

Oponentský posudek bakalářské práce:

Název: **Primární prevence zneužívání návykových látek – zaměření na situaci v Plzni**

Autor: **Petr Žíla**

V této bakalářské práci se autor zabývá stále aktuálním tématem – prevencí sociálně patologických jevů. Pan Žíla zde rovněž provádí srovnání situace v oblasti preventivních programů v roce 1997 a v současnosti s orientací na město Plzeň. Uvádí, že v letech 1996 – 2000 byl zaměstnán v Centru protidrogové prevence a terapie v Plzni, vedl a spoluvytvářel programy primární prevence a dnes je pracovníkem v oblasti sociálně právní ochrany dětí.

V úvodu se zabývá rozčleněním své práce a zformulováním otázek a okruhů, kterými by se chtěl zabývat. Odkazuje se zároveň na svou dřívější diplomovou práci.

V kapitole 1. Primární prevence se pan Žíla věnuje vymezení základních pojmů jako prevence (primární, sekundární, terciální), sociálně patologické jevy, dělení primární prevence v našich podmínkách a dle klasifikace Institutu lékařství z roku 1994. Dále autor popisuje cíle primárních prevencí (dále jen PP) jako: „zamezení vzniku sociálně patologického jevu...případně minimalizace.“ V tomto bodě nejsem s autorem zajedno, pokud takový cíl při PP očekáváme, budeme zcela jistě při středu s realitou zklamáni. Daleko více by bylo vhodné zaměřit se na „mezicíle“ - jak autor uvádí dále (zvýšení sebevědomí, zlepšení komunikačních dovedností, naučení se odmítat nabízené nežádoucí chování apod.) a samozřejmě předávání nezkrácených informací pomocí vhodných metod a technik. Autor pokračuje ve výčtu preventivních postupů, ale spíše se už pohybuje v mezích sekundární a terciální prevence („pokud se nedaří zabránit zahájení užívání návykových látek,...posunout věkovou hranici“ nebo „motivovat k upuštění od takového jednání a podporovat je k návratu k normálnímu životnímu stylu“, „...Zajistit prostředky ochrany“). V rámci PP jde však o informace, které by měli být žákům a studentům předány a vhodně vysvětleny. Proto toto považuji za opodstatněné.

V podkapitole 1.5. se pan Žíla zabývá cílovými skupinami PP. Jedná se o klasické rozdělení na primární a sekundární cílové skupiny a skupiny rozdělené dle věku od předškolního do dospělosti. Přehled je snad úplný, ale jen okrajově zmiňuje kritéria pohlaví, vzdělání, příslušnosti k sociální skupině, profesi, místní intervenci apod. Právě tato a mnohá další jsou však velmi důležitá při přípravě programu PP. Autor sám, když se prakticky zabýval spoluvytvářením těchto programů, by mohl při obhajobě popsat konkrétní rozdíly s ohledem na tzv. „další kritéria“.

V kapitole 1.7. Programy primární prevence autor opět přehledně rozděluje na jednorázové a dlouhodobé. Jednorázové charakterizuje jako „často kritizované... nesplňují kritérium dlouhodobosti a kontinuálnosti“. Zajímá mě však autorův vlastní názor, popřípadě doplnění o jinou kritiku, nebo naopak pozitivum. Dlouhodobé programy jsou autorem spíše vyzdvihnuté. Velice odvážné se mi však zdá prohlášení: „Nejčastěji se setkáváme s programy pro předškolní věk (mateřské školy), mladší školní věk..., starší školní....“ Toto jistě není na místě a autor by měl ihned uvést takové tvrzení na pravou míru. K problému absence PP v předškolním věku se vyjadřuje až později (str.:33 a str.:44). V tuto chvíli považuji takovou informaci za zavádějící, dokonce nepravdivou.

Kapitola 1.9. Evaluace v PP je v podstatě pouhým výčtem a popisem vycházejícím z uvedené literatury.

V 1.10. Standardy... autor se mj. zabývá otázkou certifikace jako garancí kvality PP. Otázkou k obhajobě se nabízí objektivní zhodnocení, zda skutečně školy volí (případně jak často) programy PP, které mají udělenou certifikaci, popřípadě jaká další kritéria hodnotí.

Kapitolou 2 Primární prevence v ČR začíná, dle autora bakalářské práce, praktická část. Musím přiznat, že toto označení se mi nejeví jako opodstatněné. Autor zde víceméně uvádí pouhý výčet druhů PP od roku 1989 směrem od jednorázových přednášek k dlouhodobým projektům. Změnu po roce 1989 charakterizuje jako „otevření se Evropě a světu“ a skutečnost, že problematika zneužívání návykových látek dostala „zcela nový rozměr“. Bylo by jistě namístě uvést, co tímto termínem bylo myšleno, tedy být konkrétní v souvislosti s tématem práce. Dále zde uvádí organizační systém PP (opět spíše teoreticky) a související legislativní předpisy.

Při snaze o srovnávání statistických dat, zpracovávaných zpravidla Krajskou hygienickou stanicí v Plzni, autor sám kriticky hovoří o tom, že data nelze zcela relevantně

zhodnotit – resp. srovnávat, neboť od roku 1997 se snížil počet léčebných a kontaktních center. Navíc ve statistikách jsou zpracovávány pouze tzv. evidovaní uživatelé. Chybí mi však definice „problémového uživatele drog“. Tento termín pan Žíla zmiňuje, dále však nijak nepopisuje.

Ve čtvrté kapitole se autor snažil o co možná nejpodrobnější výčet organizací, které se od roku 1997 zabývaly drogovou problematikou, potažmo primárními programy. Více zde charakterizuje tzv. peer programy, které tehdy byly uskutečňovány pod záštitou PPP Plzeň – město a Projekt Centra protidrogové prevence a terapie, o.p.s. (kde byl autor zaměstnán). Tato charakteristika však je opět spíše tematickým výčtem, nikoli však podrobnějším popisem (konkrétní metody práce, techniky, formy práce, příklady apod.), který mi zde chybí. Vzhledem k autorovým zkušenostem bych na tomto místě (obzvláště jedná-li se o praktickou část) očekávala konkrétní podobu PP včetně technik, rizik, možných nástrojů a přístupů.

V závěru bych kladně hodnotila shrnutí pozitiv a negativ v oblasti vývoje programů PP návykových látek v Plzni od roku 1997 do současnosti. Jsou jasná, stručná a srozumitelná.

Celkově bych práci hodnotila jako tematicky velmi zajímavou. Uchopení problému se mi však již tak šťastné nezdálo. Autor podal vcelku vyčerpávající výčet údajů na podkladě statistik, výročních zpráv, metodických pokynů a odborné literatury, ale vlastní názor a náhled ustupuje do pozadí. V jednotlivých pasážích by se měl ke zdroji ihned vymezit. Informace pak vyznívá jako zavádějící a není jasné, jakou pozici autor zastává.

Otázky k obhajobě:

- Pokud se autor zabýval srovnáním PP v letech 1997 a 2007, je důležité zmínit i proměnu společnosti. Došlo (případně jak) k posunu a přeměně cílové skupiny? Ovlivnil tento fakt podobu PP?
- Jaký je vlastní návrh efektivního sestavení a vedení PP? (Jaká cílová skupina, časový rozvrh, témata, metody práce, propojenost a návaznost na další organizace a instituce...apod.)
- Je výhodnější vykonává-li PP někdo zvenčí (příp. kdo?) nebo učitel příslušné školy? (viz. Křížíkovo gymnázium v Plzni). Proč?

- Jaký názor má pan Žíla na účasti tzv.: „Ex-userů“ na PP?
- Jak se ve skutečnosti daří dosahovat cíle (cílů) PP?

Práci doporučuji k obhajobě s návrhem klasifikace.

Návrh na klasifikaci bakalářské práce:

Předběžně bakalářskou práci hodnotím stupněm uspokojivě (D).

V Praze dne 5. ledna 2009

Mgr. Helena Vlčková

