

Katarzyna Okulicz-Kozaryn
Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „PRO-M” Instytutu Psychiatrii i Neurologii
w Warszawie

SPRAWOZDANIE ZE SPOTKANIA GRUPY ROBOCZEJ PROGRAMU COST A6 W WIEDNIU

W dniach 3-4 marca br. odbyło się w Wiedniu spotkanie grupy roboczej programu COST A6. COST jest projektem badawczym sponsorowanym przez Komisję Europejską. Dotyczy ewaluacji działań podejmowanych w celu ograniczenia nadużywania środków uzależniających w Europie. Polska w 1994 roku podpisała Memorandum of Understanding tego programu, co stało się podstawą do podjęcia współpracy.

Tematem spotkania w Wiedniu był stan zaawansowania badań ewaluacyjnych programów profilaktyki pierwotnej dotyczących nielegalnych środków uzależniających.

Spotkaniu przewodniczyli prof. Alfred Springer z Wiednia oraz prof. Ambros Uchtenhagen z Zurichu. Uczestniczyło 9 osób z ośmiu krajów: Austrii, Francji, Grecji, Holandii, Irlandii, Niemiec, Polski i Włoch.

Przedstawiając stan zaawansowania badań ewaluacyjnych programów profilaktycznych w Polsce podkreśliłam trzy, moim zdaniem najważniejsze sprawy. Po pierwsze, większość polskich programów profilaktycznych dotyczy nadużywania alkoholu. Więcej programów profilaktyki alkoholowej poddawanych jest badaniom ewaluacyjnym niż programów dotyczących nielegalnych środków uzależniających. Po drugie, w naszym kraju zmienił się ostatnio rynek narkotykowy. Coraz większą popularność zyskują środki odurzające do niedawna prawie nie znane polskiej młodzieży. Zarysowuje się potrzeba podjęcia działań profilaktycznych dostosowanych do tej sytuacji. Trzecia kwestia to pytania badawcze, na które ma odpowiedzieć ewaluacja programu. Nie zawsze są one adekwatne do celów programu lub do jego zawartości.

Dr Christoph Kroger z Monachium mówił nt. minimalnych standardów metodologicznych jakie powinny spełniać badania ewaluacyjne.

Przypomniał różne cele, jakim może służyć ewaluacja (dokładniejsze określenie celów programu profilaktycznego, ocena przydatności wybranego podejścia teoretycznego, ulepszenie podejmowanych działań, podejmowanie decyzji co do przyszłości programu). Podkreślił, że w związku z tym, może ona dotyczyć różnych wymiarów prowadzonych działań profilaktycznych (oszacowanie nakładów, opis wykonania, zgodność z przyjętym modelem teoretycznym, skuteczność programu, analiza procesu). Nie można też mówić o jednym minimalnym standardzie badań. Dla osób prowadzących działania profilaktyczne najważniejsza jest bowiem tzw. ewaluacja procesu czyli dokładna analiza przebiegu programu. W przypadku wprowadzania nowych programów profilaktycznych, gdy do badań powinni być włączeni naukowcy, minimalny standard ewaluacji powinien być jak najbardziej zbliżony do schematu eksperymentalnego.

Dr Alfred Uhl z Wiednia przedstawił problemy metodologiczne związane z badaniami ewaluacyjnymi.

Przeprowadził porównanie pomiędzy badaniami farmakologicznymi nad skutecznością leków, a badaniami ewaluacyjnymi programów profilaktycznych. Stwierdził, że chociaż w przypadku badań ewaluacyjnych nigdy nie uda się osiągnąć tak wysokiego poziomu metodologicznego, to jednak należy się starać jak najbardziej do niego zbliżyć. Jego wskazania dotyczyły prowadzenia badań ewaluacyjnych na jak największych, losowo dobranych próbach, skoncentrowania wysiłków na ewaluacji tylko długoterminowych programów, które dają szansę wywołania uchwytnych zmian, starannego monitorowania procesu i planowania badań w tym samym czasie, gdy przystępuje się do opracowywania programu profilaktycznego.

Dr Willy F.M. De Haes z Rotterdamu mówił o badaniach porównawczych i sposobach budowania efektywnych programów profilaktyki uzależnień.

Na początku przedstawił zagrożenia trafności pomiarów ewaluacyjnych. Podkreślił, że samo badanie też jest rodzajem interwencji. Podobnie jak przedmówcy, zwrócił uwagę na znaczenie wcześniejszego, starannego planowania, postępowania zgodnie z przyjętym modelem teoretycznym i dostosowania programu do potrzeb grupy, dla jakiej jest on przeznaczony. Omówił również wyniki badań porównawczych przeprowadzonych w Rotterdamie nad efektami trzech różnych programów profilaktycznych. Wynikało z nich, że przy pomiarach poziomu wiedzy na temat środków uzależniających należy

brać pod uwagę nie tylko liczbę poprawnych odpowiedzi, ale też liczbę odpowiedzi błędnych. Badania te wykazały bowiem, że w wyniku uczestniczenia w zajęciach na temat środków uzależniających, wzrasta tendencja do unikania odpowiedzi typu „nie wiem”.

Dr Marka Morgana z Dublinia przedstawił swoją pesymistyczną wizję perspektyw rozwoju badań ewaluacyjnych. Omówił trudności, na jakie napotykają osoby podejmujące się prowadzenia ewaluacji. Jego zdaniem, jak wynika z dotychczasowych osiągnięć w tej dziedzinie i analizy podejść teoretycznych na jakich bazują programy profilaktyczne, nie należy oczekiwać, że jakiegokolwiek badania wykażą duży wpływ programu na zachowania ludzi. Jego wystąpienie było punktem wyjścia do dyskusji na temat problemów związanych z ewaluacją programów profilaktycznych.

Podsumowując, można stwierdzić, że stan zaawansowania badań ewaluacyjnych programów profilaktyki uzależnień w Polsce jest podobny do sytuacji w krajach Europy Zachodniej. Stosunkowo wiele programów profilaktycznych jest w naszym kraju poddawanych badaniom ewaluacyjnym i to przy zastosowaniu zaawansowanych metodologicznie schematów. Problemy na jakie napotykamy przy ocenie efektów prowadzonych działań profilaktycznych, np. w przypadku programów przeznaczonych dla społeczności lokalnych, są podobne do tych, z jakimi zmagają się badacze w innych krajach. Jednym z najpoważniejszych mankamentów naszych badań, co wynikało z dyskusji podczas spotkania w Wiedniu, jest niewielka liczebność badanych prób, co zwiększa ryzyko wystąpienia błędu typu beta (powodującego niemożność stwierdzenia różnic w rzeczywistości istniejących między grupami). Jednak objęcie badaniami większych grup, podniosłoby znacznie ich koszty.