

# Evaluation of Pilot Training in the Prevention of Mental Health Problems among Children and Adolescents in Selected Locations of the Czech Republic

GABRHELÍK, R.<sup>1,2</sup>, SKURTVEIT, S.<sup>3</sup>, MIOVSKÝ, M.<sup>1,2</sup>, ŠEJVL, J.<sup>1,2</sup>

- 1 | Charles University, First Faculty of Medicine, Department of Addictology, Prague, Czech Republic  
2 | General University Hospital in Prague, Department of Addictology, Prague, Czech Republic  
3 | Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway

**Citation** | GABRHELÍK, R., SKURTVEIT, S., MIOVSKÝ, M., ŠEJVL, J. Evaluace pilotních vzdělávacích aktivit v oblasti prevence duševního zdraví dětí a dospívajících ve vybraných lokalitách České republiky. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi.* 2023; **6**(3), 128–138; <https://doi.org/10.35198/APLP/2023-003-0001>.

**Background** | Community prevention of risk behaviours plays a pivotal role in fostering healthier societies and safeguarding the well-being of individuals while emphasising proactive measures to mitigate the adverse effects of risk behaviours. **Aim** | The study aims to assess specialised educational modules tailored for professionals in risk behaviour prevention across three selected locations. **Methods** | These modules were implemented as part of the COPERISK project implemented in 2021–2023 in the municipalities of Orlová, Havířov and the Prague 11 District. The evaluation engaged participants across seven distinct educational modules, with a total of 868 respondents, including some who participated in multiple modules. The average age of the participants

was 46.6 years, with an average of 6.9 years of experience in the prevention field; the majority of the respondents were women (81.6%). Three out of the seven educational modules were offered in online formats, while the remaining four were conducted in face-to-face settings. **Results** | The professional training events, supported through a community prevention project, received positive evaluations. The face-to-face modules were rated more favourably than the online ones in terms of subjective benefits. **Conclusions** | Overall, all the training modules were accepted positively. Online training shows excellent results in terms of the breadth of information dissemination, while live training is best suited to the development of hands-on skills and interactive learning.

**Keywords** | Prevention – Risk behaviour – Evaluation – Prevention programme – Community prevention

Submitted | 5 October 2023

Accepted | 24 October 2023

**Grant affiliation** | This article was written as part of the project titled “The Development and Implementation of a Pilot Community-based Prevention Programme with an Emphasis on Risk Behaviour among Children and Adolescents”, ZD-ZDOVA1-012.

**Corresponding author** | Prof. Roman Gabrhelík, PhD, Charles University, First Faculty of Medicine, Department of Addictology, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

[roman.gabrhelik@lf1.cuni.cz](mailto:roman.gabrhelik@lf1.cuni.cz)

# Evaluace pilotních vzdělávacích aktivit v oblasti prevence duševního zdraví dětí a dospívajících ve vybraných lokalitách České republiky

GABRHELÍK, R.<sup>1,2</sup>, SKURTVEIT, S.<sup>3</sup>, MIOVSKÝ, M.<sup>1,2</sup>, ŠEJVL, J.<sup>1,2</sup>

1 | Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie, Praha

2 | Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Klinika adiktologie, Praha

3 | Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norsko

**Citace** | GABRHELÍK, R., SKURTVEIT, S., MIOVSKÝ, M., ŠEJVL, J. Evaluace pilotních vzdělávacích aktivit v oblasti prevence duševního zdraví dětí a dospívajících ve vybraných lokalitách České republiky. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi.* 2023; **6**(3), 128–138; <https://doi.org/10.35198/APLP/2023-003-0001>.

**Úvod** | Komunitní prevence zaměřená na problematiku rizikového chování hraje klíčovou roli při podpoře zdravější společnosti a ochraně blaha jednotlivců, přičemž klade důraz na proaktivní opatření ke zmírnění nepříznivých účinků rizikového chování. **Cíl** | Cílem studie bylo zhodnotit specializované vzdělávací moduly pro oblast adiktologické prevence z pohledu vzdělaných účastníků. **Metody** | Vzdělávací moduly byly implementovány jako součást projektu COPERISK, soustředěného v Orlové, Havířově a městské části Praha 11 a realizovaného v letech 2021–2024. Do hodnocení se zapojili účastníci sedmi různých vzdělávacích modulů, z nichž tři byly nabízeny online a čtyři prezenční formou. Část respondentů se účastnila více vzdělávacích

modulů. Celkem se studie zúčastnilo 868 respondentů, průměrný věk byl 46,6 let, průměrná délka praxe v oblasti prevence 6,9 let; v souboru převažovaly ženy (81,6 %).

**Výsledky** | Odborné vzdělávací akce podpořené prostřednictvím komunitního preventivního projektu byly hodnoceny pozitivně. Moduly tváří v tvář byly z hlediska subjektivního přínosu hodnoceny příznivěji než online.

**Závěry** | Celkově byly všechny vzdělávací moduly přijaty kladně. Online školení vyniká v širokém šíření informací, zatímco živé školení je nejvhodnější pro praktický rozvoj dovedností a interaktivní učení.

**Klíčová slova** | Prevence – Rizikové chování – Evaluace – Preventivní program – Komunitní prevence

Došlo do redakce | 5. října 2023

Přijato k tisku | 24. října 2023

**Grantová podpora** | Článek vznikl v rámci projektu Vývoj a pilotní ověření regionálního vzdělávacího modulu prevence duševního onemocnění dětí a dospívajících s důrazem na rizikové chování (ZD-ZDOVA1-012).

**Korespondující autor** | Prof. Mgr. Roman Gabrhelík, Ph.D., Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2.

[roman.gabrhelik@lf1.cuni.cz](mailto:roman.gabrhelik@lf1.cuni.cz)

## 1 ÚVOD

Komunitní prevence rizikového chování hraje klíčovou roli při podpoře dobře fungující společnosti a ochraně zdraví jednotlivců. Upřednostněním proaktivních opatření ke zmírnění nepříznivých dopadů rizikového chování mohou komunity vytvářet prostředí, která podporují fyzické a duševní zdraví, snižují zátěž systémů zdravotní péče a zvyšují celkovou kvalitu života (Shapiro et al., 2015). Prostřednictvím cíleného vzdělávání, podpůrných sítí a intervencí založených na důkazech umožňuje komunitní preventivní úsilí jednotlivcům činit informovaná rozhodnutí a rozvíjet odolnost vůči různým rizikovým faktorům, včetně zneužívání návykových látek, nezdravého životního stylu a rizikového sexuálního chování. Tento proaktivní přístup nejen pomáhá předcházet vzniku škodlivého chování, ale také přispívá k budování silnějších a odolnějších komunit, které upřednostňují zdraví a bezpečnost svých členů.

Je zásadní, aby komunitní prevence byla tzv. založena na důkazech (evidence-based), což znamená, že intervence a strategie jsou založeny na prokázané účinnosti, co nejlépe využívají dostupné zdroje a zvyšují pravděpodobnost pozitivních výsledků (Flay et al., 2005; Youngblade et al., 2006). Praktiky založené na důkazech byly rigorózně ověřovány a bylo prokázáno, že přinášejí požadované výsledky, a jejich využití tedy snižuje riziko zavádění neúčinných nebo dokonce škodlivých intervencí do praxe. Tento přístup podporuje transparentnost, odpovědnost a důvěru v rámci komunity a zároveň podporuje nákladovou efektivitu a udržitelná dlouhodobá řešení problémů veřejného zdraví (Kuklinski et al., 2012).

Pro dosažení efektivní komunitní spolupráce je nezbytné posilovat kompetence jednotlivých členů, kteří tvoří komunitu, a umožnit jim řešit problémy s využitím vlastních zdrojů. V komunitní prevenci klademe důraz na spolupráci mezi různými aktéry v komunitě včetně škol, neziskových organizací, místní samosprávy a samotných obyvatel. Cílem je vytvářet pozitivní a trvalé změny v komunitě a je komplementární k prevenci poskytované na úrovni jednotlivce (zahrnuje edukaci, osvětu a intervence zaměřené na změnu chování konkrétních osob) a na úrovni skupin (zaměřené na rizikové chování ve větších skupinách, jako jsou třídy ve školách nebo pracovní kolektivy).

Projekt „Vývoj a pilotní ověření regionálního vzdělávacího modulu prevence duševního onemocnění u dětí a mládeže se zaměřením na rizikové chování“ (COPERISK) byl koncipován s cílem posílit a zvýšit úroveň komunitní prevence. COPERISK, společný projekt Kliniky adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a norského Folkehelseinstituttet (Zdravotního ústavu), byl realizován s vizí podpořit vznik modulárních vzdělávacích systémů, které plně vyhovují jedinečným možnostem a požadavkům konkrétních regionů. V podstatě to znamená navržení vzdělávacího rámce, ve kterém mohou být jednotlivé složky učení strategicky sestaveny tak, aby odpovídaly odlišným okolnos-

tem a potřebám místních komunit. Tento přístup nejen uznává rozmanitost zdrojů a priorit v různých oblastech, ale také se snaží tyto rozdíly využít k poskytování individualizované a efektivnější vzdělávací zkušenosti pro různé cílové skupiny. V projektu COPERISK byly mj. pilotně realizovány vzdělávací moduly, které byly k dispozici online nebo klasicky v rámci osobních setkání účastníků s lektory. V konečném výsledku se od absolventů vzdělávacích modulů očekává, že budou (i) citlivě reagovat na potřeby cílových skupin; (ii) úspěšně provádět relevantní a prioritně na důkazech založené preventivní intervence; a (iii) aktivně přispívat k efektivnímu fungování komunitní prevence jako celku.

Cílem studie bylo provést hodnocení dvou typů vzdělávacích modulů speciálně navržených pro odborné pracovníky v oblasti prevence rizikového chování ve třech vybraných regionech.

## 2 METODY

Evaluace vzdělávacích aktivit v oblasti prevence rizikového chování by měla být standardem v rámci evidence-based přístupů v preventivní praxi. Tato studie byla součástí mezinárodního projektu zaměřeného na vývoj a pilotní ověření regionálního vzdělávacího systému prevence duševního onemocnění u dětí a dospívajících.

### 2.1 Místo realizace

Aktivity a vzdělávací moduly projektu COPERISK byly strategicky soustředěny do Orlové a Havířova v Moravskoslezském kraji a městské části Praha 11. Projektové aktivity byly implementovány v letech 2021–2023.

### 2.2 Hodnocené vzdělávací moduly

Pro označení vzdělávací akce nebo kurzu jsme zavedli pojem vzdělávací modul s ohledem na cíle projektu, který je zaměřen na pilotní ověření modulárního systému vzdělávání a sestává z modulárních vzdělávacích akcí.

Vzdělávací moduly byly vytvořeny nebo inovovány jako součást projektu COPERISK a byly lektorovány proškolenými pracovníky projektu.

V projektu byly pilotně realizovány dva typy vzdělávacích modulů, které byly doručeny online nebo frontálně. Podrobnější přehled vzdělávacích modulů je součástí dalších článků tohoto monotematického čísla. Výběr vzdělávacích modulů byl definován projektovými potřebami.

### INEP

Online vzdělávací modul z autorské dílny Kliniky adiktologie 1. LF UK. Je doručen online pomocí platformy Moodle. Úvod do prevence založené na důkazech (INEP)

je komplexním online vzdělávacím modulem, jehož cílem je seznámit účastníky se základy vědeckého přístupu k prevenci se specifickým zaměřením na prevenci užívání návykových látek. INEP se skládá z deseti lekcí, které poskytují vědecky podložené informace prostřednictvím písemného obsahu, mluvených prezentací, nahraných živých přednášek, materiálů ke čtení a úkolů ke čtení, kvízů a závěrečného testu. Každá z 10 lekcí je věnována oblastem souvisejícím s užíváním návykových látek a behaviorálními závislostmi. Časová dotace je 40 a více hodin.

### INEP 8

Online vzdělávací modul z autorské dílny Kliniky adiktologie 1. LF UK. Je doručen online pomocí platformy Moodle. Rychlý úvod do prevence založené na důkazech (INEP 8) má za cíl zprostředkovat základní terminologii, šíří a dělení prevence a vědeckého přístupu k prevenci. INEP 8 je rozdělen do 10 lekcí, které seznamují se základy problematiky rizikového chování v různých prostředích, užíváním návykových látek a behaviorálními závislostmi. Časová dotace je 8 hodin.

### TeP

Online vzdělávací modul Technologie a prevence (TeP) je doručen online pomocí platformy Moodle. TeP pochází z autorské dílny Kliniky adiktologie 1. LF UK. Vzdělávacím cílem je poskytnout účastníkům znalosti a dovednosti pro efektivní provádění primární prevence digitálních rizik u dětí a dospívajících. Digitálními riziky rozumíme: nadměrné a nevhodné používání digitálních technologií, závislost na technologiích, kyberagresi a kyberšikanu, kyberkriminalitu. Modul využívá prvky důležité pro vhodný a efektivní e-learning; úvodní kapitoly k tématům, shrnutí v podobě kontrolních testů, uvedení doporučeného času pro studium jednotlivých témat.

Většina lekcí disponuje kromě textu i videoobsahem a odkazy na doplňkové a rozšiřující zdroje. Po každé lekci následuje soubor praktických materiálů pro školní prevenci. Časová dotace je 8 hodin.

### Unplugged

Frontální vzdělávací modul. Cílem kurzu bylo připravit účastníky na samostatnou realizaci preventivního programu s žáky 6. ročníku, seznámit účastníky kurzu s preventivním programem Unplugged a jeho metodikou, poskytnout metodickou podporu pro implementaci programu. Program Unplugged představuje osnovu školské adiktologické prevence ve 12 lekcích a lze jej považovat za metodiku, jejíž účinnost byla extenzivně ověřována i na české populaci dětí (např. Gabrhelík et al., 2012; Gabrhelík, 2016). Vychází z principu komplexního vlivu sociálního prostředí a modelu KAB (Knowledge-Attitude-Behaviour) (Kallgren & Wood, 1986). Nezaměřuje se jen na předávání informací, ale také na kvalitu postojů a změnu chování. Žáci jsou tedy nejenom informováni o návykových látkách, ale také se posilují sociální a komunikační

dovednosti, které jsou důležité k vytvoření jasného postoje vůči návykovým látkám. Celková časová dotace byla 24 hodin (úvodní seminář 2 dny (16 hod), externí odborná podpora pedagogických pracovníků – 1 setkání (8 hod).

### nPrevence

Frontální vzdělávací modul. Cílem vzdělávání bylo připravit účastníky na vlastní realizaci preventivního programu, seznámit je s preventivním programem nPrevence a jeho metodikou, poskytnout metodickou podporu pro implementaci programu. Smyslem preventivního programu nPrevence je vybavit mladé lidi tak, aby v životě činili zdravá a bezpečná rozhodnutí. nPrevence volně navazuje na metodiku Unplugged. Program nPrevence cílí zejména na žáky 7. tříd a sekund víceletých gymnázií (Gabrhelík, 2016). Časová dotace byla 8 hodin.

### Právo a rizikové chování

Frontální vzdělávací modul. Cílem kurzu bylo seznámit účastníky s jednotlivými formami rizikového chování, s problematikou práva v oblasti užívání návykových látek, poskytnout informace o syndromu týraného a zanedbávaného dítěte, šikaně a kyberšikaně, homofobii, extremismu, rasismu, xenofobii a antisemitismu, vandalismu, záškoláctví, sebepoškozování, sexuálně rizikového chování a dalších typech rizikového chování. Časová dotace byla 8 hodin.

### Kočíčí zahrada

Frontální vzdělávací modul. Cílem vzdělávání bylo připravit účastníky na samostatnou realizaci preventivního programu s žáky 1. – 3. tříd, seznámit je s metodikou Kočíčí zahrada a poskytnout metodickou podporu pro implementaci do škol. Kočíčí zahrada rozvíjí sociální dovednosti dětí v oblasti prevence rizikového chování a adiktologické prevence. Časová dotace byla 8 hodin.

## 2.3 Respondenti

V evaluační studii jsme se zaměřili na účastníky vzdělávacích akcí z řad (1) realizátorů preventivních aktivit na základních školách a (2) pracovníků dalších organizací či odborností, kteří se ve vybraných komunitách podílejí na poskytování preventivních intervencí nebo vytvářejí podmínky pro realizaci preventivních aktivit. Výběr jednotlivých respondentů byl dán tím, které organizace souhlasily se zapojením do aktivit projektu COPERISK. Jednalo se o aplikaci metod příležitostného výběru a samovýběru.

## 2.4 Sběr dat

Data pro evaluaci byla sbírána za využití Google Forms, online platformy pro sběr dat. Formuláře Google byly vybrány jako nástroj pro sběr dat pro uživatelsky přívě-

tivé rozhraní, dostupnost a snadnost, s jakou usnadňuje shromažďování dat nezávisle na místě a času sběru dat. Před nasazením byl nástroj pro sběr dat pečlivě navržen tak, aby zachytil relevantní proměnné a generoval informace s dostatečným informačním potenciálem. Účastníkům byl poskytnut jedinečný odkaz na Formulář Google po zakončení každého vzdělávacího modulu, ke kterému měli přístup prostřednictvím webových prohlížečů na různých zařízeních, což jim zajistilo flexibilitu a pohodlí. Data shromážděná prostřednictvím Formulářů Google byla automaticky sestavena a bezpečně uložena v cloudovém úložišti, což usnadňuje efektivní správu a analýzu dat. Kromě toho platforma poskytovala funkce pro ověřování dat a kontrolu chyb, což zlepšilo kvalitu dat.

## 2.5 Evaluační nástroj

Průzkum zahrnoval kombinaci uzavřených a otevřených otázek umožňujících sběr kvantitativních i kvalitativních dat. Otázky pro online sběr dat byly pečlivě vytvořeny tak, aby byla zajištěna jejich relevance, jasnost a soulad s cíli šetření. Počáteční soubor otázek byl vytvořen na základě přehledu dostupné literatury, teoretických rámců a předchozích výzkumných studií. Tyto zdroje umožnily identifikaci klíčových konstruktů, proměnných a témat, která mají být v průzkumu sledována.

Následně členové projektového týmu, v němž byli zastoupeni výzkumní pracovníci a odborníci z praxe, poskytli kritickou zpětnou vazbu k původnímu souboru otázek. Zpětná vazba hrála klíčovou roli při zpřesňování a zvy-

	INEP 8 (N=509)	INEP 40 (N=184)	TeP (N=29)	Unplugged (N=34)	nPrevence (N=30)	Právo a rizikové chování (N=23)	Kočíčí zahrad (N=59)
<b>Pohlaví</b>							
žena, n (%)	416 (81,7)	151 (82,1)	20 (69,0)	27 (79,4)	21 (70,0)	17 (73,9)	56 (94,9)
muž, n (%)	81 (15,9)	25 (13,6)	9 (31,0)	7 (20,6)	9 (30,0)	6 (26,1)	3 (5,1)
preferuji neuvádět, n (%)	12 (2,4)	8 (4,3)	-	-	-	-	-
<b>Věk</b>							
přůměr (v letech)	45,3	42,6	42,7	44,8	57,7	47,3	45,6
<b>Délka praxe v oblasti prevence</b>							
přůměr (v letech)	5,7	6,5	5,2	8,6	5,3	12,2	4,7
<b>Odborná role v prevenci</b>							
třídní učitelé	236	85	5	6	13	1	40
učitelé bez třídnictví	99	23	3		2	2	1
školní metodici prevence	18	8	8	17	9	8	9
výchovní poradci	19	9	-		-	2	-
školní psychologové	-	1	-	3	-	-	1
školní speciální pedagogové	8	3	-	-	-	-	1
asistenti pedagoga	72	11	1	-	-	-	2
ředitelé školy	13	2	-	-	1	5	-
pracovníci pedagogicko- psychologických poraden	-	1	-	1	1	1	1
sociální pracovníci	-	-	-	-	-	1	-
kurátoři OSPOD	-	-	1	-	-	-	-
příslušníci Policie ČR a městské či obecní policie	-	3	3	-	-	-	-
lektori neziskové organizace	2	11	2	2	1	-	1
příslušníci Policie ČR a městské či obecní policie	-	-	-	3	1	-	1
členové státní správy a samosprávy	-	1	1	-	-	1	-
výzkumní pracovníci	-	1	1	-	-	-	-
širší laická veřejnost	4	7	1	-	-	-	-
jiná	38	18	3	2	2	2	2

Tabulka 1 | Charakteristiky souboru

šování jasnosti a specifičnosti otázek. Otázky byly dále pilotně testovány na malém vzorku jedinců podobných cílové populaci studie, aby se posoudila jejich srozumitelnost a vhodnost.

Na základě zpětné vazby a poznatků získaných z odborných recenzí a pilotních testů byly otázky průzkumu revidovány a finalizovány, aby bylo zajištěno, že efektivně zachycují požadované informace a zároveň minimalizují nejednoznačnost a zkreslení odpovědí. Otázky byly navíc navrženy tak, aby zachovaly logický tok a posloupnost, což účastníkům usnadnilo hladký průběh průzkumu.

Respondenti odpovídali na většinu (kvantitativních) položek na škále od „Zcela souhlasím” po „Zcela nesouhlasím”.

Dále byly zjišťovány základní sociodemografické údaje jako pohlaví, věk a dosavadní zkušenosti v oblasti prevence.

## 2.6 Analýzy

Byla použita popisná statistika pro každou položku hodnotící zkušenosti respondentů. Frekvence odpovědí byly vypočteny a zobrazeny pomocí grafů.

## 2.7 Etické hledisko

Všechna shromážděná data byla zpracována v souladu s etickými zásadami, přičemž účastníci před účastí v průzkumu poskytli informovaný souhlas. Za účelem

	Online vzdělávací moduly			Frontální vzdělávací moduly			
	INEP 8 (N=509)	INEP 40 (N=184)	TeP (N=29)	Unplugged (N=34)	nPrevence (N=30)	Právo a rizikové chování (N=23)	Kočičí zahrada (N=59)
<b>Absolvováním dané vzdělávací akce se mé kompetence v oblasti péče o duševní zdraví dětí a dospívajících zvýšily</b>							
Zcela souhlasím	89	50	19	19	15	12	43
Spíše souhlasím	293	97	8	14	12	11	11
Spíše nesouhlasím	98	20	2	1	3	-	4
Zcela nesouhlasím	29	17	-	-	-	-	1
<b>Po absolvování vzdělávacího modulu se cítím více sebejistý/á</b>							
Zcela souhlasím	55	29	8	7	10	10	28
Spíše souhlasím	263	105	16	25	15	13	26
Spíše nesouhlasím	156	34	5	1	5	-	4
Zcela nesouhlasím	35	16	-	1	-	-	1
<b>Vzdělávání přesvědčivě propojilo teorii s praxí</b>							
Zcela souhlasím	69	46	19	15	10	19	40
Spíše souhlasím	257	86	7	18	14	4	16
Spíše nesouhlasím	153	30	3	1	6	-	2
Zcela nesouhlasím	30	22	-	-	-	-	1
<b>Vzdělávací modul byl...</b>							
příliš krátký	3	3	2	-	-	-	-
ideálně dlouhý	250	107	24	28	20	20	3
příliš dlouhý	256	74	3	6	10	3	45
<b>Objem poskytnutých informací v modulu</b>							
málo informací	15	8	-	-	3	-	2
ideální množství informací	259	104	26	32	25	21	55
příliš mnoho informací	235	72	3	2	2	2	2
<b>Doporučil/a byste toto vzdělávání ostatním?</b>							
ano, a to jak během osobního volna, tak i během pracovní doby	169	78	22	17	9	18	32
ano, jen během pracovní doby	176	54	3	17	18	5	25
ano, jen během osobního volna	56	17	2	-	-	-	1
ne	108	35	2	-	3	-	1

Tabulka 2 | Přínos tří online a čtyř frontálních vzdělávacích modulů dle hodnocení respondenty (N=868)

ochrany soukromí účastníků během procesu shromažďování údajů byla rovněž zavedena opatření na ochranu důvěrnosti a zabezpečení údajů.

### 3 VÝSLEDKY

#### 3.1 Soubor

Evaluační studie byla provedena mezi účastníky sedmi vzdělávacích modulů. Celkový počet respondentů, kteří odpověděli na evaluační dotazník v rámci všech typů vzdělávání, byl 868, přičemž někteří se zúčastnili více vzdělávacích modulů. Průměrný věk napříč celým souborem byl 46,6 let, průměrná délka praxe v oboru prevence byla 6,9 let. Podíl žen ( $n = 81,6\%$ ) byl výrazně vyšší než podíl mužů (*tabulka 1*).

Z hlediska odborných rolí, které byly mezi respondenty nejvíce zastoupeny, nejčastější byli třídní učitelé ( $n = 386$ ;  $44,5\%$ ), učitelé bez třídnictví ( $n = 130$ ;  $15,0\%$ ), asistenti pedagoga ( $n = 86$ ;  $9,9\%$ ), školní metodici prevence ( $n = 77$ ;  $8,9\%$ ) (*viz tabulka 1*).

#### 3.2 Přínos vzdělávacích modulů

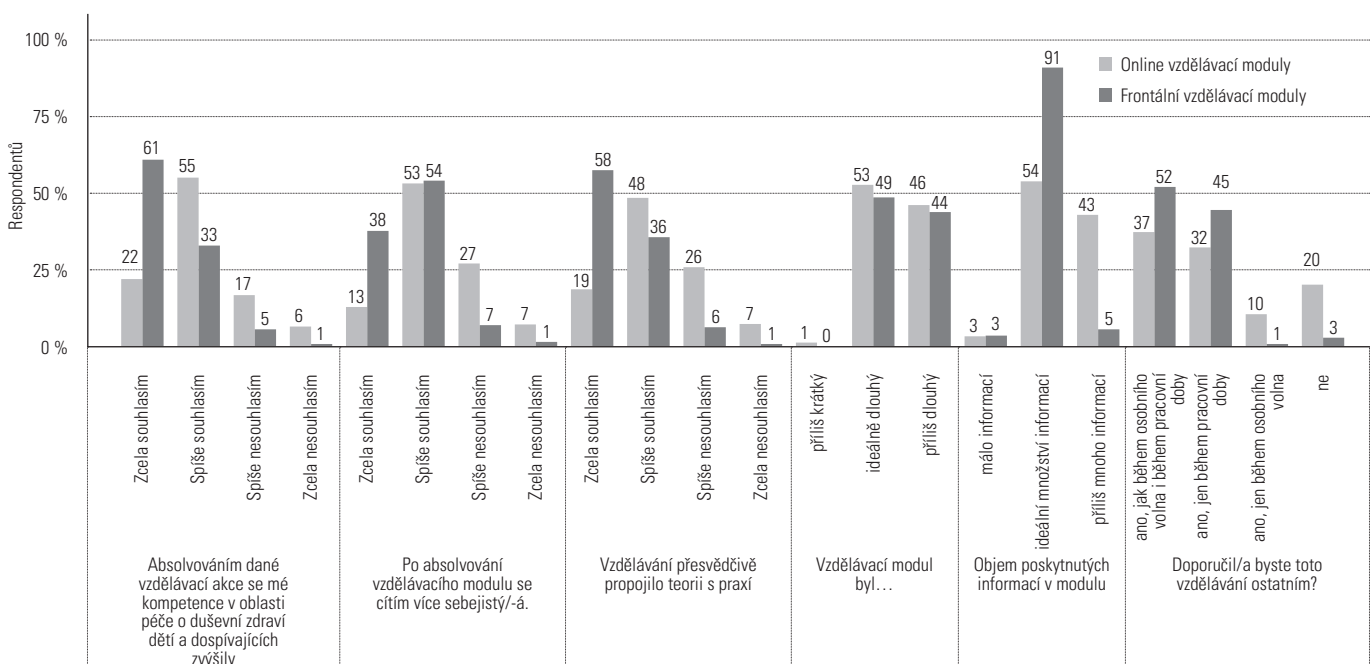
Z celkem 868 unikátních hodnocení přínosu pro každý ze tří online a čtyř frontálních vzdělávacích modulů vyplývá, že obecně absolvováním vzdělávacích modulů se kompetence respondentů v oblasti péče o duševní zdraví dětí a dospívajících zvýšily; kladných odpovědí (odpovědi: zcela souhlasím a spíše souhlasím) bylo  $79,8\%$  ( $n = 693$ ) a záporných  $20,2\%$  ( $n = 179$ ). V subjektivním

hodnocení zvýšení kompetencí v oblasti péče o duševní zdraví dětí a dospívajících po absolvování online vzdělávacích modulů bylo kladných odpovědí  $77,0\%$  ( $n = 556$ ) a záporných  $23,0\%$  ( $n = 166$ ); po absolvování frontálních vzdělávacích modulů bylo kladných odpovědí  $93,8\%$  ( $n = 137$ ) a záporných jen  $6,2\%$  ( $n = 9$ ). Vzdělávací modul INEP 8 s nejvíce účastníky ( $N = 509$ ) byl z hlediska zvýšení kompetencí hodnocen kladně  $75,0\%$  ( $n = 382$ ) a záporně  $25,0\%$  ( $n = 127$ ) respondenty (*tabulka 2*).

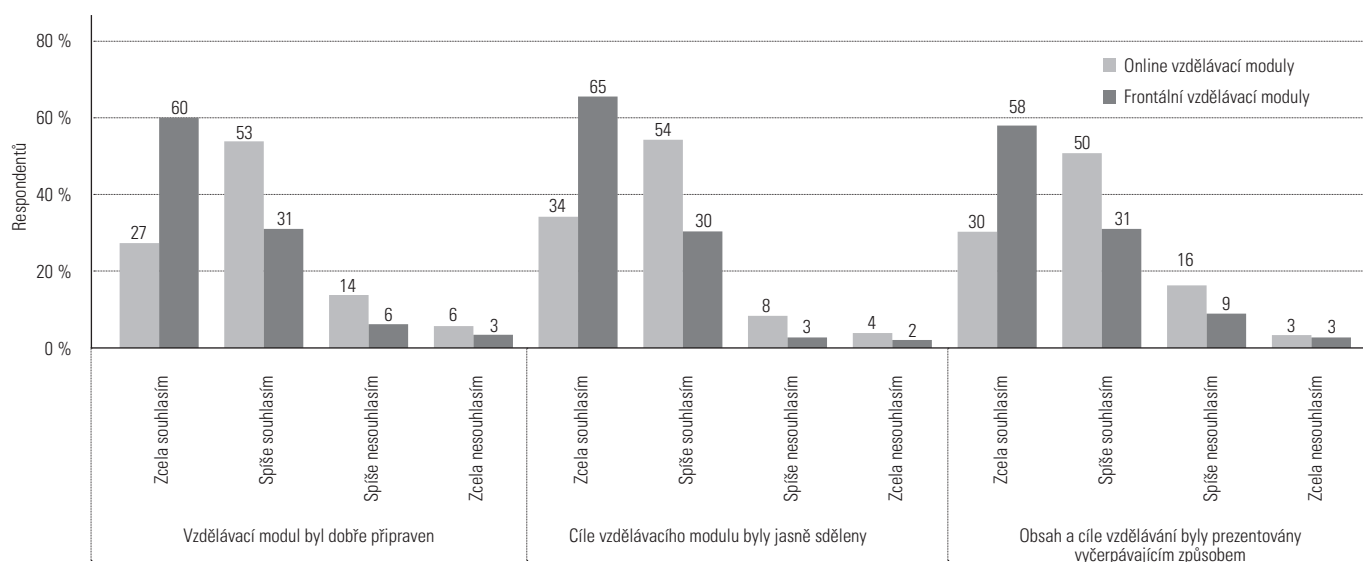
Další oblasti, ve kterých byl hodnocen přínos jednotlivých online a frontálních vzdělávacích modulů respondenty, jsou uvedeny v *tabulce 2* a *obrázku 1*. Za významný ukazatel spokojenosti a subjektivně vnímaného přínosu vzdělávání lze považovat doporučující reference od účastníků. Vzdělávací moduly by doporučilo ostatním kolegyním a kolegům  $82,8\%$  ( $n = 719$ ), přičemž výrazně méně by respondenti doporučovali online vzdělávací moduly ( $79,9\%$ ;  $n = 577$ ) ve srovnání s frontálními vzdělávacími moduly ( $97,3\%$ ;  $n = 142$ ) (*viz tabulka 2, obrázek 2*).

#### 3.3 Technické aspekty vzdělávacích modulů

Z hodnocení technických vlastností tří online a čtyř frontálních vzdělávacích modulů, jak je vnímali respondenti, vyplývá, že vzdělávací moduly byly dobře připraveny dle  $82,1\%$  ( $n = 713$ ) respondentů. Připravenost všech tří online vzdělávacích modulů hodnotilo kladně  $80,5\%$  ( $n = 581$ ) respondentů, v případě čtyř frontálních vzdělávacích modulů dokonce  $90,4\%$  ( $n = 132$ ). Výsledky hodnocení jednotlivých modulů jsou uvedeny v *tabulce 3* a *obrázku 2*.



**Obrázek 1** | Hodnocení přínosu tří online a čtyř frontálních vzdělávacích modulů z pohledu respondentů



**Obrázek 2** | Souhrnné hodnocení tří online a čtyř frontálních vzdělávacích modulů respondenty

Celkově dosahoval podíl kladně hodnocených online i frontálních vzdělávacích modulů pro všechny oblasti čtyř pětín a výše (viz *tabulka 3*).

Samostatně byly hodnoceny vybrané technické vlastnosti pro online formu a samostatně pro frontální vzdělávání z důvodů jiného způsobu doručení a technického pojetí vzdělávání.

Všechny tři online vzdělávací moduly hodnotilo pozitivně ve třech sledovaných aspektech (logická struktura, uživatelská přívětivost a technická funkčnost) více než 80 % uživatelů (*obrázek 3*).

Čtyři frontální vzdělávací moduly hodnotilo ve třech sledovaných aspektech (možnost aktivního zapojení, čas pro diskusi a připravenost lektora) pozitivně více než 90 % uživatelů (*obrázek 4*).

## 4 DISKUSE

V této studii byl hlavní důraz kladen na ověření vzdělávacích materiálů a metodik šitých na míru tak, aby vybavily odborníky nezbytnými znalostmi a dovednostmi pro řešení rizikového chování. Odborné vzdělávací akce, které byly pilotně realizovány s účastníky v rámci projektu zaměřeném na rozvoj komunitní prevence, byly obecně kladně hodnoceny. V hodnocení subjektivního přínosu absolvovaných vzdělávacích modulů byly lépe posuzovány frontální vzdělávací moduly ve srovnání s online vzdělávacími moduly.

Hodnocení přínosu a limitů vzdělávacích modulů v různých kontextech zprostředkovává cenné poznatky a doporučení pro zdokonalování a optimalizaci odborného vzdělávání v oblasti rizikového chování, což v konečném důsledku přispívá k efektivnějším a regionálně přizpůsobeným postupům v prevenci rizikového chování, specificky pak v oblasti adiktologické prevence.

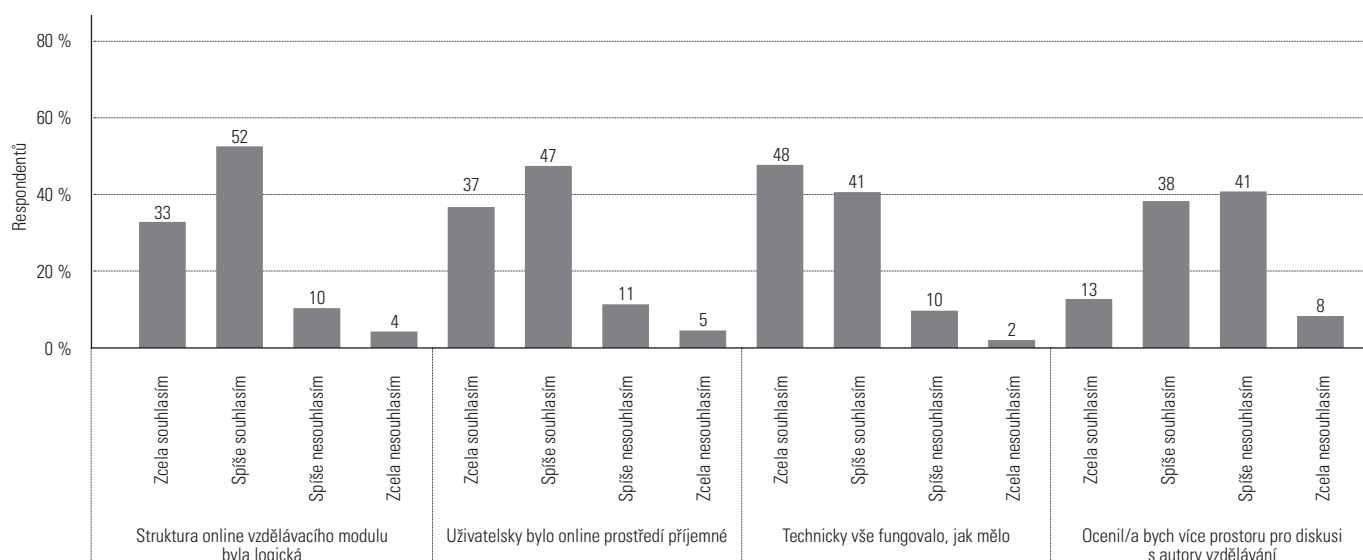
Rozdíl mezi online a frontálním vzděláváním je zřejmý, když vezmeme v úvahu počet jednotlivců, ke kterým se každý způsob výuky dostane. Online vzdělávání se často může pochlubit výrazně větším dosahem díky svým přirozeným výhodám, jako je flexibilita z hlediska času a místa. Tato flexibilita umožňuje širšímu publiku přístup k obsahu vzdělávání, překonává geografické bariéry a přizpůsobuje se různým rozvrhům. Je však nezbytné si uvědomit, že online vzdělávání vyniká především poskytováním informací a šířením znalostí. Je vhodné pro poskytování obsahu velkému a rozptýlenému publiku. Na druhou stranu, frontální (živé) vzdělávání, které lze doručit menšímu počtu lidí ve srovnání s online vzděláváním, vyniká v jiné oblasti – předávání praktických dovedností a podpora hloubkových interakcí. Nabízí účastníkům jedinečnou příležitost zapojit se do imerzivní vzdělávací zkušenosti, klást otázky a získat okamžitou zpětnou vazbu. V živém tréninku je často kladen důraz na aktivní rozvoj dovedností a praktické uplatnění znalostí.

Z nedávno publikované metaanalýzy vyplynulo, že online výuka může být plnohodnotnou alternativou tradičnímu živému vzdělávání co do přenosu poznatků (He et al., 2021). Online vzdělávací moduly nabízejí cenné poznatky a informace širokému publiku, ale mají limitovaný potenciál vybavit účastníky praktickými dovednostmi a kompetencemi nezbytnými pro praktické provádění prevence. K překlenutí této mezery a podpoře komplexnějšího porozumění je nezbytné doplnit online vzdělávací moduly o další typy vzdělávacích aktivit. Tyto doplňkové aktivity slouží ke zlepšení schopností a odbornosti posluchačů a umožňují jim efektivně navrhnout, implementovat a provádět intervence v praktických, reálných podmínkách. Rovněž podporují u účastníků pocit sounáležitosti a příslušnosti k určité skupině odborníků či komunitě (Tayebinik & Puteh, 2013). Kombinací online a živého vzdělávání tedy můžeme teoreticky nejlépe zvýšit celkovou odbornost profesionálů v oblasti prevence rizikového chování a posílit jejich profesní identitu.

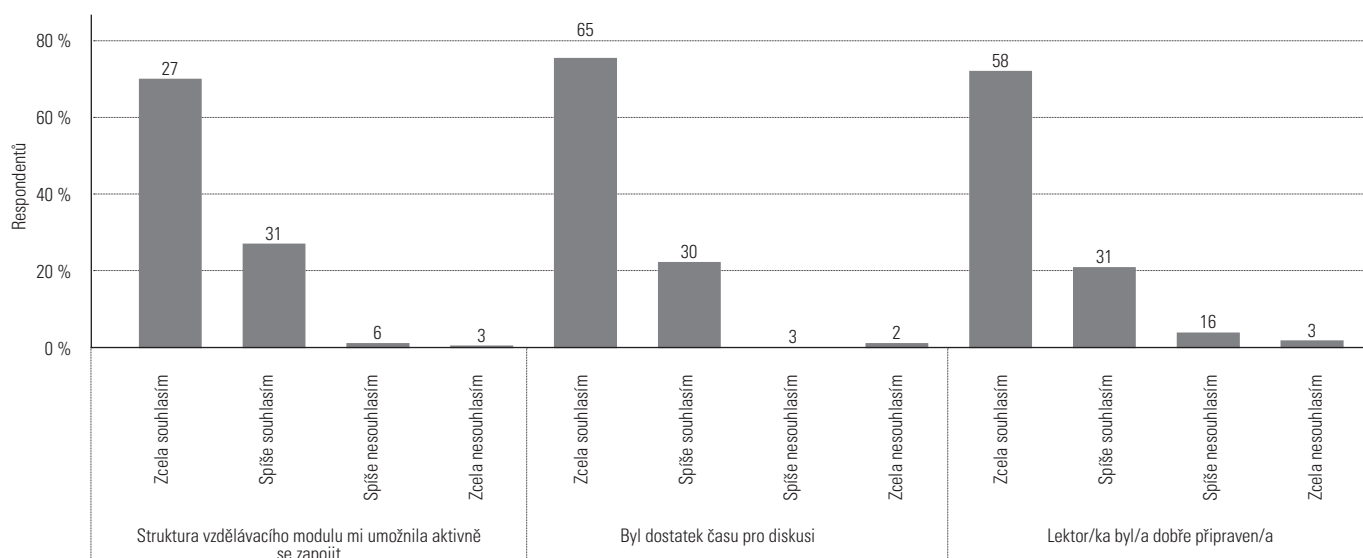


	Online vzdělávací moduly			Frontální vzdělávací moduly			
	INEP 8 (N=509)	INEP 40 (N=184)	TeP (N=29)	Unplugged (N=34)	nPrevence (N=30)	Právo a rizikové chování (N=23)	Kočíčí zahradka (N=59)
<b>Vzdělávací modul byl dobře připraven</b>							
Zcela souhlasím	111	62	22	18	13	21	35
Spíše souhlasím	293	86	7	16	8	2	19
Spíše nesouhlasím	78	21	-	-	5	-	4
Zcela nesouhlasím	27	14	-	-	4	-	1
<b>Cíle vzdělávacího modulu byly jasně sděleny</b>							
Zcela souhlasím	145	77	23	19	16	20	40
Spíše souhlasím	298	85	6	15	9	3	17
Spíše nesouhlasím	48	12	-	-	3	-	1
Zcela nesouhlasím	18	10	-	-	2	-	1
<b>Obsah a cíle vzdělávání byly prezentovány vyčerpávajícím způsobem</b>							
Zcela souhlasím	147	58	12	17	10	19	38
Spíše souhlasím	270	80	14	16	12	2	15
Spíše nesouhlasím	78	36	3	1	6	1	5
Zcela nesouhlasím	14	10	-	-	2	1	1
<b>Struktura vzdělávacího modulu mi umožnila aktivně se zapojit</b>							
Zcela souhlasím	-	-	-	22	19	15	47
Spíše souhlasím	-	-	-	12	10	8	10
Spíše nesouhlasím	-	-	-	-	1	-	1
Zcela nesouhlasím	-	-	-	-	-	-	1
<b>Byl dostatek času pro diskusi</b>							
Zcela souhlasím	-	-	-	30	18	16	47
Spíše souhlasím	-	-	-	4	11	7	11
Spíše nesouhlasím	-	-	-	-	-	0	-
Zcela nesouhlasím	-	-	-	-	1	0	1
<b>Lektor/ka byl/a dobře připraven/a</b>							
Zcela souhlasím	-	-	-	24	16	23	43
Spíše souhlasím	-	-	-	10	8	-	13
Spíše nesouhlasím	-	-	-	-	4	-	2
Zcela nesouhlasím	-	-	-	-	2	-	1
<b>Struktura online vzdělávacího modulu byla logická</b>							
Zcela souhlasím	142	74	21	-	-	-	-
Spíše souhlasím	285	86	8	-	-	-	-
Spíše nesouhlasím	58	17	-	-	-	-	-
Zcela nesouhlasím	24	7	-	-	-	-	-
<b>Uživatelsky bylo online prostředí příjemné</b>							
Zcela souhlasím	164	80	21	-	-	-	-
Spíše souhlasím	260	75	7	-	-	-	-
Spíše nesouhlasím	63	18	1	-	-	-	-
Zcela nesouhlasím	22	11	-	-	-	-	-
<b>Technicky vše fungovalo, jak mělo</b>							
Zcela souhlasím	230	90	24	-	-	-	-
Spíše souhlasím	212	76	5	-	-	-	-
Spíše nesouhlasím	59	11	-	-	-	-	-
Zcela nesouhlasím	8	7	-	-	-	-	-
<b>Ocenil/a bych více prostoru pro diskusi s autory vzdělávání</b>							
Zcela souhlasím	63	28	1	-	-	-	-
Spíše souhlasím	199	65	12	-	-	-	-
Spíše nesouhlasím	208	71	15	-	-	-	-
Zcela nesouhlasím	39	20	1	-	-	-	-

Tabulka 3 | Technické vlastnosti tří online a čtyř frontálních vzdělávacích modulů dle hodnocení respondenty (N=868)



**Obrázek 3** | Souhrnné hodnocení technických vlastností tří online vzdělávacích modulů respondenty



**Obrázek 4** | Souhrnné hodnocení technických vlastností tří online vzdělávacích modulů respondenty

Online i frontální vzdělávací moduly měly pozitivní zpětnou vazbu a byly příznivě přijaty účastníky z různých profesních prostředí. Pozitivní přijetí naznačuje, že oba typy vzdělávacích modulů jsou příslibem jako cenný doplněk tréninkových programů a jejich širší implementaci lze s důvěrou doporučit. Pro komplexní posouzení jejich potenciálu a optimalizaci jejich poskytování v různých kontextech je však zapotřebí další výzkum. Je nezbytné zejména provést studie efektivity, které by vyhodnotily účinnost různě doručovaných modulů v různých vzdělávacích prostředích. Výzkumné úsilí pomůže vylepšit design a realizaci vzdělávacích modulů a zajistí tak jejich trvalou relevanci a přínos v rámci profesního vzdělávání.

I přesto, že náš projekt primárně zaměřoval svou pozornost na komunitní prevenci u dětí a dospívajících, je důležité mít na paměti, že komunitní prevence zahrnuje a působí také na dospělé. Prevence rizikového chování

a podpora zdraví tím není vymezena pouze na mladší věkové skupiny, ale měla by být rozšířena na celou komunitu. Dospělí v komunitě mají zásadní roli při tvorbě podpůrného a bezpečného prostředí pro mladé lidi. Jejich účast a spolupráce ve sféře komunitní prevence mohou přispět k úspěchu a trvalému pozitivnímu vlivu na komunitu jako celek.

#### 4.1 Silné a slabé stránky studie

Mezi silné stránky evaluační studie lze počítat značný počet respondentů. Kromě toho bylo silnou stránkou využití systému elektronického anonymního sběru dat. Tento přístup nejen zajistil etické oddělení procesu hodnocení a vzdělávacích modulů (účastníci např. nemuseli hodnocení provádět přímo na místě realizace vzdělávání), ale také poskytl respondentům zvýšený pocit anonymity, což mohlo posílit přesnost a upřímnost jejich odpovědí.

Je však třeba zvážit několik omezení. Za prvé, dobrovolná povaha účasti na hodnocení mohla vést ke zkreslení. Celková spokojenost s modulem mohla ovlivnit ochotu účastníka zapojit se do jeho hodnocení. Dalším z možných omezení studie byla nemožnost zjistit, zda účastníci dokončili pouze jeden modul nebo více modulů; vícenásobná účast mohla potenciálně ovlivnit jejich spokojenost s jedním nebo více moduly, zejména pokud se obsah částečně překrýval nebo pokud byli účastníci například unavení. Konečně nedostatek homogenity v rámci skupin účastníků pocházejících z různých profesních prostředí mohl ovlivnit to, jak jednotlivci vnímali vzdělávací moduly.

## 5 ZÁVĚRY

V této studii bylo naším primárním cílem zkoumat vzdělávací materiály a metodiky speciálně navržené tak, aby umožnily odborníkům získat potřebné znalosti a dovednosti pro efektivní řešení rizikového chování. Obecně příznivé hodnocení získaly všechny odborné vzdělávací akce, původně pilotované a podporované projektem zaměřeným na komunitní prevenci. Při hodnocení subjektivních přínosů absolvování výukových modulů bylo pozorováno, že frontální vzdělávání získalo vyšší hodnocení ve srovnání s jejich online protějšky.

Online vzdělávání vyniká z hlediska dosahu, což z něj dělá silný nástroj pro poskytování informací širokému a různorodému publiku. Může však mít omezení, pokud jde o hloubkový trénink dovedností. Živý trénink, i když oslovuje menší publikum, vyniká v praktické aplikaci dovedností a podporuje bohatou interakci mezi vzdělavateli a účastníky. Volba mezi online a živým vzděláváním by proto měla záviset na konkrétních cílech školicího programu a typu předávaných znalostí nebo dovedností.

**Role autorů** | RG a SS vypracovali design studie, analyzovali a interpretovali data. Všichni autoři přispěli k finalizaci textu a schválili konečnou verzi rukopisu.

**Konflikt zájmů** | Bez konfliktu zájmů.

---

## LITERATURA / REFERENCES

Flay, B. R., Biglan, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D., Kellam, S., Mościcki, E. K., Schinke, S., Valentine, J. C. & Ji, P. Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science*, 2005, **6**(3), 151–175. <https://doi.org/10.1007/s11121-005-5553-y>.

Gabrhelík, R. *Prevence užívání návykových látek jako vědní disciplína a její aplikace v praxi* (1. vydání). Praha: Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze v Nakladatelství Lidové noviny, 2016.

Gabrhelík, R., Duncan, A., Lee, M. H., Stastna, L., Furr-Holden, C. D. M. & Miovsy, M. Sex specific trajectories in cigarette smoking behaviors among students participating in the Unplugged school-based randomized control trial for substance use prevention. *Addictive Behaviors*, 2012, **37**(10), 1145–1150. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.05.023>.

He, L., Yang, N., Xu, L., Ping, F., Li, W., Sun, Q., Li, Y., Zhu, H. & Zhang, H. Synchronous distance education vs traditional education for health science students: A systematic review and meta-analysis. *Medical Education*, 2021, **55**(3), 293–308. <https://doi.org/10.1111/medu.14364>.

Kallgren, C. A. & Wood, W. Access to attitude-relevant information in memory as a determinant of attitude-behavior consistency. *Journal of Experimental Social Psychology*, 1986, **22**(4), 328–338. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(86\)90018-1](https://doi.org/10.1016/0022-1031(86)90018-1).

Kuklinski, M. R., Briney, J. S., Hawkins, J. D. & Catalano, R. F. Cost-benefit analysis of communities that care outcomes at eighth grade. *Prevention Science*, 2012, **13**(2), 150–161. <https://doi.org/10.1007/s11121-011-0259-9>.

Shapiro, V. B., Hawkins, J. D. & Oesterle, S. (2015). Building local infrastructure for community adoption of science-based prevention: The role of coalition functioning. *Prevention Science*, 2015, **16**(8), 1136–1146. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0562-y>.

Tayebinik, M. & Puteh, M. *Blended Learning or E-learning?* <https://doi.org/10.48550/ARXIV.1306.4085>, 2013.

Youngblade, L. M., Curry, L. A., Novak, M., Vogel, B. & Shenkman, E. A. The impact of community risks and resources on adolescent risky behavior and health care expenditures. *Journal of Adolescent Health*, 2016, **38**(5), 486–494. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.07.016>.