a videotéka týkající se oblasti psychosociálních služeb. Některé odborné články, anotace, recenze mohou být v rámci informačního servisu přístupné na webových stránkách.

■ adresáře a databáze

Základním prvkem informačního systému v oblasti primární prevence jsou adresáře pro specifickou i nespécifickou primární prevenci, které obsahují například seznamy protidrogových koordinátorů, obvodních metodiků prevence, školních metodiků prevence a poskytovatelů služeb v oblasti primární prevence. Nezbytnou podmínkou je jejich pravidelná aktualizace. Efektivní vyhledávání služeb umožňují databáze umístěné na webových stránkách.

■ sběr, vyhodnocování a pravidelná aktualizace statistických údajů

Důležitou součástí informačního servisu je získávání a pravidelná aktualizace statistických údajů. K tomu je nezbytný systém sběru dat a jeho technické zajištění; sběr dat se musí opírat o stávající síť protidrogových koordinátorů a obvodních metodiků prevence a zároveň i o výstupy přímo od realizátorů a uživatelů služeb v oblasti primární prevence.

5 VÝZKUM A EVALUACE

Pro rozvoj prevence je nezbytné sledovat efektivnost programů primární prevence. Z tohoto důvodu je nezbytnou součástí programů výzkum a pravidelná evaluace programů primární prevence. V rámci výzkumné činnosti jsou publikovány výsledky a zpřístupněny odkazy a přehledy výzkumných a evaluačních studií týkající se problematiky primární prevence.

Příkladem mohou být webové stránky www.evaluateppp.cz, kde jsou dostupné průběžné výsledky dlouhodobého výzkumného projektu evaluace primárně preventivního komunitního programu realizovaného na Praze 6 o.s. Prev-Centrum ve spolupráci s Akademií věd ČR v rámci výzkumného záměru „Psychologie zdraví“.

6 POSKYTOVATELÉ PREVENTIVNÍCH PROGRAMŮ V ČR

Sekce primární prevence A.N.O. vznikla v říjnu 2001 jako reakce na potřebu programů a zařízení poskytujících služby v oblasti primární prevence užívání návykových látek setkávat se a spolupracovat v rámci širší odborné platformy. Členy Sekce primární prevence A.N.O. jsou nestátní organizace, které působí v oblasti primární prevence užívání návykových látek a realizují samostatný program specifické primární prevence.

V současné době má Sekce primární prevence 13 řádných členů, jednoho člena čestného (státní organizace) a zaměřuje se zejména na naplňování výše uvedených cílů a na rozšíření členské základny. Cílem Sekce primární prevence A.N.O. je spolupracovat při vytváření standardů pro zabezpečení kvality a účinnosti programů primární prevence, definování úrovně primární prevence drogových závislostí (specifická x nespecifická), podpora sítě kooperujících zařízení (programů) primární prevence, profesionalizace práce v rámci programů primární prevence, prostřednictvím A.N.O. se stát partnerskou institucí státu a spolupracovat při vytváření a naplňování protidrogové politiky ČR v oblasti primární prevence, informovat laickou i odbornou veřejnost o standardech a přístupech v primární prevenci a posilovat pozice organizací působících v oblasti primární prevence.

TABULKA 1: Vybrané organizace poskytujících služby primární prevence – kontakty

Název a adresa instituce	Telefon, kontaktní adresa, e-mail
Centrum primární prevence o.s. Prev-Centrum Meziškolská 1120/2 169 00 Praha 6	242 498 335, 776 619 505 Mgr. Milan Černý cpp@prevcentrum.cz www.prevcentrum.cz
Institut Filia – Centrum primární prevence Sokolská 26 120 00 Praha 2	224 263 026, 264 261 646 Mgr. Dagmar Nováková filia@telecom.cz http://web.telecom.cz/filia
o.s. Anima Občanské sdružení pro péči o rodiny závislých Apolinářská 4a 128 00 Praha 2	224 968 239 Hana Barešová anima@anima-os.cz www.anima-os.cz
Život bez závislosti Biskupcova 101 130 00 Praha 3	226 441 918 PhDr. Helena Vrbková h.vrbkova@seznam.cz
AURITUS Tábor Centrum pro lidi ohrožené drogou Klokotská 114 690 01 Tábor 3	381 255 999 Mgr. Hana Vojtěchová auritus@iol.cz www.auritus.cz
CITADELA – Sdružení pro podporu prevence závislosti a sociálně patologických jevů Krnovská 9 792 01 Bruntál	554 717 737 Mgr. Miroslav Piňos citadela@iol.cz www.pppbruntal.cz/citadela
Centrum drogové prevence a krizové pomoci Kročehlavská 49 272 01 Kladno	312 682 177 PhDr. Věra Urbářová protidrogova.prevence@mestokladno.cz www.mestokladno.cz
P-Centrum Olomouc Lafayettova 9 772 00 Olomouc	585 221 983 Bc. Tomáš Hájek tomas.hajek@p-centrum.cz www.p-centrum.cz
Centrum prevence – klub VRAKBAR Oblastní charita Jihlava Sídliště u pivovaru 586 01 Jihlava	567 304 802 Milan Řezníček vrakbar@iss-jj.cz www.vrakbar.wz.cz
Centrum prevence – o.s. Podané ruce Brno Hapalova 22 621 00 Brno – Řečkovice	549 211 278, 777 916 260 Ing. Radovan Voříšek prevcentrum@podaneruce.cz www.podaneruce.cz
Poradenské centrum pro drogové a jiné závislosti Sládkova 45 613 00 Brno	548 526 802 PhDr. Lenka Skácelová sladkova@pppbrno.cz www.poradenskecentrum.cz
P-Centrum Plzeň – Středisko pro primární prevenci Plachého 6 301 26 Plzeň	377 220 325 Bc. Alena Vrbová prevence@kcentrum.cz www.kcentrum.cz
Centrum Nové naděje, o.s. Dolní 96 738 01 Frýdek-Místek	558 629 223, 558 622 439 Ing. Martin Lisník cnn.fm@quick.cz , opv@cnnfm.cz www.cnnfm.cz
Centrum primární prevence – o.s. Semiramis Velké Valy 995 288 02 Nymburk	723 179 409 Markéta Exnerová, DiS. prevence@os-semiramis.cz http://os-semiramis.cz
Fokus-Vysočina Kontaktní centrum Havlíčkův Brod 5.května 356 580 01 Havlíčkův Brod	569 421 845 Jan Letko centrum.hb@worldonline.cz www.fokusvysocina.cz
Fokus-Vysočina Kontaktní centrum VIA, Pelhřimov Humpolecká 736 393 01 Pelhřimov	565 326 666 Martin Novotný kc-via@pe.bohem-net.cz www.fokusvysocina.cz

Hlavní zdroje informací

- Hawks, D., Scott, K., McBride, N. (2002) A Selected Review of What Works in the Area of Prevention. World Health Organization.
- Jones, L., Sumnall, H., Witty, K., Wareing, M., McVeigh, J., Bellis, M.A. (2006) A Review of Community-Based Interventions to Reduce Substance Misuse among Vulnerable and Disadvantaged Young People. Liverpool: National Collaborating Centre for Drug Prevention, Centre for Public Health, Liverpool John Moores University.
- Lowden, K., Powney, J. (2000) Drug Education Context and Approaches: A Review of the Literature. Scottish Council for Research in Education. <http://www.scre.ac.uk/scot-research/lowdendrug/index.html>
- Magistrát hlavního města Prahy (2006) Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hlavního města Prahy 2005. Praha: Magistrát hl. m. Prahy, Krajské oddělení protidrogové prevence, Odbor Kancelář primátora MHMP. <http://www.praha-mesto.cz>
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR (2005) Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek. Praha: MŠMT. Závěrečná verze č. 1.
- Morgan, M. (2001) Drug Use Prevention: An Overview of Research. Dublin: St. Patrick's College.
- o.s. Prev-Centrum (2004) Sborník příspěvků z Fóra poskytovatelů služeb v oblasti primární sekundární prevence v Praze 6. Praha: o.s. Prev-Centrum
- Pracovní skupina školních metodiků Praha 6 (2004) Příklady dobré praxe školního metodika prevence.
- Roe, S., Becker, J. (2005) Drug Prevention with Vulnerable Young People: A Review. *Drugs: Education, Prevention and Policy* 12 (2): 85–99.
- Van der Stel, J., Voordewind, D. (1998) Handbook Prevention, Alcohol, Drugs and Tobacco. Pompidou Group Council of Europe and Jellinek Consultancy. (Český překlad: Příručka prevence alkoholu, drog a tabáku.)

Informace na webu

O drogách – portál primární prevence

<http://www.odrogach.cz/>

Prev-Centrum

<http://www.prevcentrum.cz/>

Informační portál o ilegálních a legálních drogách

<http://www.drogy-info.cz>

DIS – drogový informační server

<http://www.drogy.net/>

A.N.O. – Asociace nestátních organizací zabývajících se prevencí a léčbou drogových závislostí

<http://www.asociace.org/>

Zaostřeno na drogy

Vydává ■ Úřad vlády České republiky

Nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1

IČO 00006599

Adresa redakce ■ Vladislavova 4, Praha 1, tel. 296 153 222

Odpovědný redaktor ■ Ing. Eva Škrdlantová

Autoři tohoto čísla ■ Mgr. Milan Černý, Mgr. Pavla Lejčková

Toto číslo vychází 1. března 2007. Vychází nejméně 6x ročně.

Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: MK ČR E 14088.

ISSN 1214-1089

Neprodejně. Distribuci zajišťuje vydavatel.

© Úřad vlády České republiky, 2007

Toto číslo Zaostřeno na drogy připravilo Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Editor tohoto čísla: MUDr. Viktor Mravčík