

# ŠKOLSKÁ DROGOVÁ PREVENCIA

## 1. Školská drogová prevencia

**Skôr, než sa budeme venovať modelom, ktoré sa v praxi osvedčili a drogovou prevenciou, opierajúcou sa o vedecké poznatky, považujeme za dôležité vymedziť niektoré základné pravidlá a definovať niektoré kľúčové princípy, ktoré sú základom tejto príručky.**

### 1.1 Čo je (školská) drogová prevencia ?

Drogovú prevenciu definujeme ako iniciatívy, aktivity a stratégie, ktoré sú uplatňované v snahe predchádzať negatívnym následkom spojeným s legálnym i ilegálnym užívaním drog. Sem patrí poškodzovanie zdravia ako aj právne, sociálne a iné následky pre užívateľa drog a jeho okolie. Cieľom týchto aktivít môže byť prevencia prvého užitia drogy, prevencia užívania drog a drogovej závislosti, ako aj redukovanie problémov užívateľa drog v jeho sociálnom prostredí. Tiež sa môžu sústrediť na predchádzanie toho, že sa užívateľ drog dostane do konfliktu so zákonom.

Školská drogová prevencia, tak ako je vymedzená vyššie, pôsobí v prostredí školy. Nepozostáva však len z prevencie užívania drog, ale aj z pravidiel a nariadení o drogách, posielania rizikových žiakov odborným zdravotníckym zariadeniam a ďalšie aktivity alebo stratégie vzťahujúce sa k užívaniu drog na školách.

V tomto manuály „primárna“ prevencia predstavuje programy, stratégie a aktivity, ktoré sa sústreďujú na prevenciu aktuálneho prvého užívania drogy. Za „sekundárnu“ prevenciu považujeme programy, stratégie a aktivity zamerané na prevenciu aktuálneho užívania drog a včasnej identifikácie a liečby ľudí, ktorí užívajú drogy v snahe predísť drogovej závislosti.

### Užívanie drog verzus zneužívanie drog

Dôležité je odlíšiť medzi užívaním drog a zneužívaním drog. Mnoho adolescentov užíva legálne alebo – menej často- nelegálne drogy. Drogy zneužíva vlastne len malé percento (5-10%). Ešte menšie percento žiakov sa stáva závislými na drogách.

Experimentálne užívanie drog je najbežnejšie u vekovej kategórie 12 – 25 rokov, od prvej cigarety alebo piva vo veku 12 – 14 rokov, k užívaniu marihuany, extázy alebo silných destilátov vo veku 16-20 rokov. Pri dosiahnutí veku 20 a viac rokov pokračuje relatívne malé percento mladých ľudí v užívaní ilegálnych drog. Hoci väčšie percento pokračuje vo fajčení alebo pití sú kvantita i pomer častosti obyčajne nižšie. Málo mladých ľudí zažije vážne a pretrvávajúce (zdravotné) následky, ktoré by boli dôsledkami užívania drog v adolescencii. Z nášho pohľadu by sa preto mala školská drogová prevencia primárne zamerať na poskytovanie informácií o účinkoch drog, právnych a sociálnych následkoch užívania drog, na vytváranie a posilňovanie schopností žiakov zodpovedne a fundovane sa rozhodovať vo vzťahu k užitiu akéhokoľvek typu drogy, ako aj na učenie zručností odolieť.

Zneužívanie drog (ktoré môže viesť k závislosti na drogách) definujeme ako situáciu, v ktorej je jedinec konfrontovaný s priamymi alebo nepriamymi negatívnymi (fyzickými, psychickými alebo inými) dôsledkami jeho užívania drog. Užívanie drog je často symptómom iných problémov v živote človeka, ako sú psychologické problémy (depresia), absencia stabilnej situácie v rodine, emocionálna nestabilita alebo sociálna deprivácia. Väčšina mladých ľudí – ako väčšina dospelých – majú prirodzený pud sebazáchovy. Mladí ľudia, ktorí zneužívajú drogy, nie sú vždy schopní nájsť potrebnú

rovnováhu a sebakontrolu medzi experimentovaním s drogami a možným seba ublížením. Školská drogová prevencia zameraná na zneužívanie drog, by sa preto mala sústrediť na rozpoznávanie problematickeho užívania drog medzi žiakmi, na poskytovanie sociálnej a lekárskej pomoci a predchádzaniu iným negatívnym dôsledkom (napr. vylúčeniu zo školy, zabráneniu kontaktu so systémom trestného stíhania, atď.)

## Čo sú drogy?

Odpovedať na otázku, aká látka je považovaná za drogu, nie je vždy ľahké. Niekedy sa odvoláva na účinok danej látky, v iných prípadoch je to legislatíva, ktorá reguluje špecifické látky, ktoré sú závažnejšie.

Pokiaľ sú rozhodujúce účinky určitej „drogy“, definujeme zvyčajne látku ako drogu, keď má vplyv na ľudský centrálny nervový systém, ktorý vedie k alternácii psychického a/alebo fyzického stavu. Účinok môže byť povzbudzujúci alebo naopak utlmujúci. Tretí možný účinok je najlepšie popísaný ako zmena vo vedomí človeka a jeho vnímaní reality. Niektoré drogy majú zmiešaný účinok.

Ak sa pozrieme len na účinok drog, potom sú látky ako čaj, káva, tabak, energetické nápoje /povzbudivé nápoje/ a voľne predajné drogy (napr. sirup proti kašľu obsahujúci kodeín alebo DXM) všetko drogy. Vo väčšine krajín sa rozlišuje medzi legálnymi a ilegálnymi drogami. Alkohol a tabak sú obyčajne považované za legálne drogy. Marihuana, extáza, kokaín a opiáty ako heroín sú všeobecne považované za ilegálne drogy. Väčšina lekárskeho drogy nie je považovaná za ilegálne drogy, aj keď ich distribúcia je kontrolovaná prostredníctvom lekárskeho predpisu.

Zoznam látok, ktoré sú považované za legálne či nelegálne „drogy“, sa mení neustále, pretože sa pravidelne na trhu objavujú nové látky. Príkladmi sú energetické nápoje, halucinogénne huby a nové synteticky vytvorené drogy (napr. 2-CT-2). Užívanie legálnych drog je považované za nelegálne, ak sú užívané pre rekreačné účely namiesto medicínskych. Napríklad sem patria GHB, Diazepam a Viagra. V priebehu času sa mení postoj politikov a spoločnosti. V súčasnosti sú opium a kokaín považované za ilegálne drogy. V minulosti boli obe používané na medicínske účely.

O účinkoch a o poškodzovaní zdravia rôznymi druhmi drog existuje veľa polemík. Hoci sú známe dlhodobé účinky väčšiny drog (napr. heroín, kokaín, kanabis, amfetamíny), tieto účinky prezentuje mnoho drogových preventívnych programov rôznymi spôsobmi. Niektoré programy zdôrazňujú potencionálne zdravotné riziká a negatívne účinky danej drogy a zároveň venujú malú alebo žiadnu pozornosť pozitívnym účinkom, ktoré sú často pre užívateľov motiváciou, aby si ich zobrali. Niekoľko iných zveličuje zdravotné riziká, čo môže spôsobovať práve opačný efekt. Napríklad, programy, ktoré prezentujú marihuanu ako veľmi nebezpečnú drogu, už po jednom či dvoch užitíach, strácajú svoju vierohodnosť, keď žiaci po užití marihuany zistia, že táto informácia nebola pravdivá. Iné programy zdôrazňujú oba pozitívne i negatívne účinky danej drogy a snažia sa posilniť schopnosť a zodpovednosť žiakov rozhodovať o ich vlastnom zdraví.

Ak nie sú známe dlhodobé účinky určitých druhov drog (napr. extázy), ale očakáva sa určitá miera rizika, môžeme v rôznych programoch nájsť odkaz: „Lepšie je správať sa bezpečne ako neskôr ľutovať“.

## Aké druhy drog sú v školskom drogovom preventívnom programe cieľovou skupinou?

Základom prezentovaného prístupu je, že školský drogový preventívny program, by mal byť zacielený na všetky drogy (látky), legálne i ilegálne, ktoré môžu viesť k závislosti alebo toxikománii, alebo - ak sú užívané často - môžu poškodiť zdravie alebo predstavovať zdravotné riziká. Okrem toho, by mali byť súčasťou snaženia prevencie „sekundárne“ riziká a problémy žiakov, ktorým môžu čeliť v dôsledku konzumácie ilegálnych drog, ako je sociálne vylúčenie a problémy so zákonom spôsobené incidentmi, ktoré sa vzťahujú k drogám.

V mnohých krajinách, sú ako celok oveľa škodlivejšie účinky fajčenia a zneužívania alkoholu pre jednotlivcov a pre spoločnosť v porovnaní so škodou spojenou so zneužívaním ilegálnych drog. Ešte stále väčšina ľudí verí, že problémy spôsobené ilegálnymi drogami, sú oveľa závažnejšie, čo je príčinou sociálneho statusu užívateľov ilegálnych drog a ilegálneho postavenia týchto drog. Preto pre preventívne programy nie je dostačujúce zameriavať sa na najškodlivejšiu drogu v pojmoch individuálneho zdravia človeka. Stanovením sociálnych a právnych dôsledkov užívania ilegálnych drog, je veľmi dôležité a relevantné, venovať špeciálnu pozornosť rozlíšeniu medzi legálnymi a ilegálnymi drogami.

Skoro vo všetkých európskych krajinách je legálne užívanie alkoholu, tabaku a liekov na predpis, kým užívanie a/alebo držanie látok ako je kanabis, amfetamíny, extáza, kokaín a heroín je podľa zákona zakázané.

Tieto hore uvedené látky sú pre väčšinu mladých Európanov mladších ako 18 rokov ilegálne, kým lieky vyžadujú predpísanie lekárom. Avšak spoločnosť – zahŕňajúc rodičov a školy – reagujú veľmi odlišne, čo sa týka neplnoletých žiakov experimentujúcich s alkoholom v porovnaní s marihuanou. Takéto rozdiely by mali drogové preventívne programy brať do úvahy.

## **1.2 Prečo je školská drogová prevencia taká populárna?**

Pre väčšinu európskych národov predstavuje užívanie drog a toxikománia problém verejného zdravia. V mnohých krajinách, je drogová prevencia súčasťou učebných osnov mladých ľudí vo veku 11 až 18 rokov. V niektorých krajinách sú školy povinné podľa zákona mať jeden špecifický drogový preventívny program, iné krajiny majú zahrnuté odporúčanie v národnom kurikule alebo v ich národnej drogovej stratégii, že treba venovať pozornosť podpore zdravia, kam patrí drogová prevencia.

Školské vzdelávanie sa všeobecne považuje za efektívnu platformu drogovej prevencie, pre hromadnú účasť mladých ľudí vo veku 11 až 18 rokov. Bohužiaľ, pre túto jedinečnú pozíciu, si nárokuje čas a pozornosť mnohé ďalšie štruktúry a organizácie pre „ich“ vzdelávacie alebo výchovné programy v už aj tak obsadených ročných školských plánoch.

Táto „súťaž“ o čas a pozornosť sa stáva čoraz ťažším bremenom pre školy. Navyiac, pridaná hodnota niektorých z externe vytvorených tematických výchovno-vzdelávacích programov nie je vždy jasná. Mnohé z týchto programov sú si podobné v metodológii a v prístupe, ale nie v obsahu (napr. zdravý životný štýl, prevencia zneužívania drog, kampane proti šikanovaniu). Súčasne sú školám ponúkané rôzne tematické programy (napr. o drogách). V mnohých krajinách sú školám ponúkané programy, ktoré sa odlišujú štruktúrou, východiskovou filozofiou a metodológiou a môžu tvrdiť, že sú efektívne. Avšak, odporujú si z hľadiska cieľov a metodológie. Navyiac, väčšina školských drogových preventívnych programov nie je vedecky zhodnotená. Bez spoľahlivej informácie o tom, aké programy a prístupy sú efektívne, je pre školy ťažké si medzi programami vybrať. Dôležité je si uvedomiť, že väčšina programov, ktoré sú školám ponúkané, nie sú efektívne a niekedy môžu mať dokonca neželaný dopad (Cuijpers, 2002).

Nedostatok objektívnych kritérií a poznatkov a skúseností o tom, aký druh programu je alebo nie je efektívny, neľahčuje školám a ani pripravovateľom politiky a sponzorom programu dospieť k zodpovednej voľbe. Nakoniec sa musia rozhodnúť, ktorému preventívnemu programu by mali prideliť obmedzené prostriedky zo štátneho rozpočtu. Tiež aj odborníkom v zdravotníctve či metodikom prevencie, niekedy chýba fundovaný prehľad o tom, čo funguje a čo nie a často sú dychtiví viacej sa dozvedieť o nových názoroch a dobrých štruktúrach a o efektívnych aktivitách a projektoch. Nakoniec, školy majú obmedzený čas a dostupné zdroje a musia si byť isté, že preventívny program robí to, na čo je určený.

## „Len Povedz NIE“

Väčšina preventívnych programov zahŕňa aktivity, ktoré sa pohybujú od predchádzania či zamedzenia užívania akéhokoľvek typu drog mladým ľuďom až k poskytovaniu podpory a poradenstva tým žiakom, ktorých užívanie drog dostáva do problémov.

V tomto manuály zdôrazňujeme, že je dôležité, aby jediným cieľom drogového preventívneho programu nebola abstinencia (i)legálnych drog, hoci toto je bohužiaľ cieľom mnohých existujúcich drogových preventívnych projektov a programov, ktoré sú v obehu „na trhu prevencie“. Na základe niekoľkých vedeckých hodnotení bolo dokázané, že prístup „Len Povedz NIE“ je neúspešný (Cuijpers, 2002). Drvivá väčšina mladých ľudí experimentuje s novými vecami v živote, kam patria aj legálne a ilegálne látky. Ignorovanie experimentálneho správania znamená ignorovanie toho, že niečo ako adolescencia existuje. Prístup „Len Povedz NIE“ môže dokonca zvyšovať riziká pre žiakov experimentujúcich s drogami. Ak sa všetky informácie, ktoré sú v školskom drogovom preventívnom programe, zacielfujú len na abstinenciu a – niekedy - sa šíria zavádzajúce alebo nesprávne informácie o účinkoch drog, nevedia mladí ľudia, čo majú robiť ak užijú drogy, alebo nevedia aké sú ich ozajstné účinky atď. V skutočnosti, ak sa žiaci boja klásť otázky a nie sú informovaní o tom, ako sa vyhnúť okamžitému nebezpečenstvu, riziká sa dokonca stupňujú, napríklad pri užití extázy (predávkovanie v dôsledku odloženého efektu, alebo pri nedostatočnom prísune tekutín) alebo pri opíjaní sa (pitie veľkého množstva alkoholu, 15 až 20 pohárov alkoholu v priebehu niekoľkých hodín môže spôsobiť vážne zdravotné problémy).

## Teória odrazového mostíka

V niekoľkých školských drogových preventívnych programoch, je používaný prístup „odrazového mostíka“ ako dôležité varovanie žiakov, aby neužili žiaden druh drogy. Prístup vychádza z toho, že ak žiak začne užívať jeden druh drogy (napr. kanabis), skoro sa posunie k ďalším riskantnejším typom drog, akými sú amfetamíny alebo opiáty. Zástancovia tejto teórie chcú poukázať na zákernú povahu drog. Často je táto teória podložená argumentom, že väčšina narkomanov užívala viac ako len jeden druh drogy a že napríklad väčšina užívateľov heroínu začala svoju drogovú kariéru s kanabisom. Tento argument je vedecky nesprávny, pretože zamieňa príčinu a následok. Narkomani pijú vodu ako všetci ostatní ľudia. Znamená to, že pitie vody vedie k užívaniu drog? A ak by teória bola správna, potom by musela byť prevalencia užívania ťažkých drog (opiátov, kokaínu, amfetamínov) oveľa vyššia ako je, na základe faktu, že oveľa viacej ľudí užíva kanabis a ešte viacej fajčí cigarety.

Teória nebola nikdy vedecky dokázaná a je v rozpore s väčšinou existujúcich výskumov týkajúcich sa drogovej závislosti.

## Dilemy v prevencii.

Pracovníci prevencie sú často konfrontovaní s „citlivými“ záležitosťami. Drogová prevencia je o odradzovaní užívania drog. Je kontroverzné, keď pracovníci prevencie informujú mladých ľudí o tom, ako užívať niektoré typy drog relatívne „bezpečným“ spôsobom v snahe vyhnúť sa okamžitým telesným zdravotným rizikám. Príkladom toho je napríklad navštevovanie večierkov v snahe poskytnúť informácie ako aj „testovanie“ tabletiiek extázy na mieste, tak aby boli identifikované a odobraté z obehu tabletky obsahujúce nebezpečné chemikálie (napr. strychnín). Toto sa môže uskutočniť len v atmosfére, v ktorej si mladí ľudia môžu byť istí, že ostanú v anonymite a kde situácia je taká, že abstinencia nie je hlavnou prioritou zdravotných pracovníkov. Táto situácia je často v rozpore s oficiálnymi zákonmi a regulami, ale môže zachrániť životy.

V Spojených štátoch je vo väčšine školských drogových preventívnych programoch dominantný prístup „Len Povedz NIE“. Napriek tomu, si zdravotníci, učitelia, rodičia a žiaci stále viacej uvedomujú, že je nevyhnutné, aby úlohou a poskytovaním informácií, bolo poukázanie na aktuálne riziká a voľby, ktoré sprevádzajú experimentálne užívanie drog. Jeden z príkladov takejto iniciatívy nedávno poskytla Aliancia drogovej politiky, ktorá podporuje zmenu v prevencii zneužívania drog od

„Len Povedz NIE“ k „Len Povedz Viem/Poznám“ zdôrazňujú dôležitosť vedomostí a „bezpečnosti na prvom mieste“ v drogovej prevencii zacielenej na mladých ľudí (Rosenbaum, 2002).

Programy ktoré ponúkajú skreslené informácie, prezentujú nesprávne faktické informácie a využívajú zastrašovacie taktiky v snahe odradiť mladých ľudí od užívania drog, sú odsúdené k zlyhaniu. Mladí ľudia nie sú nevedomí a majú dosť poznatkov o tom, čo sa deje v ich svete. Alebo sami objavujú tieto veci a majú pocit, že sa nemôžu spoľahnúť na dospelých, že im poskytnú spoľahlivé informácie o drogách alebo ďalších dôležitých, ešte kontroverzných veciach. Mladí ľudia sa dostávajú do kontaktu s drogou v každodennom živote. Preto by sa mali naučiť, ako s nimi naložiť.

### **1.3 Užívanie drog u žiakov na školách v Európe.**

Informácie o konzumácii drog u mladých ľudí sú dôležité pre vymedzenie priorít v školskej drogovej prevencii. Informácie o prevalencii (aký druh drogy je užívaný v akom veku a s akou frekvenciou) je vhodné využiť na prispôsobenie prevenčných snáh na konkrétne vekové skupiny a konkrétne typy drog. V neustále narastajúcom počte krajín, sa robia školské prieskumy každé 2-4 roky (sem patrí Holandsko, Belgicko, Luxembursko a Španielsko). V roku 1999 sa uskutočnil druhý Európsky školský prieskumový projekt na alkohol a iné drogy (ESPAD) v 30 krajinách Európy. Štúdiá ESPAD poskytujú porovnateľné údaje o užívaní drog u žiakov na školách.

Prevalencia užívania drog je prezentovaná prostredníctvom dvoch indikátorov: LTP a LMP. LTP (Life Time Prevalence) znamená prevalencia počas života a reprezentuje percento ľudí zo špecifickej cieľovej skupiny (napr. žiaci vo veku od 15 do 16 rokov), ktorí niekedy užili určitý typ drogy počas ich života. Tento indikátor je značne všeobecný. Nehovorí nič o frekvencii alebo problémovej úrovni užívania drog.

LMP (Last Month's Prevalence) - prevalencia za posledný mesiac reprezentuje aktuálnu konzumáciu drog respondentov špecifickej cieľovej skupiny za posledné štyri týždne. Keďže zdravotné riziká spojené s väčšinou drog sú v blízkom vzťahu s frekvenciou ich užívania, je toto dôležitým indikátorom na určenie, do akej miery je užívanie u určitej populácie problematické alebo nie.

Iné, detailnejšie prieskumy môžu tiež merať prevalenciu za posledný týždeň (konzumácia drog za posledný týždeň) a dokonca merať, napríklad, počet pohárov alkoholu, ktoré žiak vypil. V závislosti od drogy aj jej účinkoch, je potrebné, aby informácia o prevalencii, ak má byť užitočná, bola podrobná.

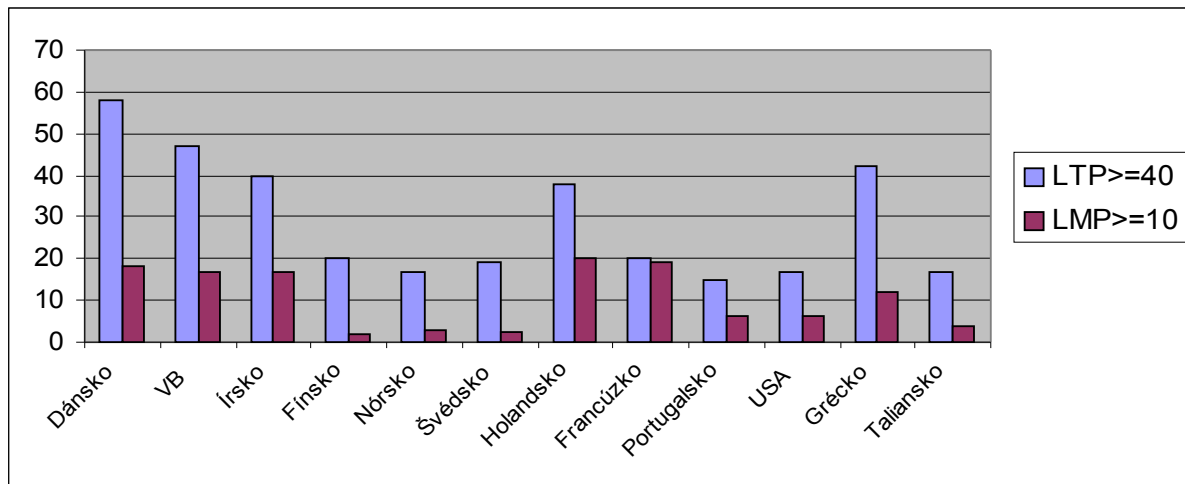
#### **Prevalencia**

Hoci užívanie drog od začiatku 80-tych rokov u mladých ľudí v Európe podstatne vzrástlo, posledné roky naznačujú trend k stabilizácii konzumácie vo väčšine európskych krajín. Celkove, je alkohol najpopulárnejšou drogou u žiakov vo veku 15 až 16 rokov v prakticky všetkých európskych krajinách.

Obrázok 1.1 znázorňuje prevalenciu užívania alkoholu u žiakov stredných škôl vo veku 15 až 16 rokov. LTP indikátor na tomto obrázku vyjadruje percento žiakov, ktorí potvrdili, že užívali alkohol 40 krát a viac počas svojho života. LMP indikátor na tomto obrázku predstavuje percento žiakov, ktorí potvrdili, že užili alkohol 10 krát a viac za posledný mesiac.

**Obrázok 1.1**

**Konzumácia alkoholu – žiaci stredných škôl vo veku 15-16 rokov (1999)**

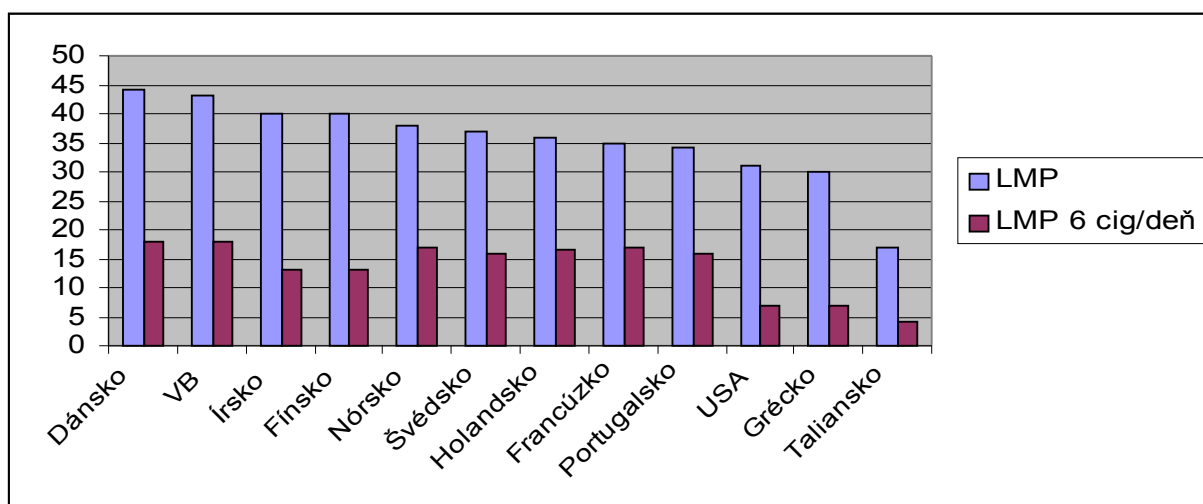


Zdroj: National Drug Monitor 2001 (NL)/ESPAD 1999

Obrázok 1.2 znázorňuje prevalenciu užívania tabaku u žiakov SŠ vo veku 15 až 16 rokov. LMP indikátor na tomto obrázku vyjadruje percento žiakov, ktorí potvrdili, že fajčili tabak za posledný mesiac. Indikátor LMP 6 cigariet/deň na tomto obrázku predstavuje percento žiakov, ktorí potvrdili, že za posledný mesiac denne vyfajčili 6 cigariet.

**Obrázok 1.2**

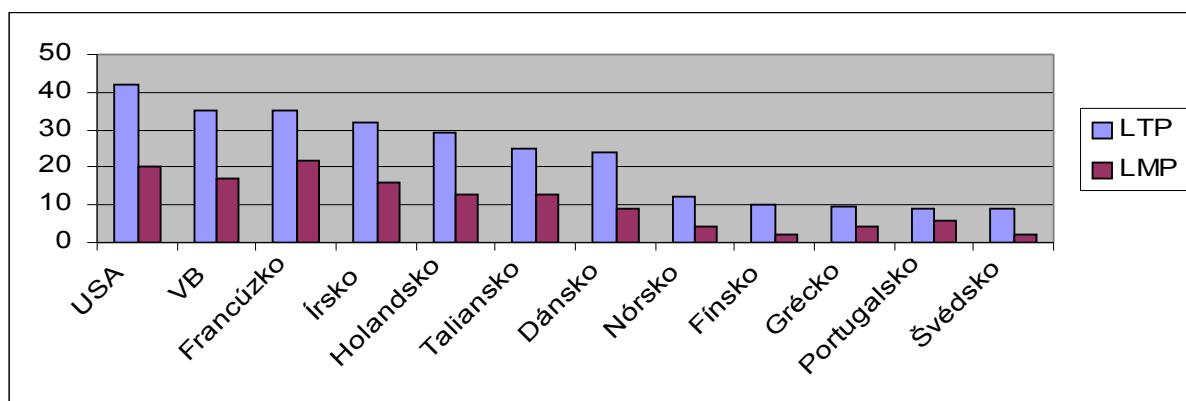
**Konzumácia tabaku – žiaci stredných škôl vo veku 15 až 16 rokov (1999)**



Zdroj: National Drug Monitor 2001 (NL)/ESPAD 1999

Obrázok 1.3 znázorňuje prevalenciu užívania kanabisu u žiakov SŠ vo veku 15 až 16 rokov. LTP indikátor predstavuje percento žiakov, ktorí potvrdili, že niekedy užili marihuanu za svojho života. LMP indikátor reflektuje percento žiakov, ktorí potvrdili, že užili kanabis za posledný mesiac.

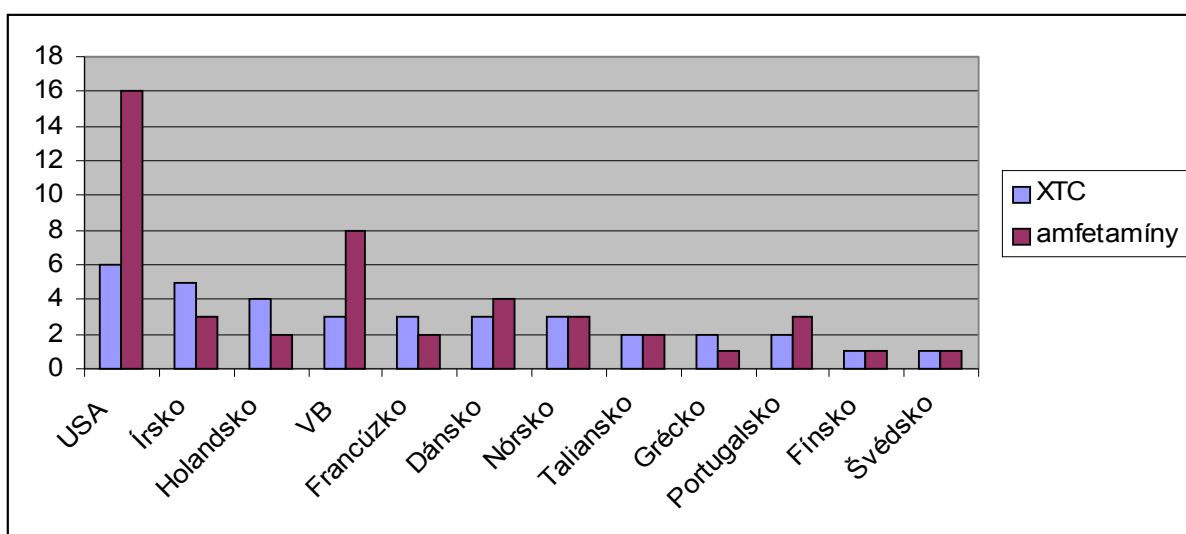
**Obrázok 1.3**  
**Konzumácia kanabisu – žiaci stredných škôl vo veku 15 až 16 rokov (1999)**



Zdroj: National Drug Monitor 2001 (NL)/ESPAD 1999

Obrázok 1.4 znázorňuje prevalenciu užívania extázy a amfetamínov u žiakov SŠ vo veku 15 až 16 rokov. Prvý LTP indikátor pre XTC vyjadruje percento žiakov, ktorí potvrdili, že niekedy užili extázu za svojho života. Druhý LTP indikátor vyjadruje percento žiakov, ktorí potvrdili, že niekedy užili amfetamíny (napr. speed) počas svojho života.

**Obrázok 1.4**  
**Konzumácia XTC/extázy a amfetamínov (aspoň raz v živote) – žiaci stredných škôl vo veku 15 až 16 rokov (1999)**



Zdroj: National Drug Monitor 2001 (NL)/ESPAD 1999

Vyššie uvedené obrázky znázorňujú, že alkohol a tabak sú najpopulárnejšími drogami u väčšiny európskych (EU/EEA) krajín a v Spojených štátoch. Kanabis je tretou najužívanejšou drogou. V škandinávskych krajinách je LMP kanabisu vyššie ako LMP alkoholu. Avšak výskum ukázal, že mladí Škandinávci pijú menej často, ako ostatní mladí ľudia v Európe, ale ak kedykoľvek pijú, pijú viacej ako ich európski rovesníci.

## 1.4 Stratégie (školskej) drogovej prevencie

Jednou z ďalších aktivít v projekte „Európska zdravá škola a drogy“ je inventár existujúcich smerníc, regul a cieľov školských drogových preventívnych stratégií v krajinách Európy. Hoci všetky európske krajiny majú národnú drogovú politiku, neexistuje spoločná „európska politika“ k drogovej prevencii.

Jedným z hlavných strategických cieľov Akčného plánu EU proti drogám 2000-2004<sup>1</sup> je *„...významne znížiť prevalenciu užívania drog v priebehu piatich rokov, ako aj nový prírastok k nej, obzvlášť medzi mladými ľuďmi mladšími ako 18 rokov...“* V snahe dosiahnuť tento cieľ, vyzval Akčný plán „Členské štáty a komisiu, aby vytvorila komplexné preventívne programy pre obe legálne i ilegálne drogy a tiež pokryla užívanie poly - drog. Členské štáty sú aktivizované implementovať prevencie legálnych a ilegálnych drog do školských plánov na školách a vytvoriť programy na podporu rodičov.“

Tabuľka 1.1 znázorňuje niektoré z cieľov týkajúcich sa drogovej prevencie politiky v európskych krajinách. Hoci väčšina krajín zdieľa cieľ redukovať užívanie drog a aktívne podporovať preventívne aktivity, ciele sa odlišujú. Drogová prevencia nie je v každej európskej krajine súčasťou školských plánov.

---

1 – Council of EU, EU- Action Plan on Drugs 2000-2004<sup>1</sup>, 9283/00, Brussels (Belgium).



**Tabuľka 1.1**

**Ciele podpory zdravia a politiky drogovej prevencie (pre mladých ľudí vo veku 11-18 rokov)**

Krajina	Hlavné ciele súčasnej vládnej politiky k podpore zdravia a drogovej prevencii pre mladých ľudí vo veku 11 až 18 rokov.	Boli niektoré z týchto cieľov prijaté v oficiálnych dokumentoch, zákonoch alebo v drogovej stratégii?
<b>Rakúsko</b>	Cieľom je podpora zdravia vo všeobecnosti so špeciálnou pozornosťou venovanou redukcii rizikového správania a averzii voči negatívnym následkom užívania drog. Ďalej, bol vytvorený integrovaný systém poradenstva pre adolescentov užívajúcich drogy na školách v snahe vyhnúť sa stigmatizácii. Školský manažment, ktorý je konfrontovaný s užívaním drog svojho žiaka, je podľa zákona povinný poslať ho do zdravotníckeho alebo poradenského zariadenia.	Rakúsko nemá národnú drogovú stratégiu. Kompetencie pre drogovú politiku sú umiestnené na regionálnej úrovni. Politika na regionálnej úrovni sa zvyčajne nezacieľuje na špecifické vekové skupiny.
<b>Belgicko</b>	Hlavným cieľom drogovej prevencie je vytvoriť globálnu, integrovanú a koordinovanú politiku v rámci dlhodobej stratégie. Drogová prevencia sa nezameriava len na ilegálne látky, ale zahŕňa aj alkohol, predpísané drogy a hazardné hráčstvo. V rámci filozofie globálneho prístupu, je tam miesto pre špecifickú drogovú prevenciu zameranú na abstinenciu, redukciiu rizikového správania a zníženie poškodenia, ako aj všeobecnejší prístup k zníženiu poškodenia. Prevencia problémov s drogami nie je implementovaná len na školách, ale vo všetkých oblastiach spoločnosti.	Tieto princípy boli ustanovené vo všeobecnom politickom vyhlásení Ministerstva zdravotníctva Flámskej vlády. Ciele podpory zdravia pre školy boli transformované na úrovne dosahovania. Každá škola by mala zahrnúť tieto do svojich úloh a inkorporovať ich do výchovno-vzdelávacích programov.
<b>Dánsko</b>	Hlavným cieľom všetkých preventívnych aktivít je čo najviac znížiť užívanie drog a iných ilegálnych drog – a zväziť problémy, s ktorými sa môžu potenciálni užívatelia stretnúť. Rozšírená, národná drogová informačná stratégia má poskytovať mladým, ich rodičom a profesionálom pracujúcim s deťmi a mladými ľuďmi vysokú úroveň prehľadu tak, aby sa zaistilo, že drvivá väčšina celej populácie má negatívny prístup k drogám a dištancuje sa od experimentálneho užívania drog.	Ciele Dánskej drogovej prevencie boli prijaté v Dánskej národnej drogovej stratégii. Neboli ustanovené žiadne pevné smernice pre formu, obsah a rámec drogového programu (ako súčasť širšieho programu orientovaného na zdravie). Vyučovacie hodiny o drogách sú často zaradené v 7. až 9. ročníku. Záleží na každom triednom učiteľovi, ako si zorganizuje vyučovanie tohoto predmetu.
<b>Francúzsko</b>	Podpora zdravia je zacielená na poskytovanie informácií o typoch drog a ich účinkoch, rizikových faktoroch vo vzťahu k užívaniu drog a znižovaniu poškodenia, na vzdelávanie v občianskych otázkach a na posilňovanie psycho-sociálnych zručností. Drogová prevencia je súčasťou školských plánov. Zahŕňa všeobecný prístup s dôrazom na znižovanie rizika.	Ciele školskej drogovej prevencie boli ustanovené v oficiálnych dokumentoch o vzdelávaní.
<b>Nemecko</b>	Saarland: primárna prevencia: podpora abstinencie a posilnenie sociálnych zručností žiakov. Sekundárna prevencia sa zameriava na znižovanie rizika u mladých ľudí, ktorí berú drogy. Na školách je prevencia súčasťou Biológie (vzdelávanie o zdraví a účinkoch), Náboženstva a Etických hodín (morálne aspekty užívania drog).  Rhineland-Palatinate: Zlepšenie životných zručností a protektívnych faktorov (sociálne zručnosti, narábanie so vzťahmi a konfliktmi) Za drogovú prevenciu sú zodpovední všetci aktéri vo vzdelávaní (osoby a inštitúcie). Prevencia by mala začať v ranom veku, mať široký záber (legálne a ilegálne drogy) a mala by byť dlhodobým procesom. Obsah, metódy a ciele by mali byť prispôsobené konkrétnej cieľovej skupine.	Saarland: oficiálne smernice pre prevenciu narkománie na školách.  Rhineland-Palatinate: Ministerstvo zdravotníctva vydalo smernice, ktoré sú v publikované v príslušných publikáciách o drogách.

Krajina	Hlavné ciele súčasnej vládnej politiky k podpore zdravia a drogovej prevencii pre mladých ľudí vo veku 11 až 18 rokov.	Boli niektoré z týchto cieľov prijaté v oficiálnych dokumentoch, zákonoch alebo v drogovej stratégii?
Maďarsko	<p>Jedným z problémov hlavných cieľov politiky drogovej prevencie je že: ...mladí ľudia musia dostať príležitosť vytvoriť si produktívny životný štýl a musí im byť umožnené odmietnuť drogy.“ Na základe konceptu podpory zdravia sú dlhodobé ciele preventívnej stratégie nasledovné:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zastaviť expanziu užívania drog medzi mladými ľuďmi prostredníctvom zníženia návalu prevalencie užívania drog vedúceho k celkovej redukcii užívania drog za dlhšie obdobie a redukcii počtu užívateľov drog. Politika sa tiež zameriava na redukovanie experimentálneho užívania drog so začiatkom v ranom veku.</li> <li>• Užívanie drog by sa nemalo stať kultúrnym fenoménom, ktorý je akceptovaný mladými ľuďmi.</li> <li>• Zdravý životný štýl bez drog by mal byť atraktívnou alternatívou pre mladú generáciu.</li> <li>• V každej škole by mala byť vytvorená stratégia na podporu zdravia so silným dôrazom na drogovú prevenciu.</li> </ul>	Ciele/úlohy maďarskej politiky drogovej prevencie boli ustanovené v Maďarskej národnej stratégii v boji proti drogovému problému.
Španielsko	<p>Drogová politika v Španielsku sa zacielfuje na podporu politiky drogovej prevencie s účelom znížiť ponuku a dopyt drog. Prevencia by mala byť vnímaná ako vzdelávanie/výchova v oblasti sociálnych hodnôt a zručností. Vyžaduje si to zhodnotenie a metodologickú presnosť. Ďalej by to malo byť založené na projekte globálnych stratégií a podložené objektívnou znalosťou reality. Univerzálna prevencia by mala byť poskytovaná v snahe stať sa kompatibilnou, s kladením priority na vysoko-rizikové skupiny. Univerzálna prevencia sa môže uskutočniť len ak je podnecovaná participácia celej spoločnosti. Školské programy sú v podstate založené na tréningu učiteľského zboru, participácii a tréningu rodičov a aplikácii vzdelávacích/výchovných programov na školách.</p>	Smernice pre politiku drogovej prevencie v Španielsku boli ustanovené v Národnom pláne o drogách (1998).
Luxembursko	<p>Drogová prevencia sa zacielfuje na podporu zdravého spôsobu života, na poskytovanie čo najobjektívnejších informácií o psychedelických látkach, aby si dospelí uvedomili svoju zodpovednosť voči deťom a mladým ľuďom a umožniť dospelým posilniť mladých ľudí a podporiť ich pri zvládaní ich problémov. Ďalej sa drogová prevencia zameriava na čo najväčšie možné oddialenie začiatku užívania drog, na redukovanie rizikového správania a na poskytovanie podpory mladým ľuďom, ktorí majú pre užívanie drog problémy.</p> <p>V Luxembursku školská drogová prevencia zahŕňa prevenciu drogovej závislosti/toxikománie. To je súčasťou výchovných/vzdelávacích úloh školy a je uskutočňovaný v rámci všeobecného systému podpory zdravia. Školská drogová prevencia sa zacielfuje na zvýšenie citlivosti žiakov, učiteľov a rodičov na záležitosti týkajúce sa podpory zdravia a prevencie závislosti/toxikománie. Tiež sa snaží podporovať a posilňovať osobnosti a životné zručnosti žiakov a snaží sa zakotviť podporu zdravia a prevenciu závislostí do osnov/plánov.</p>	V Luxembursku je vo všeobecnosti drogová prevencia založená na Ottawskej charte a podpore zdravia. Školská drogová prevencia tvorí časť výchovných/vzdelávacích plánov/osnov.

Zdroj: inventár existujúcich smerníc, nariadení a praxe školskej drogovej prevencie, Trimbos Inštitút, November 2002 (NL)

## 1.5 Ďalšie aspekty školskej drogovej prevencie

Ako sme uviedli na začiatku tejto kapitoly, školská drogová prevencia by sa nemala zacielfovať len na samotné drogy a užívanie drog, ale tiež by mala zahŕňať informácie a rady o ďalších aspektoch, ktoré hrajú úlohu pri užívaní drog. Jeden z týchto aspektov sa samozrejme týka jasných smerníc

a informácií vo vzťahu k pravidlám a drogách a užívaní drog na škole, obsahujúc možné dôsledky v prípade ak je žiak prichytený pri užívaní, alebo potom, ako užil drogy (napr. prichytený pri fajčení kanabisu). Školská drogová prevencia by tiež mala venovať pozornosť právnemu, sociálnemu a kultúrnemu kontextu a dôsledkom užívania drog.

### 1.5.1. Právne aspekty užívania drog

Vo všetkých európskych krajinách sú jasne rozlíšené legálne drogy (napr. alkohol, tabak, drogy na predpis, drogy bez lekárskeho predpisu) od ilegálnych drog (napr. kanabis, extáza, amfetamíny, opiáty). V málo krajinách (napr. v Holandsku) boli právne odlišené ľahké a ťažké drogy (kanabis vs. opiáty a kokaín). Avšak, ani jedna z európskych krajín nelegalizovala užívanie akejkoľvek ilegálnej drogy.

Preto je potrebné, aby drogová prevencia na školách brala do úvahy viac ako len zdravotné dôsledky užívania drog žiakmi. Zatiaľ čo, užívanie legálnych drog akými sú alkohol a tabak neploletými žiakmi je obyčajne záležitosťou diskusií v rodine, nákup, držba a užívanie ilegálnych drog môže viesť k značným právnym potrestaniam prichytených žiakov. Právne implikácie užívania ilegálnych drog, ako následok, môžu uškodiť spoločenskej pozícii žiaka, čo môže mať oveľa väčšie následky ako samotné užitie drogy.

Žiaci by mali byť upovedomení o možných právnych dôsledkoch užívania drog, tiež by mali vedieť o drogových zákonoch v krajinách kam idú na dovolenku, ktoré môžu byť striktnnejšie ako v ich vlastnej krajine. Napríklad v Holandsku držba malého množstva drog pre osobnú spotrebu nie je penalizovaná, kým vo Francúzku žiak prichytený s držbou malej dávky drog je trestne stíhaný.

Tabuľka 1.2 zobrazuje krátky prehľad dolnej vekovej hranice pre predaj alkoholu, tabaku a liekov mladým ľuďom v niekoľkých krajinách Európy.

**Tabuľka 1.2**

**Dolné vekové hranice pre predaj legálnych látok mladým ľuďom podľa krajiny**

Krajina	Alkohol nížke percento na objem (napr. pivo a víno)	Alkohol vysoké percento na objem (napr. liehoviny, destiláty)	Tabak	Lieky (napr. utišujúce lieky, lieky na spanie, atď.)
Belgicko	16	18	bez vekového limitu	predpis
Francúzsko	18	18	bez vekového limitu	predpis
Nemecko				
• Saarland	16	18	16	predpis
• Saxony-Anhalt	16	18	16	N.A.
Maďarsko	18	18	18	predpis
Luxembursko	16	16	bez vekového limitu	predpis
Holandsko	16	18	16	predpis
Veľká Británia	16 (môžu si kúpiť pivo, cider k jedlu v oprávnených priestoroch. V Škótsku je tiež možné kúpiť víno); 18 na ostatných miestach	18	16	predpis

V tabuľke 1.3 sú údaje o zákonoch regulujúcich držbu drog pre vlastnú spotrebu v európskych krajinách.

### Tabuľka 1.3

#### Najpravdepodobnejšie následky trestného stíhania za „držbu drog určených pre vlastnú spotrebu“

Najpravdepodobnejšie následky	Krajina
Trestné stíhanie a odsúdenie, následné uväznenie, pokuty alebo terapeutické opatrenia	Nórsko, Švédsko, Fínsko, Francúzsko, Grécko
Oslobodenie alebo nápravny program, ktorý vedie k zníženiu žaloby	Veľká Británia, Írsko
Oslobodenie alebo odvrátenie k alternatívnym opatreniam trestného stíhania	Holandsko, Belgicko, Nemecko, Nórsko, Rakúsko
Administratívne sankcie (napr. pokuta) alebo terapeutické opatrenia (dekriminalizácia zákonom)	Luxembursko (len kanabis), Taliansko, Španielsko, Portugalsko

Zdroj: brífing politiky EMCDDA 2, „Drugs in focus“ apríl 2002.

Mnohé európske krajiny pracujú na **dekriminalizácii** držania drogy pre vlastnú spotrebu (napr. kanabisu). Dekriminalizácia nie je to isté ako legalizácia, ale znamená, že kúpa, držanie a konzumácia drog, ktoré boli toho času trestané podľa Kriminálneho zákona, nie sú viacej považované za drogové trestné činy. Môžu byť trestané administratívnymi sankciami, ako sú pokuty, odobratie vodičského preukazu alebo varovanie (EMCDDA {ELDD}, 2001).

**Legalizácia** predstavuje proces zobratia špecifickej aktivity pod kontrolu zákonom, ktorá bola predtým ilegálna alebo zakázaná alebo prísne regulovaná. Legalizácia drog, ako je kanabis, by znamenala, že nákup, užívanie a držanie by boli regulované štátom, podobne ako legálne užívanie alkoholu a tabaku.

Jedným príkladom dekriminalizácie sú „coffee shops“ v Holandsku, kde je možné kúpiť kanabis pre vlastnú spotrebu (do 5 gramov na osobu). Predaný kanabis (ktorý je často konzumovaný na mieste) nie je legalizovaný, ale predaj a užívanie malých množstiev je dekriminalizované a všeobecne nie je trestne stíhané súdnymi orgánmi, iba ak „coffee shop“ poruší nariadenia vydané úradom štátneho žalobcu a obecnou drogovou politikou. Je dôležité aktualizovať právne pomery. Každú chvíľu sú pridávané nové drogy na zoznam ilegálnych látok. Toto sa obyčajne deje, keď užívanie drogy (novej) je spojené so zdravotnými rizikami, alebo ak je to podobný typ ako už existujúce ilegálne drogy. V niektorých prípadoch – napr. pri halucinogénnych hubách – sa názory rozchádzajú, preto je nariadenie o tejto špecifickej látke odložené.

### 1.5.2 Sociálne aspekty užívania drog

Vo väčšine spoločností, má užívanie – primárne ilegálnych – drog negatívnu konotáciu. Pre tento negatívny postoj existuje veľa dôvodov. Spoločnosť málo rešpektuje užívateľov (ilegálnych) drog a preto majú v spoločnosti nízky sociálny status. Užívanie drog je často vnímané a úzko prepojené so zločinom a verejným pohoršením. Prinajlepšom sú užívatelia drog vnímaní ako ľudia s chorobou. Preto môže žiak užívajúci drogy čeliť vážnym následkom. Vážnymi nebezpečenstvami je vylúčenie zo školy, sociálne vyčlenenie a možné problémy v budúcnosti (napr. trestný záznam) s nájdením si zamestnania. Preto školy, ktoré uskutočňujú školský drogový preventívny program, by si mali byť vedomé potencionálnych sociálnych dôsledkov disciplinárnych sankcií a trestov udelených danému žiakovi, ktorý bol prichytený pri užívaní drog. Sociálne aspekty môžu tiež byť ovplyvňujúcimi faktormi užívania drog. Užívateľ drog, ktorý je vylúčený zo školy alebo sociálne vyčlenený od priateľov, rodiny a práce, prežíva často ťažké obdobie pri hľadaní svojej cesty späť do spoločnosti. Sociálne vyčlenenie môže zvyšovať pocit beznádeje a viesť k väčšiemu užívaniu drog.

### 1.5.3 Kultúrne aspekty užívania drog

Nehľadiac na právne a sociálne aspekty užívania drog, existujú medzi rôznymi krajinami a regiónmi v Európe rozdiely v kultúre aj čo sa týka vnímania drog. Konzumácia alkoholu a tabaku zodpovedá za väčšinu chorôb týkajúcich sa drog v populácii – osobitne s nehodami a mortalitou – a tiež tieto dve drogy sú viac či menej ponímané väčšinou európskych krajín ako látky s dlhodobými zdravotnými rizikami, pritom sú považované sa príjemné a spoločnosťou akceptované.

Užívanie alkoholu vo Francúzsku je súčasťou francúzskeho životného štýlu. Ale konzumácia kanabisu, ktorý má nižšie zdravotné riziká pri primeranom užívaní, je značne menej akceptovaná. Rovnako sa odlišujú typy konzumácie. Škandinávci môžu piť menej ako Francúzi, ale ak pijú, vypijú naraz viacej alkoholu. Mnoho mladých Škandinávco a Holanďanov tiež pije s cieľom intoxikovať sa, čo obnáša väčšie zdravotné riziká. Hoci užívanie kanabisu je viacej akceptované v Holandsku, ako v ostatných krajinách, nie je prevalencia užívania kanabisu u Holanďanov vyššia ako kdekoľvek inde.

Etnické a náboženské aspekty v kultúre môžu tiež ovplyvniť užívanie drog a to, ako spoločnosť vníma užívateľov drog. Užívanie drog v moslimskej komunite je často nižšie ako u iných náboženských alebo etnických skupín v spoločnosti, najpravdepodobnejšie preto, lebo islam zakazuje užívanie a zneužívanie alkoholu a iných psychotropných drog. Avšak, konzumácia tabaku je tam často podobná alebo vyššia, ako u iných skupín. Drogová prevencia musí brať do úvahy kultúrne rozdiely a kultúrny kontext cieľovej skupiny.

## Odporúčania

- **Bureau NDM, National Drug Monitor 2001**, Utrecht. ISBN: 90-76733-12-0, ([www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl))
- **Cuijpers, P** (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programs: a systematic review, in: Addictive Behaviors 27, p. 1009-1023, Elsevier Sciences, London (UK).
- **EMCDDA** (2001). Decriminalisation in Europe – recent developments in legal approaches to drug use, European Legal Database on Drugs (ELDD), Lisbon, (PT), ([www.emcdda.org](http://www.emcdda.org)).
- **Rosenbaum, Marsha** (2002). Safety first – a reality based approach to teens, drugs, and drug education, Drug Policy Alliance, San Francisco (USA).

## EFEKTÍVNA DROGOVÁ PREVENCIA NA ŠKOLÁCH

### 2. Efektívna drogová prevencia na školách

Jedným z hlavných cieľov projektu „Európska zdravá škola a drogy“ je prezentovať model efektívnej školskej drogovej prevencie, ktorý je podložený dôkazmi a skúsenosťami. Takýto model pozostáva z informácií o efektívnych preventívnych opatreniach v prostredí školy, spolu s praktickými znalosťami o tom, ako ich implementovať.

Efektívna drogová prevencia na školách je založená na kombinácii vedeckých evaluácií existujúcich programov, efektívnych zložiek odvodených z úspešnej praxe a vzdelávacieho procesu v efektívnej škole.

V tejto kapitole, budeme prezentovať nasledovné elementy efektívnej drogovej prevencie na školách:

- Programy a komponenty drogovej prevencie na školách, ktoré sa vedeckou evaluáciou potvrdili ako efektívne.
- Elementy z praxe školskej drogovej prevencie, ktoré sa ukázali byť dôležitými pre efektívnosť.
- Dôležité faktory, ktoré zlepšia školskú efektívnosť, a tá má významný vplyv na drogovú prevenciu na školách

Spojenie týchto elementov a faktorov tvorí **zoznam pre efektívnu drogovú prevenciu na školách**.

#### 2.1 Kedy je preventívny program efektívny a ako to zistíme?

Vo všeobecnosti, za efektívny je považovaný akýkoľvek program, keď dosiahne svoje ciele a úlohy. Program, ktorý naplní tieto kritéria s najnižšou investíciou času, ľudí a zdrojov, je považovaný za najefektívnejší. Ale v snahe merať efektívnosť, musia byť jasné ciele a úlohy, dopad aktivít musí byť merateľný a proces implementácie musí byť transparentný. Musia byť použité náležité metódy na monitorovanie a vyhodnotenie, aby sme sa uistili, že účinky, ktoré meriame, sú skutočne výsledkom samotného programu.

Ohodnotenie efektívnosti školských drogových preventívnych programov nie je také ľahké, ako by sa dalo očakávať. Napriek tomu, že v Západnom svete sú školské systémy viac menej podobné, nie sú školy identické. Je dosť ťažké uskutočniť „tradičnú“ vedeckú evalvuačnú štúdiu, v ktorej jedna alebo viacero škôl, sú cieľom intervencie vo forme špecifického školského drogového preventívneho programu a jedna či viacej škôl tvoria kontrolnú skupinu. Jeden problém je ten, že programy nikdy nie sú implementované rovnakým spôsobom v dôsledku rozdielov v školskom prostredí, štruktúre, sociálnej klíme, kultúre, vzdelávacom procese a manažmente. Ďalší problém predstavuje skutočnosť, že školy nie sú uzavreté prostredia v laboratóriách. Žiaci vedú vcelku aktívny život mimo školy, kde sú konfrontovaní s mnohými inými zdrojmi informácií, skúseností a problémov. Vplyv týchto vonkajších faktorov sa nedá zmerať. Tieto vyššie uvedené vonkajšie faktory tiež hrajú úlohu v životoch týchto študentov, ktorých dopad a vplyv sa nemôže dať zmerať.

Napriek tomu, sa vykonalo značné množstvo výskumov o efektívnosti školských drogových preventívnych programov, i keď najmä v Spojených štátoch. Efektívny, školský drogový preventívny program je program, ktorý po implementácii, ukáže (malé ale) vedecky významné zmeny

v správaní a postojoch žiakov k užívaniu drog. Konkrétnejšie, keď sa odvolávame na efektívne školské drogové preventívne programy, chápeme tieto programy tak že:

- predchádzajú alebo odkladajú začiatok (prvé užitie) alebo znižujú frekvenciu užívania drog u žiakov a/alebo:
- znižujú sociálne a zdravotné riziká a možné poškodenie spôsobené užívaním drog u žiakov, zahrňujúc ich fungovanie v škole, a/alebo:
- zvyšujú schopnosť žiakov rozhodnúť sa zodpovedne a na základe informácií o svojom vlastnom užívaní drog;
- majú trvalý efekt.

Z pohľadu logiky, to znamená, že programy, ktoré sa zameriavajú na pozitívny efekt jedného alebo viacerých vyššie uvedených faktorov, ale **nemajú vplyv** alebo pozitívny účinok na iné oblasti, sú považované za **neefektívne** školské drogové preventívne programy. Jedným z takýchto príkladov je program DARE (Drug Abuse Resistance Education – Vzdelávanie/výchova k odolnosti voči užívaniu drog), ktorý sa vyučuje v obrovskom merítke v Spojených štátoch. Program tvrdí, že znižuje začiatok a frekvenciu užívania drog u žiakov, ale neukazuje žiaden významný vplyv na užívanie drog alebo nejaké trvalé účinky (Cuijpers & Bolier, 2000).

Ako sme naznačili vyššie, skutočnosť že školský drogový preventívny program potrebuje byť dobre vytvorený, naplánovaný a opatrne implementovaný, to vytvára jeden z hlavných faktorov pre určenie efektívnosti. Ďalšou dôležitou podmienkou efektívnosti je pochopiť, že každý školský drogový preventívny program musí byť vždy prispôbený kultúrnym, sociálnym a politickým okolnostiam, štruktúre a špecifickej populácii v škole i okolo nej.

## 2.2 Aké existujú typy drogových preventívnych programov?

Projekt „Európska zdravá škola a drogy“ je založený na princípe, že efektívny školský drogový preventívny program sa zameriava na kombináciu objektívnych, faktických informácií a personalizovaného preventívneho prístupu vsadeného do intenzívneho a kontinuálneho preventívneho programu. Vedecký výskum ukázal, že najefektívnejšie sú programy, ktoré sú intenzívne organizované na dlhšie obdobie a zamerané na sociálne zručnosti, osobný rozvoj a objektívne informácie o látkach. Projekty, ktoré sa zameriavajú len na abstinenciu („Len Povedz Nie“) sa ukázali byť menej úspešnými, neefektívnymi alebo – v niektorých prípadoch – dokonca kontraproduktívnymi (Cuijpers & Bolier, 2000).

Prístupy k drogovej prevencii sú úzko prepojené s behaviorálnymi vedami. Otázka, prečo sa niektorí ľudia rozhodnú užívať drogy v danom čase a v špecifickej situácii, závisí od širokej ponuky psychologických a iných faktorov, ktoré možno obtiažne definovať a vysvetliť. Správanie nie je vždy racionálne a tým i predvídateľné. Fajčiari tabaku si uvedomujú, že si môžu vážne poškodiť zdravie, ale mnohí vo fajčení aj tak pokračujú. Rozhodnutie človeka, či začne fajčiť, je výsledkom procesu osobného zhodnocovania pri zvažovaní pozitívnych (pocit uvoľnenia, reklama prezentuje fajčenie ako niečo super) oproti negatívnym perцепciám (pokles sociálnej akceptácie fajčenia); zvažovanie medzi potencionálnymi dlhodobými zdravotnými rizikami a krátkodobým potešením. Ale často je to aj výsledok impulzu, túžby experimentovať „na hrane života a smrti“ alebo nedostatok osobných zručností, ako odmietnuť.

Ak je špecifické správanie jednotlivca výsledkom osobného procesu rozhodovania alebo jeho absencie, je veľmi ťažké ovplyvniť takéto správanie. A je to presne to, o čo sa prevencia pokúša: presvedčiť (mladých) ľudí, aby sa vyhli správaniu, ktoré škodí ich zdraviu a podporovať zdravý životný štýl.

Väčšina – západných – modelov, ktoré sa zaoberajú správaním v kontexte drogovej prevencie, berú jednotlivca ako východiskový bod. Človek je ten, ktorý sa rozhoduje, či užije alebo neužije drogy. Vonkajší svet môže ovplyvniť proces jeho osobného rozhodnutia, ktorým každý prechádza (či už vedome alebo podvedome), ale napokon je to jedinec, ktorý sa rozhodne či užije alebo neužije drogu. Debata o tom, či sú tieto modely aplikovateľné v iných (etnických) kultúrach Západnej Európy alebo v iných častiach sveta, ostáva otvorená. Tlak skupiny môže hrať oveľa väčšiu úlohu v iných etnických a náboženských komunitách (napr. Marocké a Turecké moslimské komunity v Západnej Európe) než v pôvodnej, domácej populácii. Avšak toto môže mať pozitívny vplyv: užívanie ilegálnych drog a alkoholu je v týchto komunitách nižšie, pre ich náboženský pôvod. Opak tejto výhody je, že problematickou drogou v týchto komunitách je často tabak, čo sťažuje uvedenie špecifickej prevencie a poradenských služieb.

Existuje mnoho rozličných typov školských drogových preventívnych programov, z ktorých každý má svoje vlastné osobitné prístupy. V praxi, sa predsa len všetky programy usilujú ovplyvniť a zmeniť procesy, ktoré vedú k začatiu užívania drog (Hansen, 1992). Rozdiel medzi programami môžeme definovať v pojmoch špecifického správania, ktoré sa snažia osloviť. Hoci každý program je iný, považujeme za užitočné prezentovať najčastejšie typy programov predtým než si priblížime, ktoré programy v porovnaní s ostatnými sa ukázali efektívnejšie.

Existujú rôzne možnosti, ako kategorizovať obsah programov. Tobler (2000) navrhuje detailnejšie rozčlenenie rôznych typov programov založenom na „teóriách vytvárania skupín/blokov“ alebo komponentov. Tabuľka 2.1 zobrazuje rozčlenenie typov programov, zahrňujúc popis špecifických obsahov, aktivít a mediálnych premenných.

Mediačné premenné sú spojené s užívateľským správaním (substance use behavior), v ktorom sa podporujú zmeny v tomto správaní preventívnou intervenciou (programom).

Rozlišujeme medzi dvomi druhmi mediálnych premenných:

- mediačné premenné, ktoré sú priamo spojené s užívaním látok, akými sú znalosť o užívaní látok, postoje voči drogám, zámer užívať drogy a sociálne normy;
- mediačné premenné, ktoré sú len nepriamo spojené s užívaním látok, akými sú, životné zručnosti, rizikové faktory, protektívne faktory, štrukturálne zmeny, životný štýl, kultúrne zvyky a problémové správanie.

Ak zoberieme do úvahy skutočnosť, že obsah programu sa vyvíja a prispôsobuje časovému rámcu a kontextu, v ktorom sa používa, väčšina prístupov, cieľov a metód v drogových preventívnych programoch združuje jeden, niekoľko, alebo využíva všetky z prezentovaných typov v tabuľke 2.1.

## Tabuľka 2.1

### Dvanásť jednotlivých typov obsahov programov

	Typ programu	Obsah programov	Aktivity	Mediátory
1	<b>Informačné programy</b>	zacieliť sa na znalosť medzi mladými ľuďmi o následkoch užívania drog a rozvinúť u nich osobné presvedčenie, že užívanie drog vystavuje človeka riziku. Informácie sú poskytované o drogách, užívaní a zneužívaní drog, spolu s mýtami a pravdami o užívaní drog a často sa zameriava na biologické, chemické, historické a právne procesy. Pozornosť je venovaná pozitívnym a negatívnym zdravotným účinkom, sociálnemu prostrediu človeka a psychologickému zdraviu.	zahŕňa aktivity v mnohých formách, sem patria: prednášky, frontálne vyučovanie, filmy a videá, diskusie a debaty.	pokus ovplyvniť znalosť o drogách a dôsledkoch užívania drog, podporiť zvýšené presvedčenie, že drogy sú škodlivé a znížiť vnímanie, že užívanie drog má pozitívne účinky.
2	<b>Programy zamerané na zručností</b>	usiluje sa zlepšiť schopnosť žiakov racionálne sa rozhodnúť o užívaní drog. Učia žiakov stratégie na	zahŕňa tréning zručností. Tieto programy sa nutne nezameriavajú na užívanie	pokus ovplyvniť a zvýšiť zručnosti racionálne sa rozhodovať, ako aj aplikovať



	<b>rozhodovania</b>	identifikovanie problémov, nachádzanie riešení a volenie si z alternatív.	drog jedincom. Aktivity môžu byť prezentované formou prednášok, diskusií, hrania rolí a zadávaním úloh.	racionálne procedúry pri riešení problémových situácií, s očakávaním, že zručnosti racionálne sa rozhodovať znižujú sklon k užívaniu drog.
3	<b>Programy zamerané na dávanie si záväzkov</b>	podporiť žiakov, aby sa zaručili a/alebo zaviazali, že sa vyhnú užívaniu drog (napr. Triedna nefajčiarska súťaž). Tento záväzok je niekedy postavený na morálnych princípoch (drogy sú zlé pre spoločnosť, morálny úpadok & korupcia).	aktivity majú často rečnícky charakter (kázanie), kým záväzky sú často ustanovené v petíciách alebo zmluvách.	pokus ovplyvniť užívanie drog prostredníctvom stimulovania mladých ľudí, aby si dali silný osobný záväzok, že nebudú užívať drogy.
4	<b>Programy zamerané na objasnenie si hodnôt</b>	snažia sa pomáhať mladým ľuďom prehodnocovať svoje vlastné hodnoty a dôsledky svojho správania, tým že sa demonštruje, že osobné hodnoty nie sú zlúčiteľné s užívaním látok.	môžu zahrňovať aktivity, ktoré buď napomáhajú jedincom identifikovať svoje hodnoty alebo vybrať sadu pozitívnych hodnôt. Tento typ programov zahŕňa aktivity ako sú skupinová diskusia a cvičenia podľa pracovných listov.	usilujú sa ovplyvniť užívanie drog, tým že dajú hodnoty človeka do centra pozornosti, v snahe ovplyvniť jeho/jej životné voľby a prostredníctvom vytvorenia presvedčenia, že užívanie drog je nezlučiteľné s celkovými životnými cieľmi daného človeka.
5	<b>Programy zamerané na vytyčovanie si cieľov</b>	naučiť zručnosti pre vytyčovanie a dosahovanie cieľov a podporovať žiakov, aby prijali tento na výkon orientovaný prístup. Užívanie alkoholu a iných drog je prezentované ako nekongruentné alebo nekonzistentné s týmito cieľmi. Proces vytyčovania si cieľov môže byť umiestnený v realistickom rámci zdrojov, zručností, času a odmien.	používať variety inštruktážnych techník, zahrňujúc didaktické inštrukcie a učebnicové cvičenia. Úspechy môžu byť odmenené.	usilovať sa o ovplyvnenie užívania alkoholu a drog prostredníctvom rozvinutia na stratégie orientovanej na výkon a motivácie snažiť sa uspieť. Ďalej, sa považuje za ovplyvňujúci faktor aplikovanie zručností na vytyčovanie a dosahovanie pozitívnych životných cieľov. Rozdiel medzi týmto prístupom a tým zameraným na objasnenie hodnôt je, že tento zameraný na vytyčovanie cieľov sa usiluje o rozvinutie, ako si dobre zvolíť, kým programy na objasňovanie hodnôt sa snažia o vymedzenie priorít a podľa toho o zoradenie životných volieb
6	<b>Programy zamerané na manažment stresu</b>	snaží sa naučiť žiakov zručnosti pre zvládanie a riadenie stresu v psychologicky obtiažnych situáciách, (napr. konflikty, vzťahové konflikty, rodinné problémy, atď.). Tréning zručností môže zahŕňať stratégie na znižovanie stresu a na nachádzanie alternatív k užívaniu drog v stresových situáciách.	Zahrnúť didaktické a diskusné stratégie. Dôraz je často kladený na techniky fyzického zvládania stresu (relaxácia, atď.) Pomocným podporným materiálom sú pracovné hácky.	snažiť sa ovplyvniť užívanie drog, tým že zlepšime u jedinca vnímanie vlastnej schopnosti /self-efficacy/ zvládať životné ťažkosti a naučíme ho copingovým zručnostiam na narábanie s problémovými situáciami. Tiež sa očakáva, že zníženie vnímaného stresu zmierni rozvoj užívania látok.
7	<b>Programy zamerané na sebaúctu</b>	zacieľuje sa u jedinca na rozvinutie jeho pocitov vlastnej hodnoty a sebaúcty. Žiaci sa učia akceptovať a nebagatelizovať zlyhania a ťažkosti. Nepodporuje sa obviňovanie seba (self.labeling) za zlyhanie. Podporuje sa oceňovanie prirodzenej alebo rozvinutej sily a jedinečnosti.	zahŕňa aktivity orientované na zlepšenie sebauvedomovania a sebaobrazu. Aktivity pozostávajú z diskusie a učebnicových aktivít.	očakáva sa, že sa zníži užívanie drog cez zlepšenie sebaúcty žiakov.
8	<b>Programy zamerané na tréning zručností odolať</b>	naučiť žiakov zručnostiam identifikovať a asertívne odolať nátlaku vonkajšieho sveta užiť drogy (rovesníci, súrodenci, rodičia, dospelí, média a reklama).	zapojiť niekoľko aktivít a inštrukcií, napr. filmy a diskusie, ktoré demonštrujú nátlak rovesníkov. Tieto tiež zahŕňajú tréning zručností o tom ako povedať „NIE“ prostredníctvom diskusie a hrania rolí.	usiluje sa ovplyvniť začiatok užívania a zneužívania drog cer rozvinutie osobných zručností pre odmietnutie ponúkaného užívania látok a cez zlepšenie toho ako vnímam vlastné schopnosti odolať tlaku rovesníkov.
9	<b>Programy zamerané na</b>	naučiť širokú paletu sociálnych zručností, kam patria komunikačné	môže obsahovať všeobecný tréning	usiluje sa ovplyvniť začiatok užívania drog zlepšením

	<b>tréning životných zručností</b>	zručnosti, vzťahové zručnosti a zručnosti na riešenie interpersonálnych konfliktov. Tento prístup obsahuje tréning zručností so širším uplatnením, než len na odolávanie ponuke užiť drogy.	asertivity a komunikácie, a zručnosti riešenia konfliktov. Inštruktážne obmeny môžu zahŕňať prednášky, diskusie a hranie rolí.	komunikačných zručností a zručností získať si sociálnu akceptáciu, ako aj rozvinutie zručností riešiť interpersonálne problémy.
10	<b>Programy zamerané na ustanovovanie noriem</b>	usilovať o vytvorenie konzervatívnych noriem pre užívanie drog. Centrom tohoto prístupu je náprava mylnej predstavy žiakov o (vnímanej vysokej) prevalencii a akceptovania užívania alkoholu a drog, ako aj vytvorenie konzervatívnych skupinových noriem.	nezahŕňa len prezentovanie údajov z prieskumov, ale tiež výskumy verejnej mienky, ich diskusie a debaty o vhodnosti určitého (užívania drog) správania. Tento typ programu tiež využíva rovesníckych vodcov, aby vytvorili alebo definovali špecifické štandardy skupinového správania.	snažiť sa ovplyvniť začiatok užívania drog cez zníženie očakávaní o prevalencii akceptovania užívania a dostupnosti drog v sociálnych prostrediach rovesníkov.
11	<b>Programy pomoci</b>	poskytovať intervenciu a poradenstvo pri zaoberaní sa so životnými problémami. Programy pomoci využívajú rovesníkov, aby inštruovali alebo radili žiakom vo vzťahu k užívaniu alkoholu a drog.	využiť rovesníkov k stimulovaniu diskusií v prostredí triedy. Dôraz je kladený na skorú intervenciu a odporúčenie k odborníkom.	usilovať sa o ovplyvnenie začiatku užívania drog alebo zneužívania drog prostredníctvom poskytovania sociálnej podpory rizikových žiakov.
12	<b>Alternatívne programy</b>	poskytovať žiakom aktivity, ktoré sú nezlúčiteľné a užívaním látok	zahrnúť štruktúrované aktivity (napr. športové aktivity) ako aj informácie a podnety k účasti na alternatívnych aktivitách.	snažiť sa ovplyvniť začiatok užívania drog znížením času, kedy sú žiaci vystavení rizikovým situáciám a poskytnúť zručnosti k aktivitám, ktoré odporujú užívaniu drog (napr. fyzické činnosti a koordinácia).

Pre väčšinu školských drogových preventívnych programov je charakteristická kombinácia programových obsahov, ktoré sú uvedené v tabuľke 2.1. Fakticky všetky programy obsahujú informácie o drogách a užívaní drog. Vedecká analýza ukázala, čo sa týka ovplyvňovania začiatku užívania drog, že programy zamerané na sociálny vplyv a všeobecné programy sú najefektívnejšie.

Hansen v štúdiu analyzoval širokú škálu školských drogových preventívnych programov a kategorizoval ich podľa obsahu, na základe 12-tich typov programov načrtnutých v tabuľke 2.1. Identifikoval šesť programových skupín, z ktorých jedna (skupina 6) nie je úplne identifikovaná a je tiež príliš diverzná, aby bola klasifikovaná. Preto tu nie je zahrnutá.

### Skupina programov 1 – Objasnenie informácií/hodnôt

V tejto skupine programov kladieme dôraz na znalosť. Tento typ programov je zlúčiteľný s Toblerovou kategóriou „Len Znalosť/vedomosť“.

### Skupina programov 2 – Emocionálne vzdelávanie/výchova

Programy v tejto skupine obsahujú typy programov ako sú zručnosti rozhodovať sa, objasnenie hodnôt, stresový manažment a sebaúcta. Zručnosti ako odolať droge v tejto programovej skupine chýbajú. Tento typ programu je zlúčiteľný s Toblerovými „Len emocionálnymi“ programami.

### Skupina programov 3 – Sociálny vplyv

Programy zamerané na sociálny vplyv vzdelávajú žiakov predovšetkým o rovesníckych a iných sociálnych tlakoch a rozvíjajú zručnosti, ako odolávať týmto tlakom. Prakticky všetky tieto programy obsahujú informáciu o užívaní látok. Niektoré z týchto programov obsahujú doplnkové komponenty akými sú dávanie si záväzkov a vymedzovanie noriem.

### Skupina programov 4 – Všeobecné/Komplexné

Všeobecné programy obsahujú najrôznorodnejšie komponenty všetkých skúmaných drogových preventívnych programov. Zahŕňajú informácie, tréning zručností ako sa rozhodovať a odolávať, komponenty utvárania záväzkov a noriem. V tejto skupine chýbajú zručnosti rovesníckej pomoci.

### **Skupina programov 5 – Alternatívy**

Táto skupina programov zdôrazňuje tréning životných zručností a alternatív k užívaniu drog. Počet týchto programov bol však obmedzený.

Vedecký výskum zameraný na efektívnosť týchto skupín programov ukázal, že programy sociálneho vplyvu a všeobecné programy mali najväčší vplyv na zníženie zneužívania látok u zúčastnených žiakov (Hansen, 1992). Tento záver sa zdá podporujú aj iné výskumy, hoci nový vývoj poskytol za posledné roky nové náhľady a znalosti.

Okrem špecifického obsahu školských drogových preventívnych programov, by sme mali oddeliť snahu o prevenciu a cieľovú skupinu, na ktorú sa zameriavame. Dostupné sú tri typy programov pre tri rozličné cieľové skupiny:

- **Univerzálne programy** zamerané na všeobecnú populáciu, alebo jej časť (žiacka populácia), ktorá nie je identifikovaná na základe individuálnych rizikových faktorov (napr. masmédiálne kampane a školské programy zamerané na všetkých žiakov).
- **Selektívne programy** zacielené na špecifické skupiny jedincov (napr. žiaci na školách), u ktorých je zvýšené riziko problémov s užívaním drog (napr. programy zamerané na deti alkoholikov alebo na vysoko rizikovú mládež v mestách, atď.).
- **Indikované programy** zamerané na jedincov (napr. žiakov na školách), ktorí nemajú podľa diagnostických kritérií problémy so závislosťou/toxikomániou, ale u ktorých sú prítomné niektoré skoré znaky problémového užívania (napr. intervencie zamerané na mladých ľudí, ktorí experimentujú s drogami).

Efektívnosť školských drogových preventívnych programov závisí od mnohých rozličných faktorov, akými sú obsah programu a prístupy, didaktika a prednesenie, štruktúra, organizácia a plánovanie. To posledné bude prediskutované v Kapitole 3. Hoci sa vynakladá veľa dôležitej a potrebnej snahy v oblasti prevencie a programov vzdelávania o drogách, vyhodnotenia efektívnych školských drogových programov ukázali, že vo väčšine prípadov bol vplyv na vnímanie užívania drog u žiakov signifikantný ale malý (Milford, 2001; Cuijpers, 2002). Vo väčšine prípadov, stúpila znalosť o látkach a jej vplyvoch, trochu sa posunul vek, kedy žiaci začínajú s užívaním drog (zahrňujúc alkohol i tabak) a znížila sa frekvencia užívania. Vo väčšine týchto prípadov tieto vplyvy časom vyhasínajú, preto je potrebné opakované preventívne úsilie.

Napriek týmto obmedzeným efektom, by sme mali zobrať do úvahy, že absencia všetkých foriem prevencie by pravdepodobne viedla k vyššiemu užívaniu drog, užívaniu v rizikových situáciách a k sociálnej vyčlenenosti oveľa väčšieho počtu mladých ľudí. Štúdie ukázali, že drogová prevencia sa vypláca v pomere 1 k 4 alebo 5, v porovnaní s nákladmi pri scenári bez efektívnej prevencie (každé Euro minúté na efektívnu prevenciu ušetrí 4-5 Euro zdravotných nákladov a nákladov pri strate (ľudskej) produktivity (Pentz, 1998).

### **Existujúce smernice a kvalitatívne kritéria**

Tento manuál nie je prvou publikáciou, ktorá sa snaží rozpracovať základné kvalitatívne kritéria pre efektívnu školskú drogovú prevenciu. Milford et al. (2001) prezentoval prehľad toho, čo funguje a čo nie pri vzdelávaní o kanabise, čo je veľmi podobné s tým, čo je načrtnuté i v tejto kapitole.

Oddelenie vzdelávania a zamestnanosti (DfEE, 1998) vo Veľkej Británii vydalo sprievodcu, ktorý poskytuje anglickým školám smernice o kľúčových myšlienkach a skúsenostiach so školskou

prevenciou zneužívania drog. V auguste v roku 2001 vydalo Britské národné centrum závislostí (Witton, 2001) Konzultačný koncept o smerniciach pre efektívnu drogovú prevenciu zahrňujúcu drogovú prevenciu na školách.

Autori uvedenej publikácie poukazujú, že od škôl a zdravotníckych profesionálov sa žiada, aby predložili jasné zdôvodnenie, ak chcú implementovať program, ktorý nie je zameraný na životné skúsenosti, dôvodom je že interaktívne implementácie prístupu založenom na životných skúsenostiach ukazujú pozitívne výsledky, i keď s relatívne miernym efektom.

## 2.3 Efektívne zložky školskej drogovkej prevencie

V snahe zistiť, ktoré charakteristiky určujú efektívnosť drogových preventívnych programov, v rámci projektu „Zdravá škola a drogy“ vykonal Trimbos Inštitút systematický prehľad vedeckej literatúry (Cuijpers, 2002). Táto kapitola prezentuje výsledky tohoto vedeckého prehľadu, ktorý priniesol sedem dôkazmi podložených kritérií (pozri tab.2.3). Tento systematický prehľad sa odlišuje od väčšiny ostatných štúdií v tom, že kombinuje tri rozličné výskumné kategórie, niektoré z nich obsahujú rovnaké typy programov, ale sú vyhodnotené z rôznej perspektívy alebo za použitia rozličnej metodológie.

K dispozícii je niekoľko dobre postavených štúdií, ktoré obsahujú relevantné informácie o efektívnych zložkách školských drogových preventívnych programov. Tieto štúdie ilustrovali, že školské drogové preventívne programy majú potenciál znížiť užívanie drog adolescentov. Avšak, tento výskum demonštroval, že väčšina drogových preventívnych programov nie je efektívna. A hoci zvyšujúci sa počet štúdií sleduje, ktoré charakteristiky určujú či je preventívny program efektívny alebo nie, nie sú ešte známe konkrétne zložky efektívnej prevencie.

**V rámci tohoto prehľadu sme sa sústredili na tri hlavné výskumné kategórie:**

### 1 Štúdie efektu/vplyvu a meta-analýzy:

štúdie skúmajúce vplyvy školských drogových preventívnych programov môžu viesť k znalosti o typoch programov, ktoré sú alebo nie sú efektívne. Táto štúdia sa sústredila na meta-analýzy, v ktorej sú navzájom porovnávané typy drogových preventívnych programov. V meta-analýzach sú výsledky niekoľkých štúdií štatisticky integrované a domnievame sa, že poskytujú kvalitnejší odhad reálneho vplyvu intervencií, ako individuálne štúdie (Rosenthal a Di Matteo, 2001).

Ak môžeme identifikovať efektívne a neefektívne intervencie, môžeme túto znalosť použiť aj na definovanie kvalitatívnych kritérií;

### 2 Štúdie, ktoré skúmajú mediačné premenné intervencií:

niektoré štúdie školských drogových preventívnych programov skúmajú, ktoré „mediátory“ (definované ako charakteristiky programu) spôsobujú zníženie užívania drog.

### 3 Štúdie, ktoré porovnávajú preventívne programy:

niekoľko štúdií skúmalo charakteristiky drogových preventívnych programov tak, že porovnávali programy so špecifickou charakteristikou s inými programami bez špecifickej charakteristiky. Napríklad mnohé štúdie porovnávali preventívne programy vedené rovesníkmi a dospelými; preventívne programy s alebo bez udržiavacích stretnutí, s alebo bez komunitných intervencií.

Kombinovaním výsledkov každej z týchto troch typov štúdií môžeme vytvoriť kategórie efektívnosti, v ktorých mieru intenzity vedeckého dôkazu prezentuje škála od 1 do 4. (Tabuľka 2.2)

**Tabuľka 2.2**

**Miera intenzity dôkazových kategórii**

+	Nejaké/mierne dôkazy	Dôkaz jedného z troch zdrojov potvrdzuje kvalitatívne kritérium.
++	Silné dôkazy	Dôkaz z dvoch alebo troch zdrojov potvrdzuje, že to je dôležité kritérium.
+++	Veľmi silné dôkazy	Dôkaz je taký silný, že bezpochyby potvrdzuje dôležitosť kritéria.

++++	<b>Dokázané</b>	Dôkaz vylučuje akékoľvek pochybnosti. Kvalitatívne kritérium je potvrdené.
------	-----------------	--

Tabuľka 2.3 prezentuje výsledok systematického prehľadu literatúry efektívnosti školskej drogovej prevencie. Identifikovaných bolo sedem kvalitatívnych kritérií alebo „efektívnych zložiek“, ktoré podrobne vysvetľuje nasledujúca tabuľka.

**Tabuľka 2.3**  
**Kvalitatívne kritéria školskej drogovej prevencie podložené dôkazmi**

	<b>Kritérium</b>	<b>Vysvetlenie</b>	<b>Dôkaz</b>
1	Dokázané účinky	Efekty programu aplikovaného v praxi by sa mali ukázať v dobre postavenom vedeckom výskume. Toto je dôležité kritérium, keďže u väčšiny preventívnych programov sa ukázalo, že nemajú žiaden vplyv na užívanie alebo zneužívanie drog. Efektívna je len vybraná vzorka drogových preventívnych programov. Toto kritérium ma odlišný charakter ako ostatné, keďže neindikuje samotnú charakteristiku programu, ale vyžaduje, aby boli dokázané efekty programu. Ide ale o dôležité kritérium a preto je zaradené na začiatok nášho zoznamu.	+++
2	Interaktívne metódy	Univerzálne školské drogové preventívne programy by mali používať interaktívne metódy namiesto neinteraktívnych. Interaktívne metódy poskytujú príležitosti ku kontaktu a komunikácii na výmenu nápadov a myšlienok medzi účastníkmi a podporujú učenie zručnostiam ako odmietnuť drogy. Pri interaktívnych programoch získavajú žiaci spätnú väzbu a konštruktívnu kritiku v neohrozujúcej atmosfére, umožňuje žiakom vyskúšať si novo nadobudnuté zručnosti odmietania. Neinteraktívne programy sa hlavne sústreďujú na poskytovanie znalostí a nejakú diskusiu. Vedecká analýza jasne demonštrovala vyššiu úroveň interaktívnych programov v porovnaní s neinteraktívnymi programami.	++
3	Programy založené na modely „sociálneho vplyvu“	Najefektívnejšie dostupné programy sú preventívne programy založené na „sociálnom vplyve“ a preventívne programy by mali prijať tento model (Tobler et al., 2000). Prístup sociálneho vplyvu je založený na myšlienke, že tzv. „naočkovanie“ triedy proti aktívnemu alebo nepriamemu sociálnemu tlaku užívať drogy pomáha predchádzať užívaniu látok (Donaldson et. al., 1996). Tento prístup opísal Hansen (1993).	++
4	Zameranie na normy, záväzky neužívať drogy a úmysel neužívať drogy	Ako súčasť prístupu sociálneho vplyvu, by sa mali programu zamerať obzvlášť na existujúce normy (znalosť o sociálnej prevalencii; znalosť o sociálnej prijateľnosti; normatívnych očakávaníach; reakciách priateľov na užívanie drog), na záväzky žiakov neužívať látky. Výskum zameraný na mediálne premenné ukázal, že normy a záväzky podstatnými mediálnymi premennými.	++
5	Pridanie komunitných intervencií k školským intervenciám	Posilňujú účinky školských intervencií. Komunitné intervencie zahŕňujú intervencie v rodinách, masmédiálne kampane a komunitné mobilizujúce komisie. Posilňujúci účinok komunitných intervencií demonštrovala aj meta-analýza aj porovnávací výskum (Toblerovi et al.).	++
6	Využitie rovesníckych vedúcich	Využívanie rovesníckych vedúcich môže posilniť krátkodobé účinky preventívnych programov a preto by mali programy ak je to možné využiť rovesníckych vedúcich namiesto – alebo – v kombinácii s dospelými vedúcimi (Rooney & Murray, 1996; Cuijpers, 2002).	++
7	Pridanie tréningu životných zručností k programom sociálneho vplyvu	Ako naznačujú meta-analýzy Toblera a jeho kolegovia tento tréning môže posilniť účinky preventívnych programov. Ale dôkazy podložené výskumami o mediálnych premenných nie sú dostatočné, aby dokazovali, že tréning sociálnych zručností, zvýšenie sebaúcty a zameranie na duševnú pohodu zvyšujú účinky preventívnych programov.	+

Každé z týchto siedmich kritérií je podložené dôkazmi z jedného alebo viacerých z troch typov vykonaných výskumov. Avšak nie všetky z týchto siedmich kritérií sú rovnakej povahy. Kritérium 1 sa zaoberá voľbou medzi vyhodnotenými a nevyhodnotenými programami. Kritérium 2 sa zaoberá spôsobom, akým sú programy (a ich obsah) implementované v prostredí školy. Kritériá 3 a 4 sa priamo vzťahujú na typ odkazu, ktorý sa má uplatniť a typ tréningu, aký by mal byť poskytnutý. Kritérium 5 ukazuje, že programy, ktoré berú do úvahy sociálne okolie žiakov môžu získať lepšie výsledky, keďže odkaz prevencie je opakovaný a prezentovaný v tých najdôležitejších oblastiach, v ktorých sa odohrávajú životy mladých ľudí, napr. v rodine, v škole a miestnej komunite. Kritérium 6 poskytuje dôkaz, že rovesnícke vzdelávanie/výchova a vedenie rovesníkmi môže byť efektívne. Pravdepodobné je, že efektívnosť stúpa, ak sa rovesnícka výchova uskutočňuje v empatickom

a otvorenom školskom prostredí, ako je to opísané v kapitole 4. Kritérium 7 je menej evidentné, ale podporuje všeobecný konsenzus v rámci komunity prevencie, že integrované programy životných zručností sú efektívne.

### **Nedostatok presvedčivých dôkazov sa zistil u programov s nasledujúcimi charakteristikami:**

- Udržiavacie stretnutia: Nie sú dostatočné dôkazy o tom, že udržiavacie stretnutia zvyšujú efektívnosť programov. Udržiavacie stretnutia môžu snád' zvýšiť efekt v niektorých programoch, ale zdá sa, že pri všetkých to nefunguje. Tiež nie je jasné, v ktorých programoch zvyšujú efekt a pri ktorých nie.
- Tréning zručností Ako odolať: výskum overujúci mediačné premenné a vzťah medzi mediačnými premennými a efektom programu užívania látok, neukázali, že tréning zručností Ako odolať je významnou mediačnou premennou.
- Intenzita: neexistuje konečný dôkaz o tom, že intenzívnejšie programy sú efektívnejšie ako menej intenzívne programy.

### **Obmedzenia týkajúce sa kvalitatívnych kritérií zistené v systematickom prehľade:**

Skúmaniu hlavných výskumných kategórií efektívnych charakteristík v školských drogových preventívnych programoch a sa využili na definovanie kvalitatívnych kritérií preventívnych programov. Tento prístup má niekoľko limit. Po prvé, skúmané intervencie využité v tomto výskume sa od seba značne odlišovali. Je veľmi dobre možné, že jeden mediačný mechanizmus funguje dobre pre jednu konkrétnu intervenciu, ale nie pre inú. Inými slovami, nie je jasné či mediačné charakteristiky a mechanizmy možno zovšeobecniť. Po druhé, väčšina výskumu sa uskutočnila v Spojených štátoch a výsledky sa nemusia vzťahovať na iné krajiny. A po tretie systematický prehľad sa spoliehal na rýchle vyhľadávanie literatúry a mohol prehliadnuť iné dôležité odkazy. Vzhľadom na tieto obmedzenia, by mali byť tieto výsledky zhodnotené opatrne. Napriek týmto obmedzeniam, sme schopní definovať dôležité kvalitatívne kritériá univerzálnej školskej drogovej prevencie. Hoci sa tento výskum koncentroval predovšetkým na otázku či sú alebo nie sú preventívne programy efektívne, sprostredkoval tiež dôležité údaje o mediačných premenných a aktívnych komponentoch. I keď vedecká sila nie je vždy taká solídna ako by sme si želali, kvalitatívne kritériá, ktoré boli definované na základe tohto výskumu majú významnú hodnotu pre školy, metodikov a vedcov v prevencii v možnosti zlepšiť školskú drogovú prevenciu.

## **2.4 Efektívne zložky školskej drogovej prevencie založené na skúsenostiach**

V kapitole 2.3. sme definovali sedem kvalitatívnych kritérií efektívnej školskej drogovej prevencie. Tieto kritériá hlavne reflektujú dôležité elementy týkajúce sa obsahu programov. Avšak, oveľa viac možno povedať o efektívnej školskej drogovej prevencii, ak berieme do úvahy elementy zistené skúsenosťami. V tejto kapitole prezentujeme sériu kritérií, ktoré sa akceptujú v praxi drogovej prevencie. Tieto kritériá tiež podporujú aj experti školskej drogovej prevencie z ôsmich európskych krajín, ktorí boli zapojení do tvorby tohto manuálu.

### **Obsah prevencie**

- Mali by sme sa zacieliť na všetky typy látok zahrňujúc tabak, kanabis, benzodiazepany (napr. trankvilizéry a lieky na spanie), rozpúšťadlá (napr. lepidlo) a na zneužívanie liekov.
- V závislosti od sociálneho prostredia a lokálnej prevalencie zneužívania drog, zacielenie by tiež malo zahŕňať lokálne produkované drogy, ako sú podomácky destilované liehoviny (populárne v škandinávskych krajinách), lokálne produkované opiáty (napr. poľský kompót) alebo syntetické drogy (na house parties).

- Experimentálne užívanie drog, ale aj prevencia orientovaná na abstinenciu.
- Poskytovať objektívne a spoľahlivé informácie aj o pozitívnych účinkoch aj o rizikách a nebezpečenstvách drog a užívania drog.
- Zlepšiť ochranné faktory (napr. čoho sa vyvarovať pri užití určitého typu drog) a znížiť rizikové faktory (napr. pitie a šoférovanie).
- Nemoralizovať, ale podporiť mladých ľudí, aby mysleli sami za seba.
- Zamerať sa na potreby a priority.
- V vyšších ročníkoch opakovať posolstvo prevencie vhodným spôsobom k veku žiakov, tým že sú v nich zahrnuté posuny v užívaní od jednej drogy k ďalšej (a preto prispôbujeme odkaz/posolstvo).

### **Riešenie drogových prípadov**

- Vzdelávajte učiteľov a nepedagogických pracovníkov o komplexnosti zisťovania užívania drog u žiakov, kam patrí tréning identifikovania fyzických i psychických charakteristík užívania drog v snahe rozpoznať „ozajstné“ problémy s drogami a vyhýbať sa nesprávnym obvineniam.
- Poskytujte anonymné a „bezpečné“ príležitosti k poradenstvu na školách, alebo informácie o ďalších profesionálnych službách v oblasti drog.
- Poradenstvo a prístup k informáciám o drogách a užívaní drog by mal byť tiež dostupný aj pre ďalšie osoby na školách (učiteľov, nepedagogických zamestnancov a rodičov).
- Buďte úprimní a priami k žiakom, ktorí sa vám chcú zveriť, že užívajú drogy a oboznámte ich o tom, ak im nemôžete garantovať dôvernosť.
- Programy by mali mať premyslené ciele, úlohy, aktivity a očakávané výsledky; rôzne aktivity by sa mali navzájom posilňovať a nemali by byť protichodné.

### **Školské pravidlá a nariadenia o drogách**

- Pravidlá a nariadenia musia byť realistické: školy by sa nemali snažiť vymedziť pravidlá, ktoré si nedokážu presadiť, alebo preberať zodpovednosť, ktorá patrí rodičom a opatrovateľom.
- „Odsúvanie“ problému ho nevyrieši. Často školy vyhodia žiakov, ktorí boli prichytení pri užívaní drog. Vylúčenie žiaka z jeho každodenného sociálneho prostredia je pravdepodobne ten najnerozumnejší zásah a môže vystaviť žiaka ešte väčšiemu riziku. Oveľa lepšou voľbou je profesionálne poradenstvo a vedenie.
- Pravidlá platia pre každého na škole, kam patria učelia a nepedagogický pracovníci; sankcie by mali byť v rovnováhe s priestupkami.

### **Rodičia alebo opatrovníci**

- Sú dôležitými vzormi pre deti v oboch pozitívnom i negatívnom smere.
- Drogový preventívny program na školách by mal poskytovať rodičom informácie o drogách a užívaní drog.

- Školám sa odporúča hovoriť s rodičmi o drogovom preventívnom programe, ktorý sa plánuje implementovať.
- Je dôležité podporovať komunikáciu medzi rodičmi a ich deťmi.

### **Cieľové skupiny**

- Školský drogový preventívny program vyžaduje, aby sa rozlišovali rôzne prístupy podľa druhu drog a podľa prístupov aplikovaných na rôznych úrovniach tried, keďže každá veková skupina si vyžaduje vekovo špecifickú stratégiu.
- Rozlišujte medzi prevenciou pre priemerného žiaka a pre rizikovú populáciu žiakov.

### **Participácia**

- Samotní rodičia a učitelia môžu byť cieľovou skupinou špecifických aktivít, ale tiež môžu pôsobiť ako mediátori.
- Hľadajte spôsoby (ak už nie sú k dispozícii), aby žiaci aktívne participovali na plánovaní, vytváraní, implementácii a vyhodnotení.

### **Služby a tréning**

- Za základný element programu vezmite tréning rôznych typov, nielen o vedomostiach, ale aj techník na rôzne prístupy (posilnenie, osobný koučing).
- Poskytujte dostatočný čas na aktivity a intervencie.
- Podporujú sa viac programy, ktoré sú časovo efektívne ako tie , ktoré sú časovo náročné.
- Učitelia a ostatní účastníci, ktorí sú zapojení do školskej drogovej prevencie (napr. rovesníci) potrebujú informácie o látkach a užívaní látok.

### **Aplikácia programu**

- Zabezpečte, aby bol v školských osnovách vyhradený dostatočný čas, a mohli byť adekvátne pomenované všetky relevantné aspekty školského drogového preventívneho programu.
- Po istom čase zopakujte preventívny program a pokúste sa ho prispôbiť novým skupinám žiakov.

## **2.5. Efektívna prevencia si vyžaduje efektívne školy**

Ako sme už videli pri systematickom prehľade vytvorenia kvalitatívnych kritérií, nie je vždy jasné, ktoré charakteristiky školských drogových preventívnych programov sú zodpovedné za ich zvyšovanie efektívnosti. V tomto manuáli sme už uviedli, že sociálna klíma a zapojenie osôb z prostredia školy sú dôležitými faktormi efektívnej školskej drogovej prevencie, keďže zlepšujú interakciu, komunikáciu a inováciu v škole (pozri Kapitola 4). V škole s neprimeranými medziľudskými vzťahmi a nepriaznivou sociálnou atmosférou, bude ťažké realizovať efektívnu drogovú prevenciu, keďže sama atmosféra nepovzbudzuje otvorenosť, vzájomný rešpekt a porozumenie a ani neposkytuje žiakom, učiteľom a rodičom pocit bezpečného prostredia.



Jedným z ďalších dôležitých ako aj logických elementov pri efektívnej školskej drogovej prevencii je samotná efektívnosť školy. Od škôl, ktoré nie sú efektívne pri normálnom každodennom vzdelávaní, nemožno očakávať, že rozbehnú efektívny školský drogový preventívny program.

Uskutočnili sa mnohé štúdie efektívnych a neefektívnych škôl, ktoré skúmali efektívnosť vzdelávania, efektívne vyučovanie. Prezentovanie prehľadu týchto výskumov by bolo príliš vyčerpávajúce a presahovalo by to zameranie tohoto manuálu. Avšak, výnikajúca štúdia školskej efektívnosti, zahrňujúca medzinárodné porovnania pochádza zo Škótska. Mac Beath et al. (2001) identifikoval 11 významných faktorov, ktoré ovplyvňujú školskú efektívnosť:

- 1 Profesionálne vedenie
- 2 Zdieľanie vízií a cieľov
- 3 Prostredie priaznivé pre učenie
- 4 Sústreďenie sa na učenie a vzdelávanie
- 5 Vysoké očakávania
- 6 Pozitívne posilovanie
- 7 Monitorovanie progresu
- 8 Práva a povinnosti žiakov
- 9 Cieľavedomé vyučovanie
- 10 Organizácia učenia sa
- 11 Partnerstvo školy a rodiny

### Celostný školský prístup

V školskej drogovej prevencii, zvlášť vo Veľkej Británii, sa ako základ efektívneho preventívneho programu považuje „celostný školský prístup“. V tomto kontexte „celostný školský prístup“ znamená, že aktivity drogového vzdelávania a prevencie nie sú výhradne časťou určitého subjektu alebo určitou časťou školy, ale že celá škola je upovedomená o preventívnom programe a podieľa sa na nej po všetkých stránkach. Školské nariadenia, sociálna klíma, interaktívne metódy vyučovania, účasť, komunikácia a zapojenie rodičov sú príklady zložiek, ktoré celostný školský prístup ovplyvňujú.

Efektívne školy, ktoré do svojej každodennej práce prijali „celostný školský prístup“, čerpajú silu z kooperácie medzi edukačnými tímami a aplikujú úspešné skúsenosti na školách. Étos, kultúra, politika a plánovanie poskytujú pridanú hodnotu fungovania školy ako celku (MacBeath, 2001).

Ak je toto pravda a my by sme premenili 11 faktorov, ktoré ovplyvňujú školskú efektívnosť na faktory, ktoré vplývajú na efektívnu prevenciu, vyzeral by zoznam doplnkových kvalitatívnych kritérií nasledovne (pozri tabuľku 2.4).

### Tabuľka 2.4

#### Školská efektívnosť implementovaná na efektívnu školskú drogovú prevenciu.

Školská efektívnosť	Transformovaná na drogovú prevenciu
<b>Profesionálne vedenie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Školy sú dobre vedené a manažment venuje pozornosť potrebám a problémom všetkých zúčastnených.</li> <li>• Školská politika má jasné nariadenia a pravidlá týkajúce sa drog.</li> <li>• Pravidlá implementuje a presadzuje manažment školy.</li> <li>• Škola sa správa sebavedome.</li> <li>• Škola má drogový akčný plán.</li> <li>• Drogový preventívny program má realistické ciele.</li> <li>• Školský manažment uľahčuje vzdelávací proces a poskytuje dostatočné zdroje prevencie zneužívania drog (čas, zamestnancov, participáciu).</li> </ul>
<b>Zdieľanie vízií a cieľov</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celá školská komunita podporuje a akceptuje úlohy prevencie.</li> <li>• Nevyskytujú sa žiadne nejasnosti posolstiev prevencie; žiadne protichodné informácie alebo príklady (napr. učitelia vzdelávajúci o zdraví fajčičia v škole)</li> </ul>
<b>Prostredie priaznivé na učenie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dobrá a bezpečná sociálna atmosféra</li> <li>• Moderné a interaktívne vzdelávacie metódy</li> </ul>

<b>Sústredenie sa na učenie a učiteľovanie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vzdelávací proces je dušou školských aktivít</li> <li>• Rozdiel medzi tým, čo sa naučia žiaci a čo učia učitelia je zredukovaný na minimum. Učitelia si zaznamenávajú, ako žiaci vnímajú užívanie drog a drogovú prevenciu.</li> </ul>
<b>Vysoké očakávania</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Učitelia sú zviazaní dosiahnuť úspech s každým žiakom bez výnimky; žiaci „druhej triedy“ neexistujú</li> </ul>
<b>Pozitívne posilovanie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pozitívny prístup k žiakom a ich vlastnostiam: orientovaný na riešenia namiesto orientovaného na problém.</li> <li>• Pozitívne vzťahy a vzájomný rešpekt.</li> </ul>
<b>Monitorovanie progresu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorovanie dopadu preventívneho snaženia.</li> <li>• V rámci školského drogového preventívneho programu sú zadefinované merateľné ciele.</li> </ul>
<b>Práva a povinnosti žiakov</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participácia na rozhodnutiach, ktoré sa týkajú každodenného školského života</li> <li>• Zapojenie rovesníkov</li> <li>• Branie žiakov vážne</li> <li>• Apelovanie na zodpovedné správanie</li> </ul>
<b>Cieľavedomé vyučovanie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Učitelia sú motivovaní, dobre trénovaní a profesionálni</li> <li>• Učitelia učia na základe jasných cieľov a úloh, ktoré chcú, aby ich žiaci dosiahli.</li> </ul>
<b>Organizácia učenia sa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Škola sa učí zo svojich chýb a prípadov, ktoré sa objavili v spojení s užívaním drog; prispôsobuje nové trendy a vývoj, kam patria aj moderné pohľady a názory v spoločnosti k drogám a užívaniu drog.</li> </ul>
<b>Partnerstvo školy a rodiny</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zapojenie rodičov je dôležité pre komplexný preventívny prístup</li> </ul>

## 2.6 Záver

V tejto kapitole sme sa snažili poskytnúť školám niekoľko kritérií, ktoré sa ukázali ako efektívne a ktoré – ak sa kombinujú – zvyšujú efektívnosť školského drogového preventívneho programu.

Výsledkom je kombinácia vedeckých dôkazov, skúseností a efektívneho vzdelávania. Je nepravdepodobné, aby jeden program zahŕňal všetky vyššie spomínané kritériá. Odporúčame školám, aby citlivo zvážili kvalitatívne dôkazové kritériá a premietli ich do svojich existujúcich školských drogových preventívnych programov, alebo ich aspoň mali na zreteli pri výbere programu.

Kritéria založené na skúsenostiach poskytujú vhlad do dôležitých detailov školskej drogovej prevencie. Tieto kritériá, ak sa to dá tak povedať, transformujú drogový preventívny program na ten pravý školský drogový preventívny program. V nasledujúcich kapitolách sa budeme snažiť poskytnúť školám všetky potrebné nástroje na vytváranie, posúdenie, plánovanie, implementovanie, monitorovanie a zhodnotenie preventívneho programu a súčasne im poskytnúť aj nástroje na zlepšenie kooperácie a medziľudských vzťahov v školách.