

ZÁVĚREČNÁ EVALUAČNÍ ZPRÁVA

Efektivita preventivních programů pro žáky

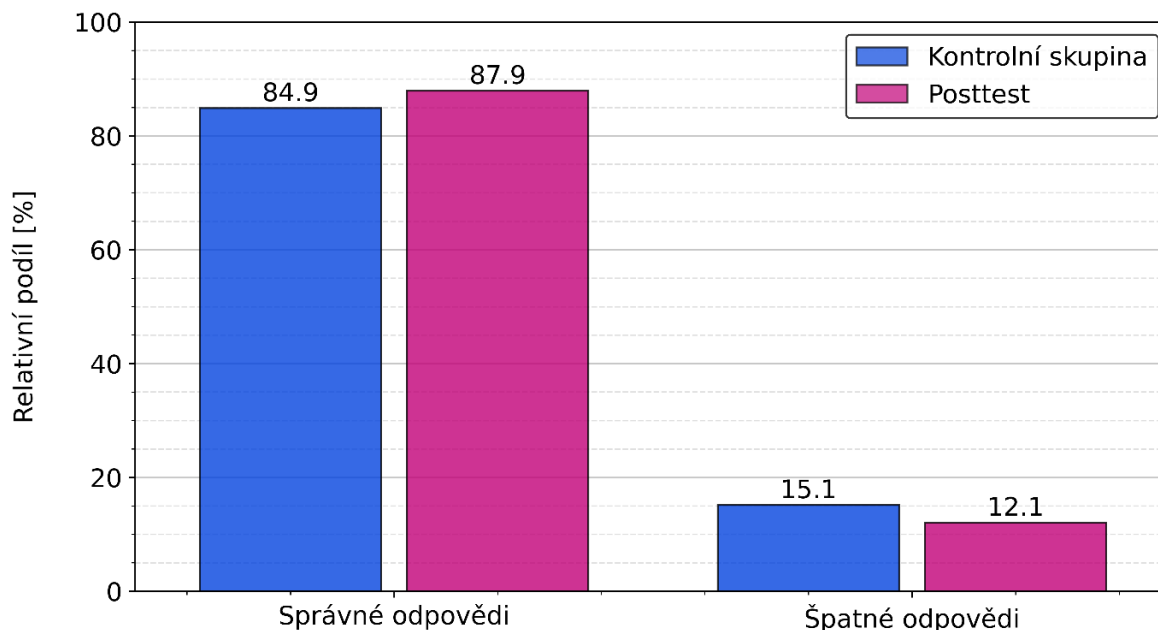
Srovnání znalostí a vývoje postojů žáků o duševním zdraví a duševních poruchách v kontrolní skupině a skupině absolventů preventivního programu

Výzkum byl v posttestu realizován s 1445 žáky, kteří prošli preventivními programy realizovanými pracovníky partnerské instituce Podané ruce. Jako kontrolní skupiny bylo využito souboru o 904 žácích, kteří neprošli preventivními programy.

Sekce A: Znalosti žáků

V rámci vyhodnocení efektivity preventivních programů v první fázi srovnáme průměrný podíl správných odpovědí. V kontrolní skupině byla procentuální úspěšnost 84,9 % a v posttestu 87,9 %, viz graf níže. Z hlediska průměrného hodnocení tak došlo ke zlepšení o 3 %, což při množství lze v celkovém počtu respondentů považovat za **cenný rozdíl ve znalostech žáků**. Medián úspěšnosti v kontrolní skupině je 87,6 % a v posttestu 91,1 %.

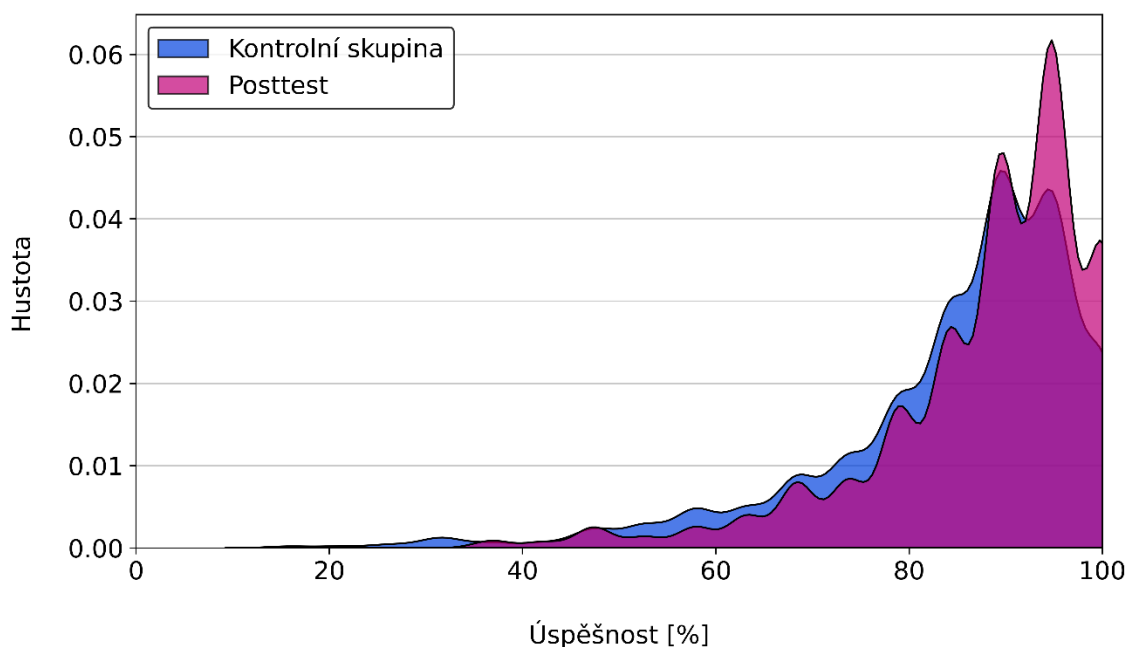
Srovnání průměrného podílu odpovědí v sekci A



Podíváme-li se ale blíže na strukturu procentuální úspěšnosti, tj. na hustotu podílu správných odpovědí v kontrolní skupině a v posttestu, vidíme ještě výraznější pozitivní změnu. Graf níže ukazuje, že v posttestu přibyl počet velmi dobře hodnocených testů sekce A (s úspěšností nad 90 %) a naopak ubyl počet hůře hodnocených (s úspěšností pod 90 %). p-hodnota Mannova-Whitneyova testu je $<0,001$ (testována pouze shoda úspěšností žáků kontrolní skupiny a posttestu). Test to tedy vyhodnotil jako **signifikantní zlepšení** (vzhledem k velkému počtu testovaných žáků tomu testu stačí i malý efekt pro zamítnutí hypotézy).

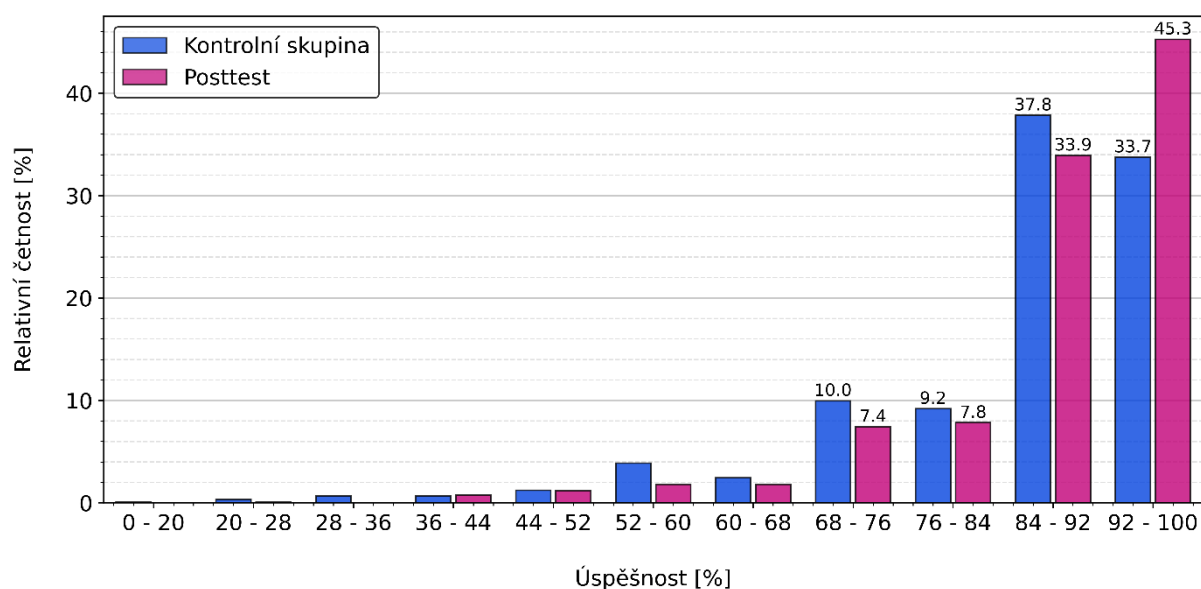
Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Srovnání úspěšnosti v sekci A



Diskretizujeme-li si procentuální úspěšnost do 11 kategorií a vypočteme-li relativní četnost těchto kategorií v kontrolní skupině a v posttestu, zjistíme, že úspěšnosti nad 92 % dosáhlo 33,7 % žáků kontrolní skupiny, tedy cca jedna třetina, a 45,3 % žáků posttestu, tedy téměř jedna polovina. To lze považovat za **významné zlepšení**.

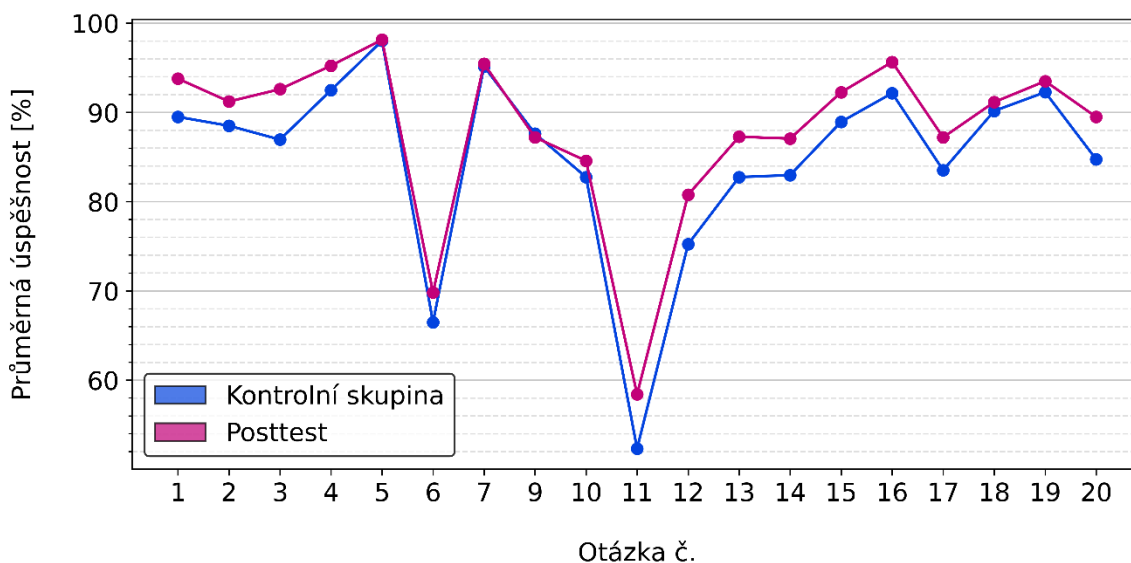
Srovnání úspěšnosti v sekci A



Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Nyní se detailněji podíváme, ve kterých položkách sekce A došlo k tomuto zlepšení a ve kterých nikoliv, viz graf níže. Ke zlepšení došlo zejména v otázkách 1 až 4, 6, 11 až 17 a 20. K žádnému či nepatrnému zlepšení nedošlo u 6 otázek z 19. Ke zhoršení nedošlo v žádné z otázek.

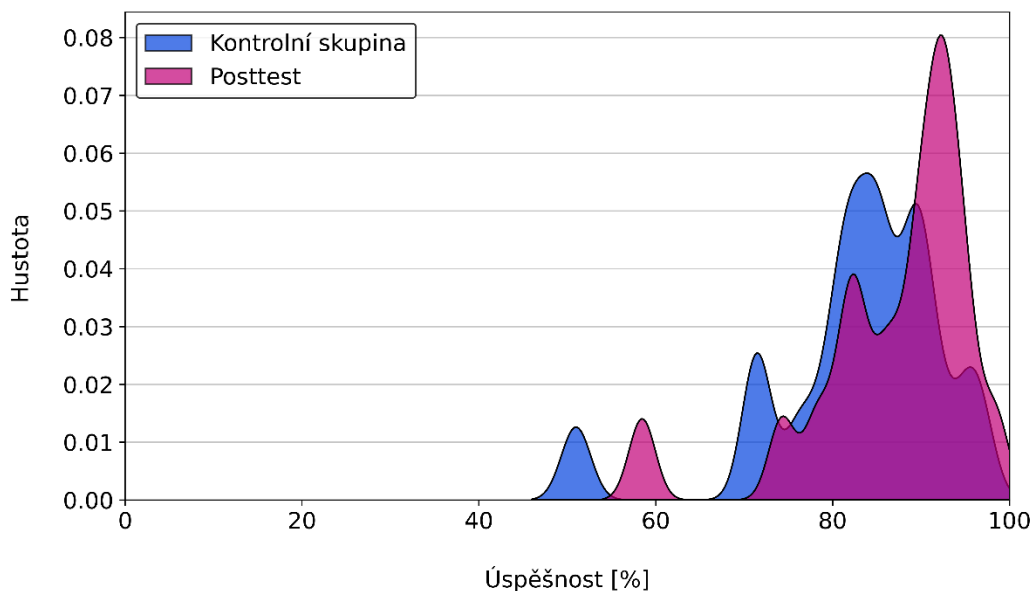
Srovnání průměrné úspěšnosti v sekci A z hlediska jednotlivých položek



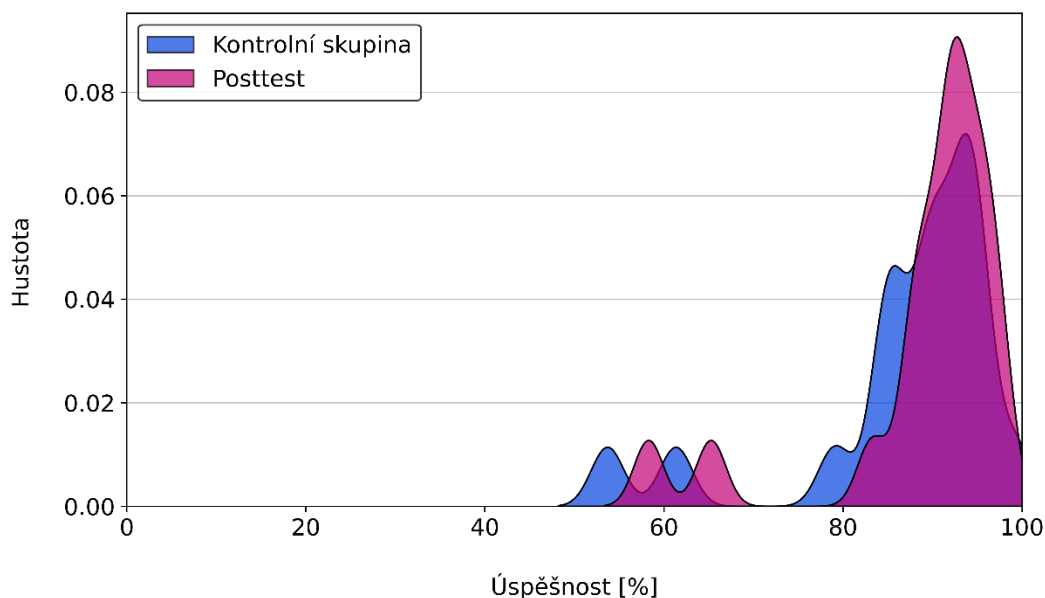
V rámci vyhodnocení jsme se zajímali také blíže o porovnání specifických proměnných. Nyní nahlédneme na úspěšnost dívek a chlapců. Grafy hustoty úspěšnosti dívek a chlapců v sekci A jsou níže. Lze pozorovat, že u dívek došlo k většímu zlepšení než u chlapců. Průměrná úspěšnost chlapců v kontrolní skupině je 86,9 % a v posttestu 88,9 %. U dívek v kontrolní skupině je průměrná úspěšnost 82,9 % a v posttestu 86,9 %. Úspěšnost nad 92 % dosáhlo v kontrolní skupině 38,4 % chlapců a v posttestu 48,1 % chlapců. Úspěšnost nad 92 % dosáhlo v kontrolní skupině 29,2 % dívek a v posttestu 42,4 % dívek. Z toho také vyplývá, že chlapci byli v kontrolní skupině úspěšnější. Po preventivních programech se úspěšnost dívek a chlapců vyrovnala.

Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Srovnání úspěšnosti dívek v sekci A



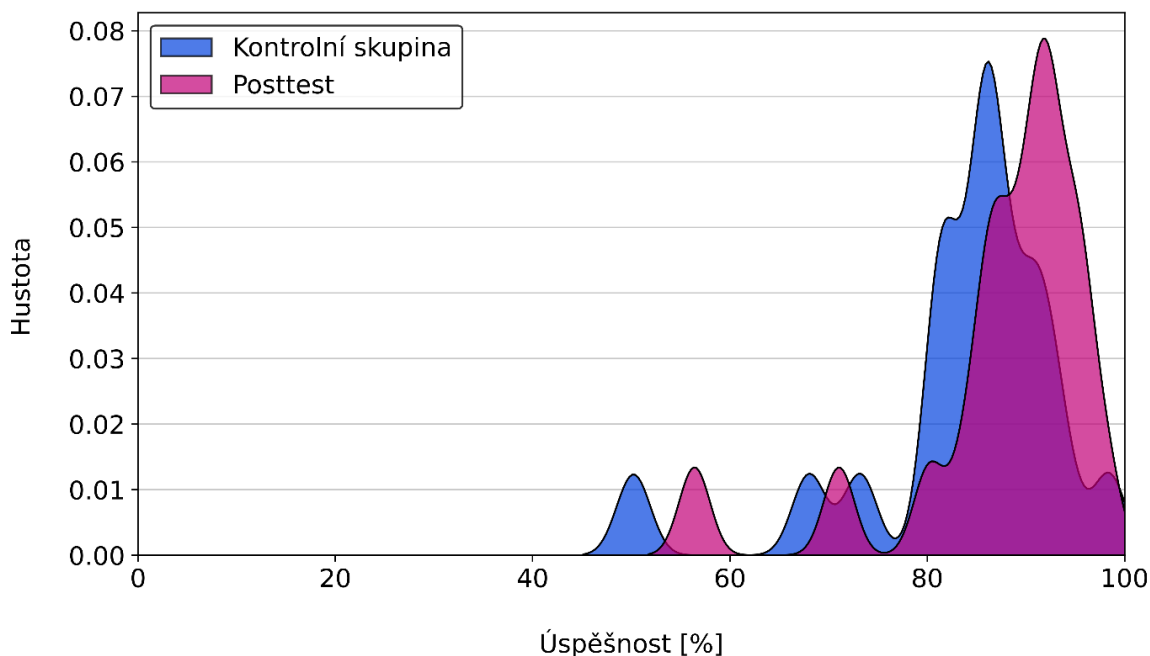
Srovnání úspěšnosti u chlapců v sekci A



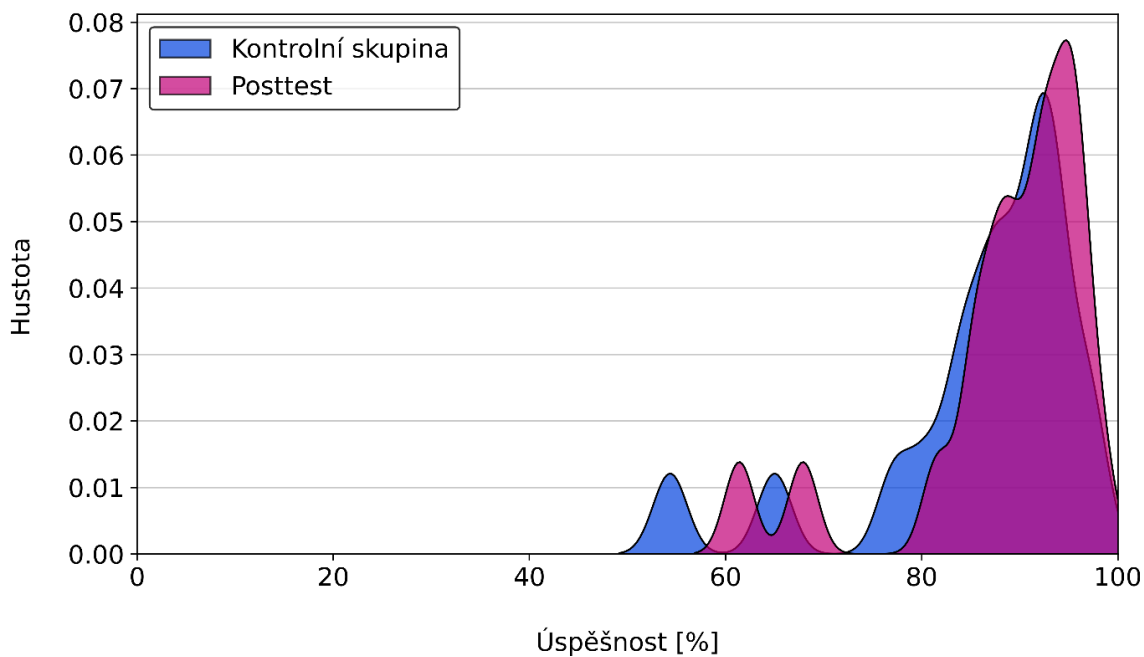
Stejně tak nás zajímalo porovnání mladších a starších žáků. V datech máme žáky sedmé a osmé třídy. Hustoty úspěšnosti žáků sedmé a osmé třídy jsou níže. Opět lze pozorovat, že žáci sedmé třídy byli méně úspěšní než žáci osmé třídy. Po preventivních programech se jejich úspěšnost vyrovnala. K většímu zlepšení v sekci A tak došlo u žáků 7. třídy. Průměrná úspěšnost žáků sedmé třídy v kontrolní skupině je 83,6 % a v posttestu 87,6 %. Průměrná úspěšnost žáků osmé třídy v kontrolní skupině je 86,1 % a v posttestu 88,4 %. Úspěšnost nad 92 % dosáhlo 32,9 % žáků sedmé třídy v kontrolní skupině, v posttestu 42,5 % žáků sedmé třídy. Úspěšnost nad 92 % dosáhlo 34,6 % žáků sedmé třídy v kontrolní skupině, v posttestu 49,5 % žáků sedmé třídy.

Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Srovnání úspěšnosti žáků 7. třídy v sekci A



Srovnání úspěšnosti žáků 8. třídy v sekci A

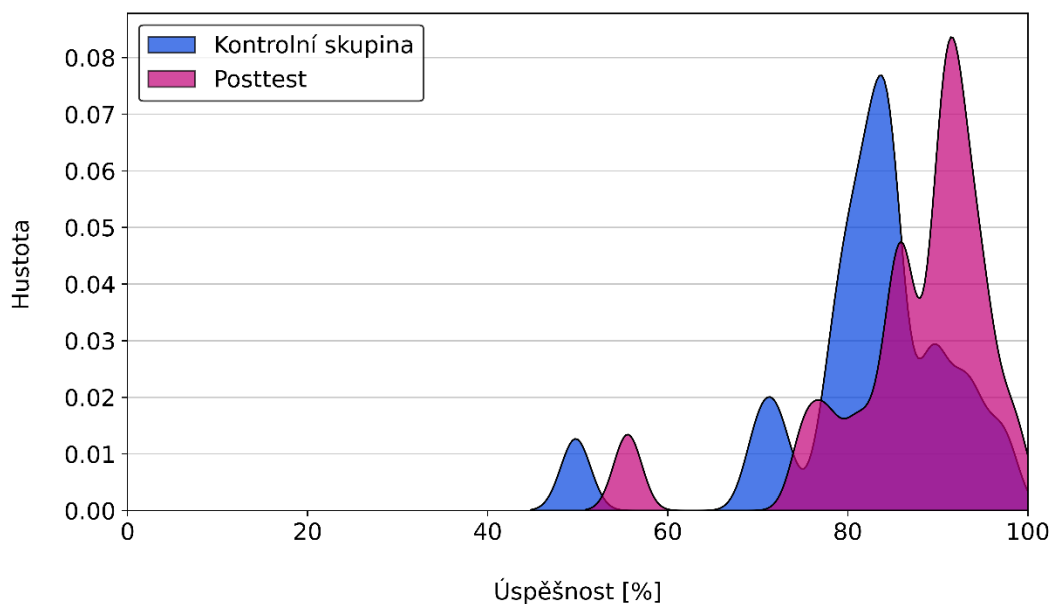


Nejvýraznější zlepšení u dívek v sedmé třídě lze vidět ještě detailněji na grafu níže. Tady můžeme opravdu konstatovat, že to zlepšení je výrazné. Průměrná úspěšnost dívek 7. třídy v kontrolní skupině je 82,1 % a v posttestu 87,05 %. Mediány jsou 84,2 % a 89,5 %. Mannův-Whitneyův test potvrdil signifikantní zlepšení vědomostí dívek 7. třídy s p-hodnotou 0,0004. Úspěšnost nad

Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

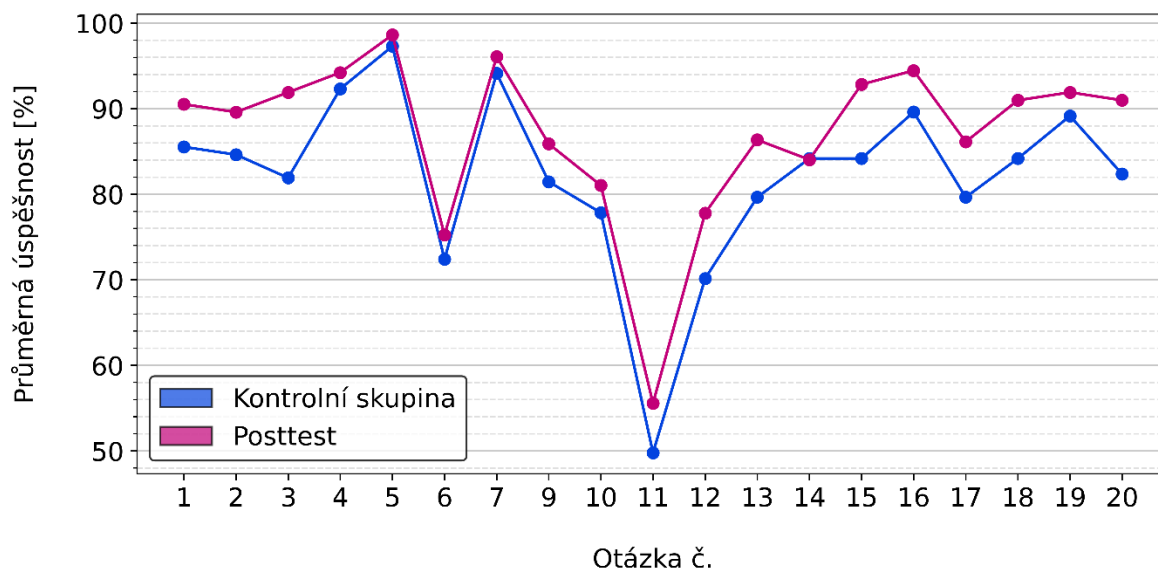
92 % mělo v kontrolní skupině 30,8 % dívek 7. třídy a v posttestu 39,4 %. Úspěšnost nad 80 % mělo v kontrolní skupině 62,4 % dívek 7. třídy a v posttestu 77,1 % - nárůst o téměř 15 %.

Srovnání úspěšnosti dívek 7. třídy v sekci A



Níže také graf, kde je detailněji vidět, u jakých položek došlo u dívek 7. třídy k největšímu posunu (nejvýrazněji položka 3, 15 a 20).

Srovnání průměrné úspěšnosti dívek 7. třídy v sekci A z hlediska jednotlivých položek



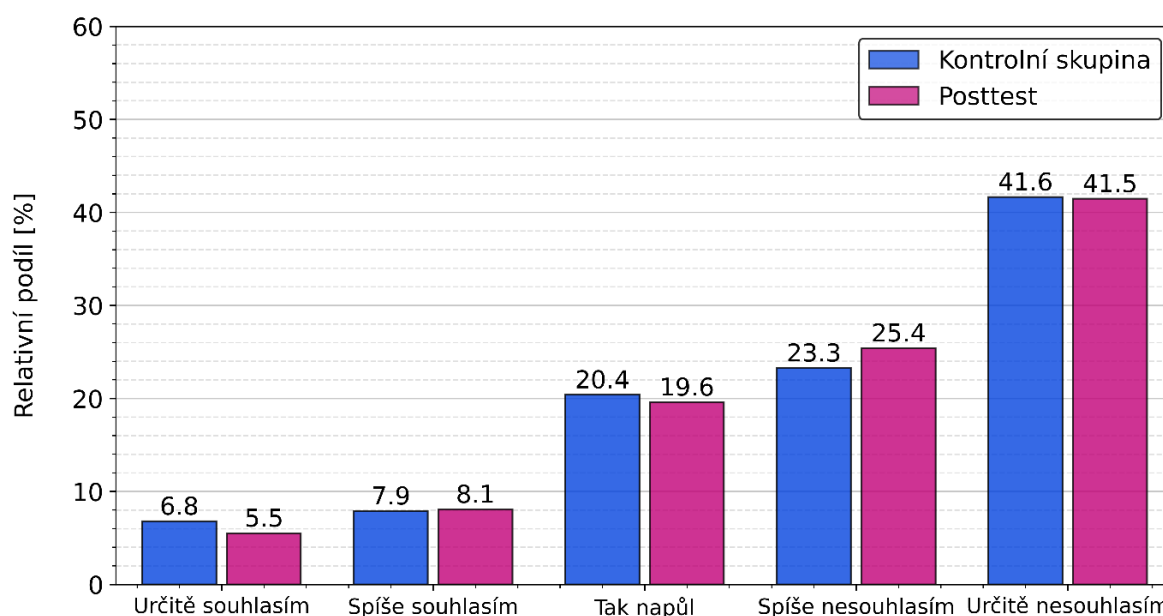
Pro sekci A byl vypočten Kunder-Richardsonův koeficient reliability (KP20) (speciální případ Cronbachova alfa pro dichotomické položky) a vyšel v hodnotě 0,66.

Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Sekce B: Vývoj postojů žáků k problematice

Nejprve se podíváme na průměrný podíl jednotlivých postojů k výroky sekce B v kontrolní skupině a v posttestu. Odpovědi „Spíše nesouhlasím“ a „Určitě nesouhlasím“ jsou správné postoje k jednotlivým výroky. Zaznamenáváme mírný nárůst odpovědí „Spíše nesouhlasím“ a úbytek odpovědí „Určitě souhlasím“, jinak nevidujeme výraznou změnu v průměrných postojích žáků, viz graf níže. I výše zmíněný posun lze v rámci vývoje postojů vnímat za cenný, jelikož postoje žáků se utvářejí dlouhodobě a evaluace po 3-4 týdnech po skončení programu, kdy se s tématem nadále pracuje, nemůže změnu postoje významněji zaznamenat.

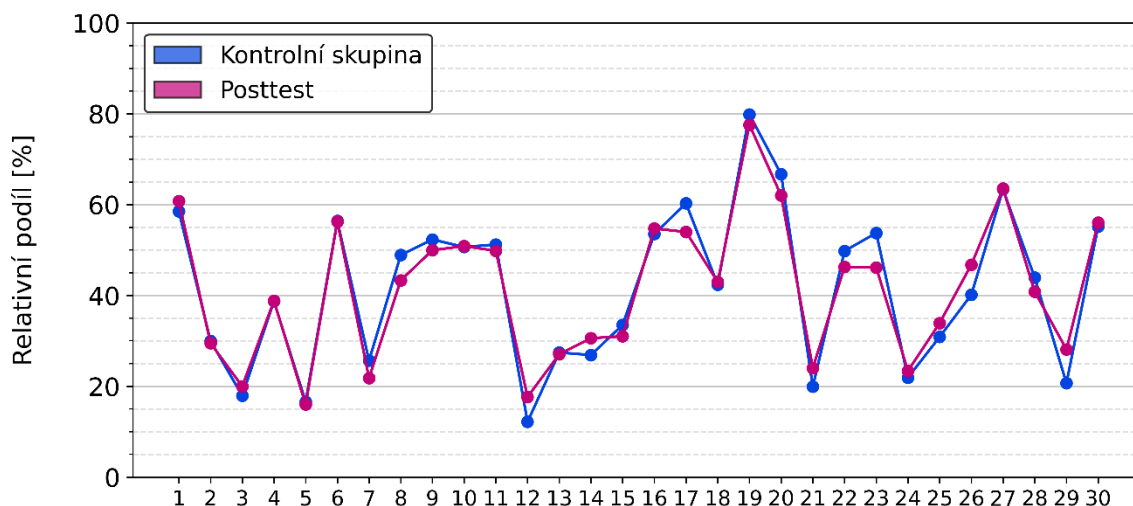
Srovnání průměrného podílu odpovědí v sekci B



Podíváme-li se na relativní četnost odpovědí „určitě nesouhlasím“ v jednotlivých položkách, viz graf níže, vidíme, že není zaznamenán významný rozdíl (stejně jak naznačoval graf výše). Došlo však k mírnému zlepšení došlo u položek 12, 26, 29.

Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

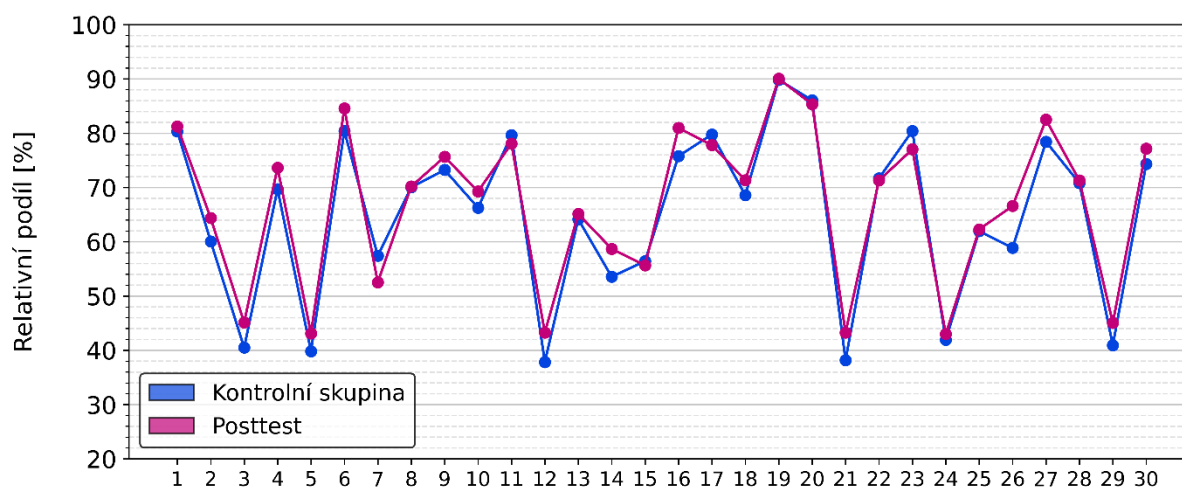
Srovnání nejlepších odpovědí v sekci B z hlediska jednotlivých položek



Výrok č.

Graf níže udává relativní četnost všech správných odpovědí (tj. „spíše nesouhlasím“ a „určitě nesouhlasím“) na jednotlivé položky. Nejvýraznější zlepšení vidíme u položky 26 (Nemohu se stát závislým na nějaké návykové látce.). Dále pak u položky 14, 16 a 27. Na položku 26 odpovědělo „spíše nesouhlasím“ nebo „určitě nesouhlasím“ v kontrolní skupině 58,9 % žáků a v posttestu potom 66,6 %.

Srovnání všech správných odpovědí v sekci B z hlediska jednotlivých položek

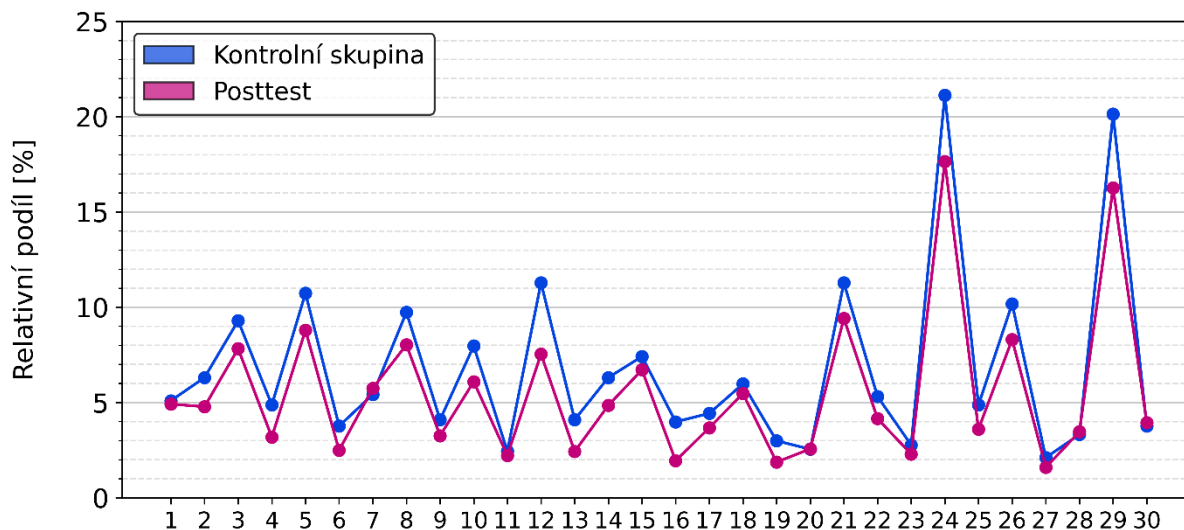


Výrok č.

Odpovědi „určitě souhlasím“ ubylo v téměř každé položce, nejvýrazněji u položek 12 (11,3 % kontrolní skupina a 7,5 % posttest), 24 (21,1 % kontrolní a 17,7 % posttest) a 29 (20,1 % a 16,3 %), viz graf níže.

Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

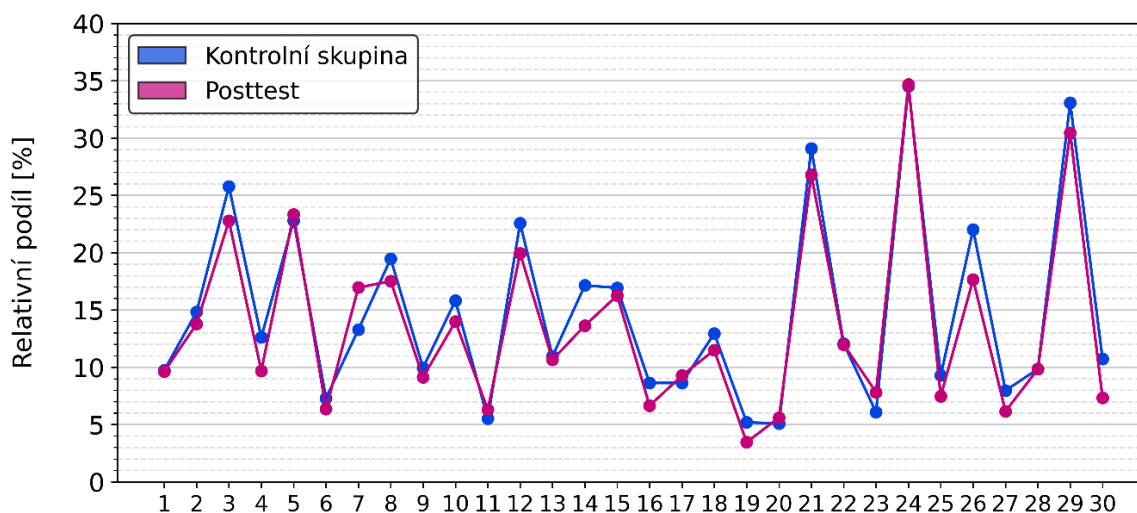
Srovnání nejhorších odpovědí v sekci B z hlediska jednotlivých položek



Otázka č.

Na grafu níže je také vidět srovnání všech nesprávných odpovědí tj. „určitě souhlasím“ i „spíše souhlasím“. K největšímu úbytku nesprávných odpovědí došlo u položky 26 a 14. Zajímavá je položka 7, kde došlo v posttestu naopak k nezanedbatelnému přírůstku nesprávných odpovědí.

Srovnání všech nesprávných odpovědí v sekci B z hlediska jednotlivých položek

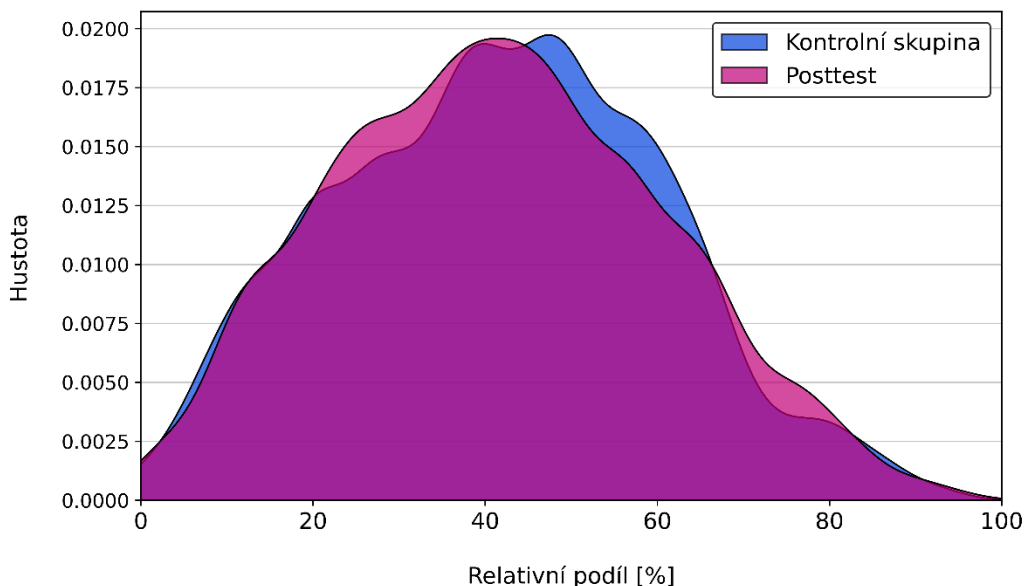


Otázka č.

Můžeme se podívat detailněji na strukturu odpovědí. Graf níže zobrazuje hustotu odpovědí „určitě nesouhlasím“.

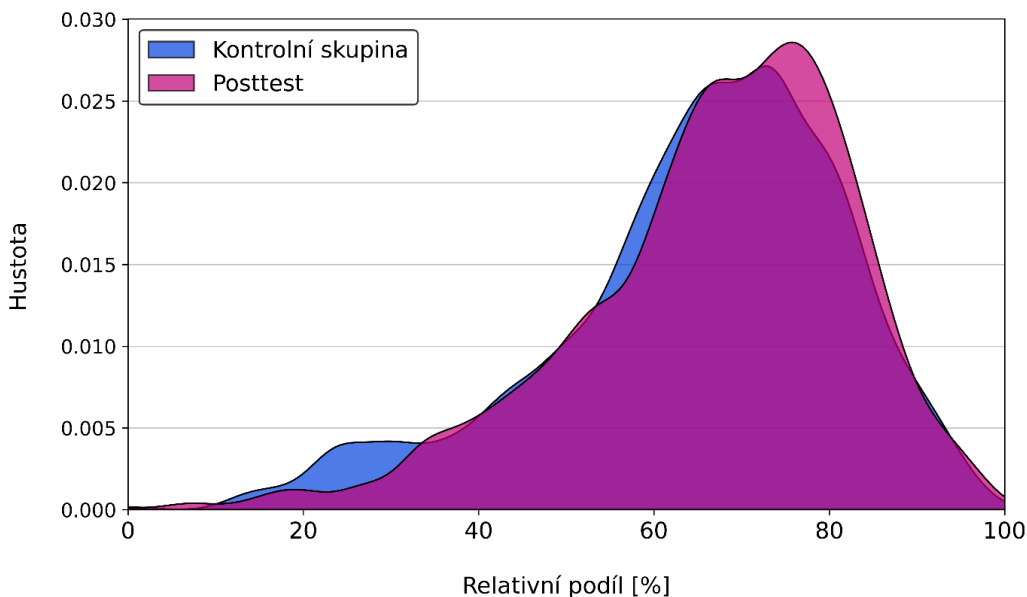
Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Srovnání podílu nejlepších odpovědí v sekci B



Graf níže je hustota všech správných odpovědí – mírný posun „vpravo“, jak už avizovaly grafy výše.

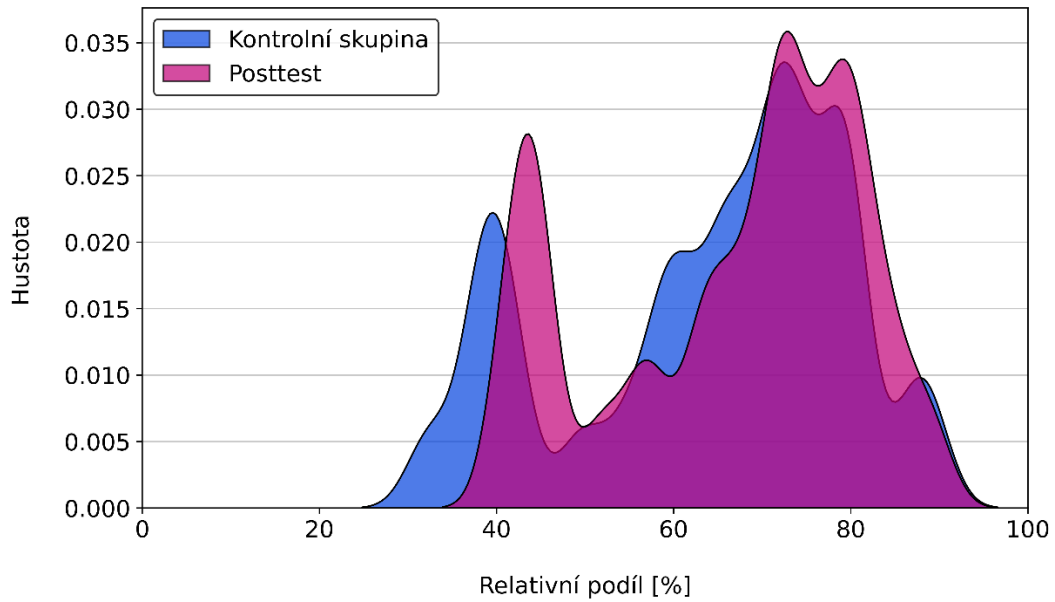
Srovnání podílu všech správných odpovědí v sekci B



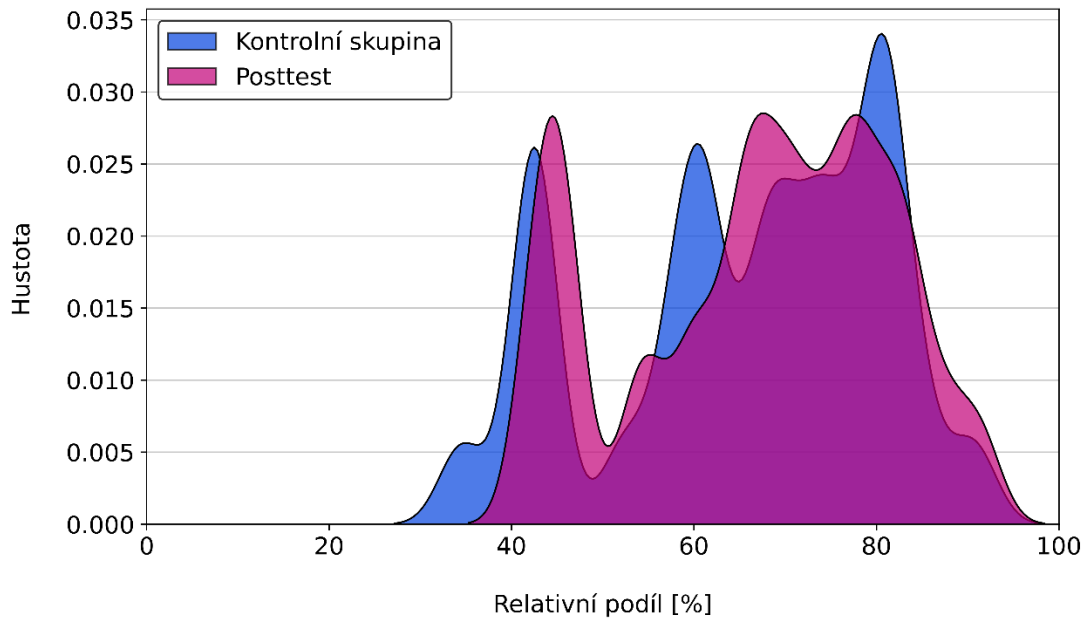
Z hlediska pohlaví nejsou významné rozdíly, chlapci i dívky jsou na tom dost podobně v posttestu jako byli v kontrolní skupině. Totéž lze říci u z hlediska ročníku.

Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Srovnání podílu všech správných odpovědí žáků 7. třídy v sekci B

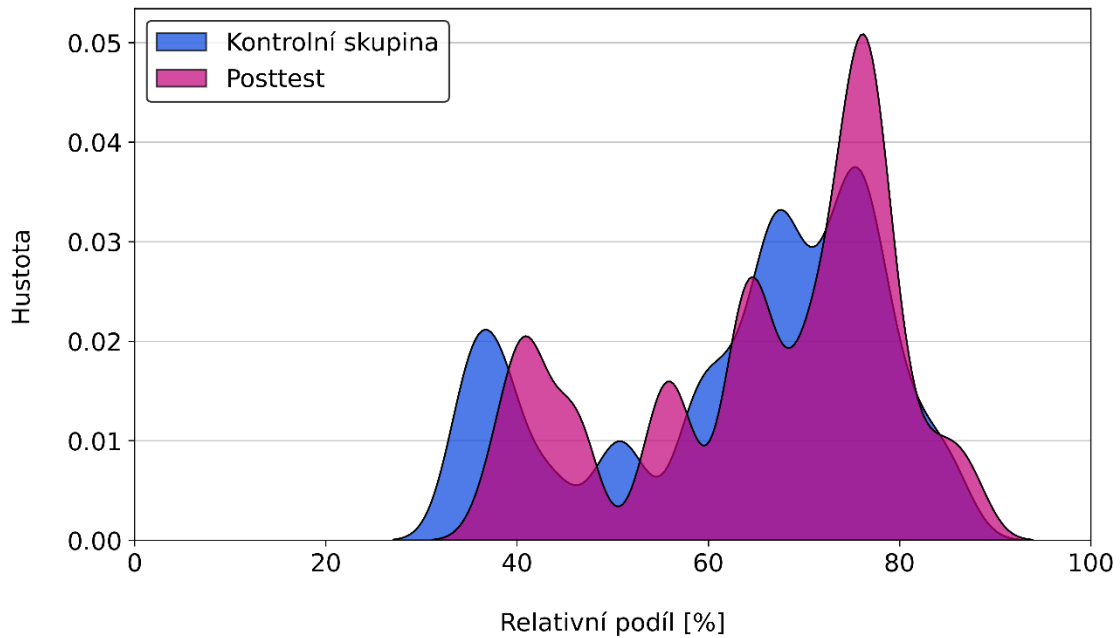


Srovnání podílu všech správných odpovědí žáků 8. třídy v sekci B

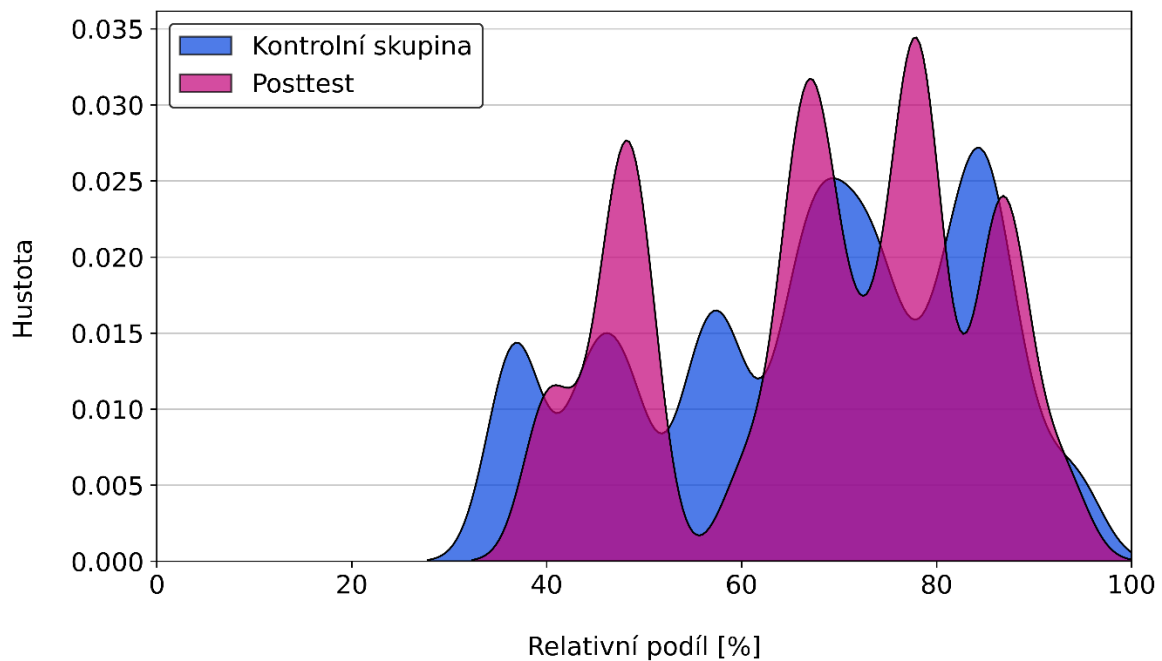


Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Srovnání podílu všech správných odpovědí dívek v sekci B



Srovnání podílu všech správných odpovědí chlapců v sekci B



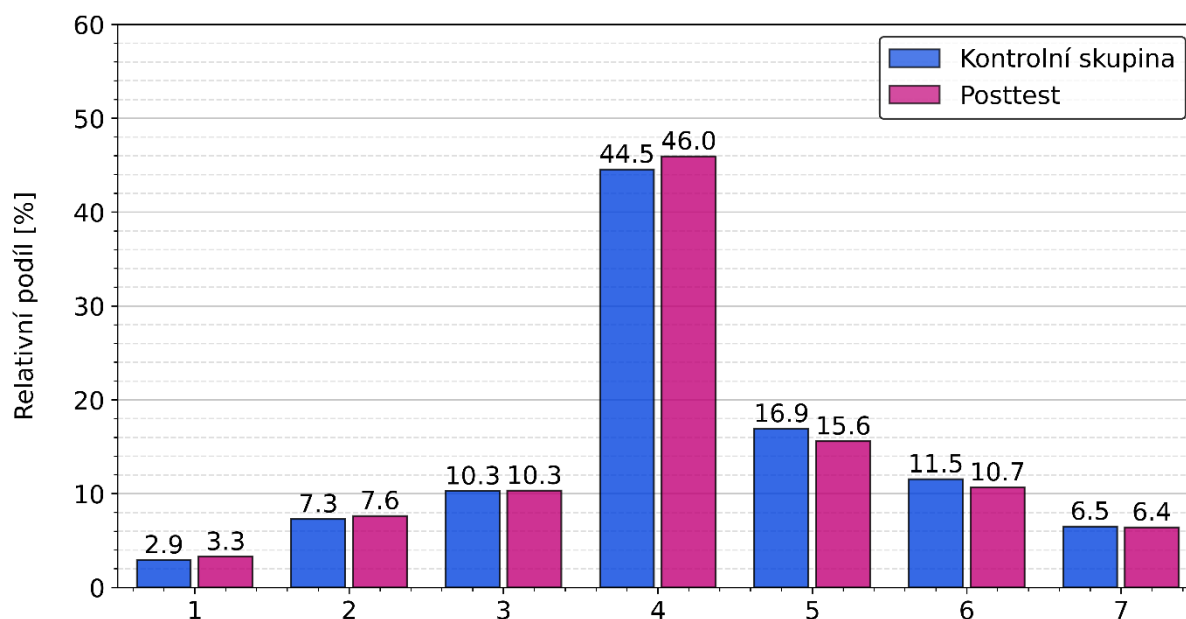
Cronbachovo alpha sekce B bylo vypočteno na hodnotě 0,80.

Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Sekce C: Vnímání člověka s duševním onemocněním

Odpovědi 1, 2 a 3 směřují k pozitivní vlastnosti. Odpověď 4 reprezentuje neutrální postoj. Srovnání průměrného podílu odpovědí v kontrolní skupině a v posttestu lze vidět na grafu níže. Téměř polovina žáků v obou skupinách volila neutrální odpovědi. Nelze pozorovat významný nárůst pozitivních postojů v posttestu, pozitivní však je, že můžeme pozorovat mírný pokles negativních postojů a nárůst neutrálních odpovědí.

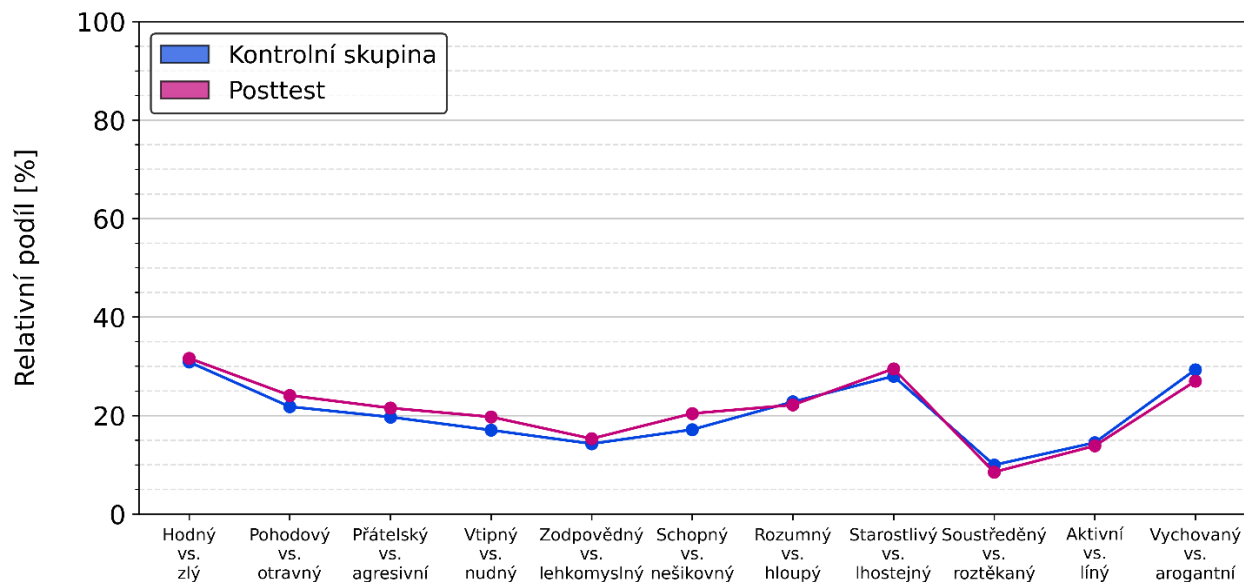
Srovnání průměrného podílu odpovědí v sekci C



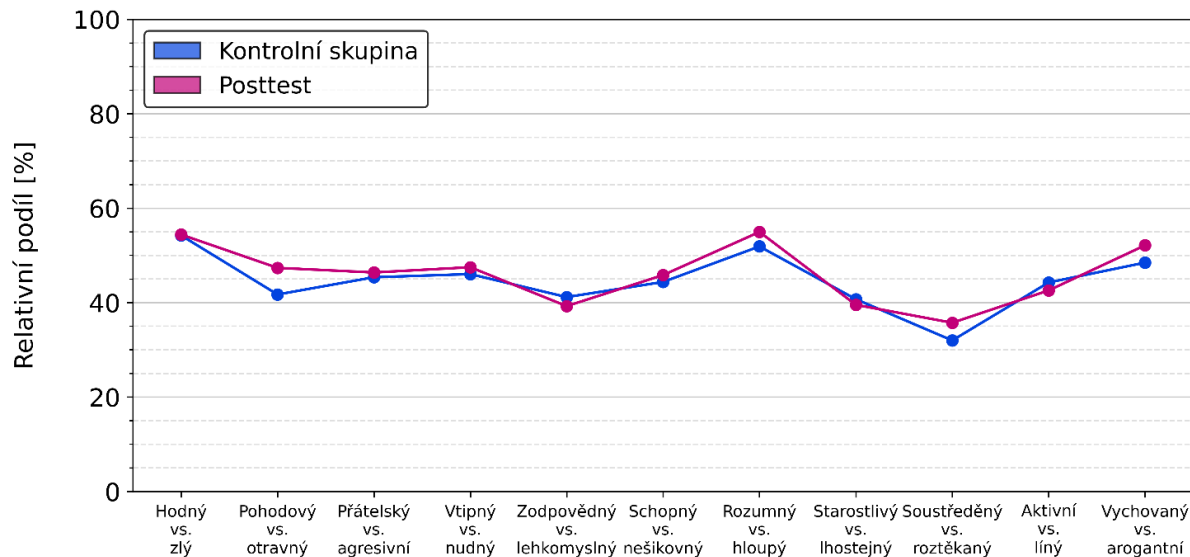
Následné grafy zaznamenávají, jak vypadá změna negativních, pozitivních a neutrálních postojů v jednotlivých položkách sekce C.

Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Srovnání pozitivních postojů v sekci C z hlediska jednotlivých položek

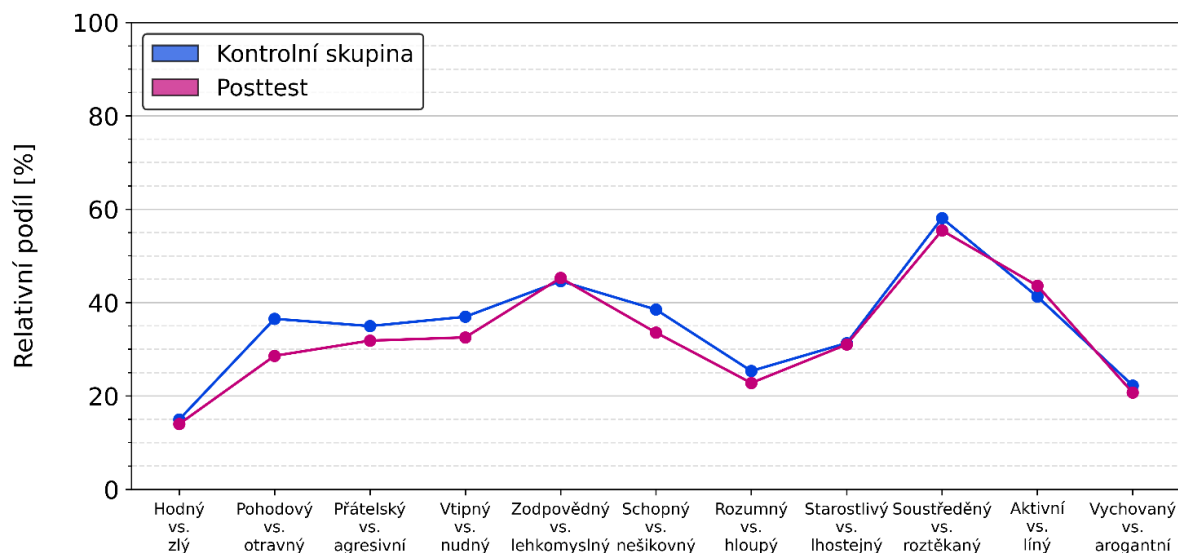


Srovnání neutrálních postojů v sekci C z hlediska jednotlivých položek



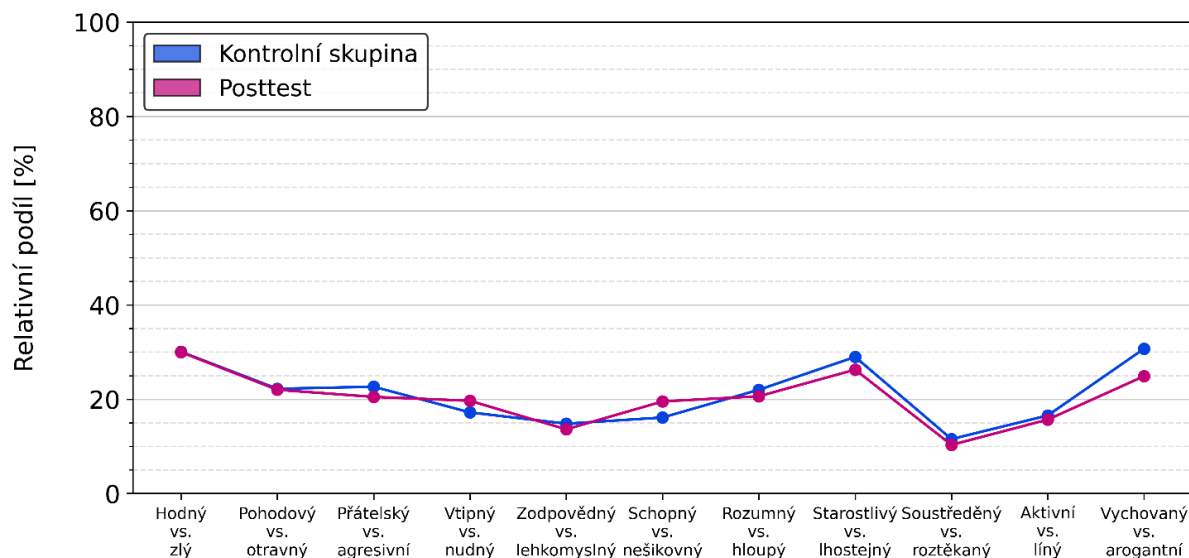
Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Srovnání negativních postojů v sekci C z hlediska jednotlivých položek



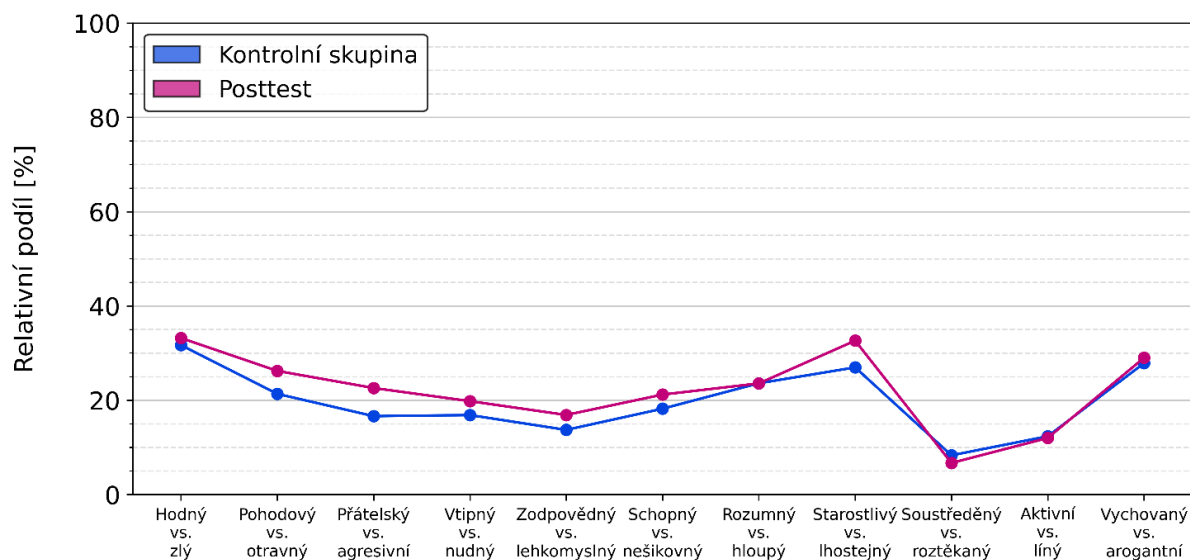
Z hlediska pohlaví u dívek nedošlo k výraznějšímu zlepšení. V některých položkách mírně více děvčat zvolilo pozitivní vlastnost, v některých položkách však zvolilo pozitivní vlastnost v posttestu o něco méně děvčat. U chlapců se jeví tento posun větší. Stejně tak je tomu, když porovnáme sedmáky a osmáky. U osmáků žádnou změnu nepozorujeme (jen mírně v posledních dvou položkách), u sedmáků však mírné zlepšení ano.

Srovnání pozitivních postojů dívek v sekci C z hlediska jednotlivých položek

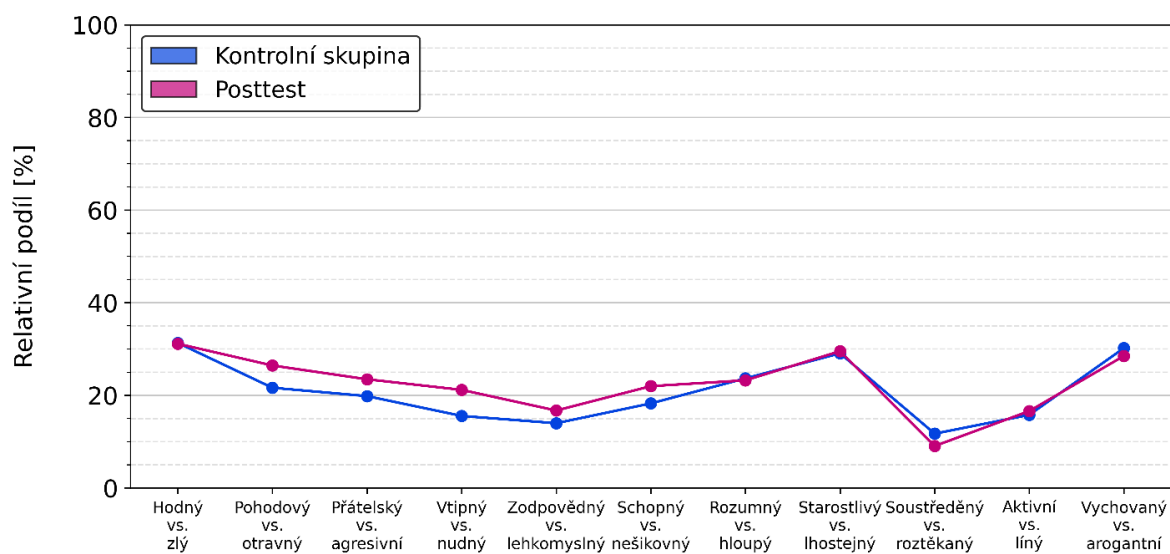


Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Srovnání pozitivních postojů chlapců v sekci C z hlediska jednotlivých položek

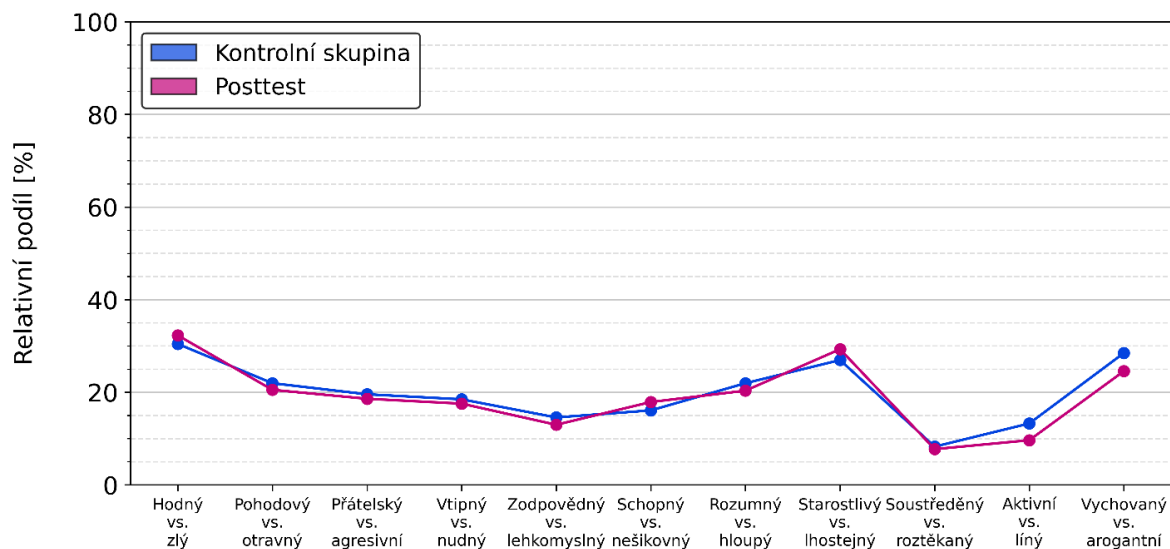


Srovnání pozitivních postojů žáků 7. třídy v sekci C z hlediska jednotlivých položek



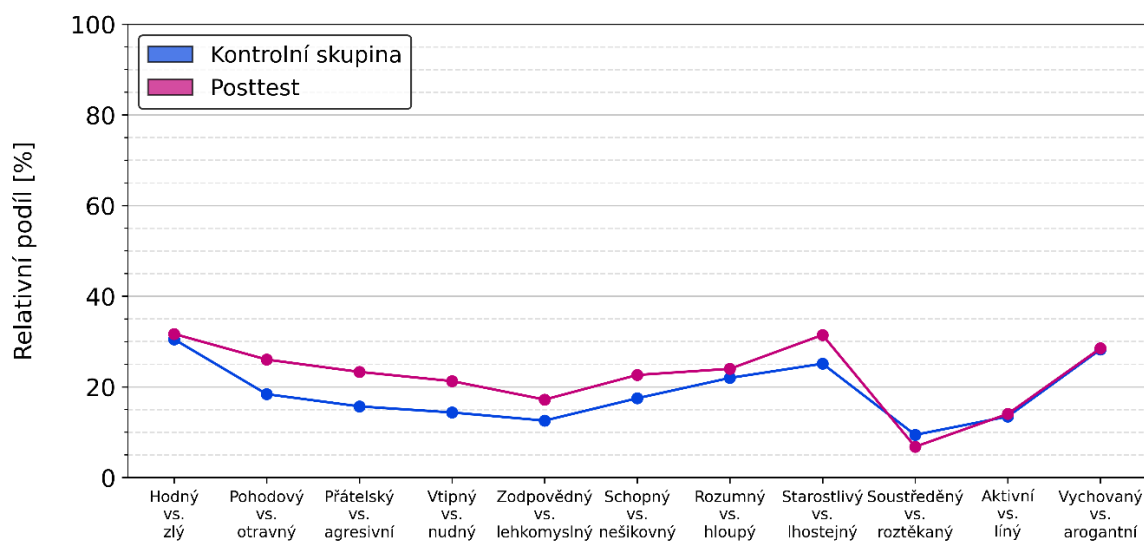
Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Srovnání pozitivních postojů žáků 8. třídy v sekci C z hlediska jednotlivých položek



Na základě výše uvedených grafů je zřejmé, že u chlapců 7. třídy došlo k největšímu posunu k pozitivním postojům, a proto si je zobrazíme ještě separátně – viz graf níže.

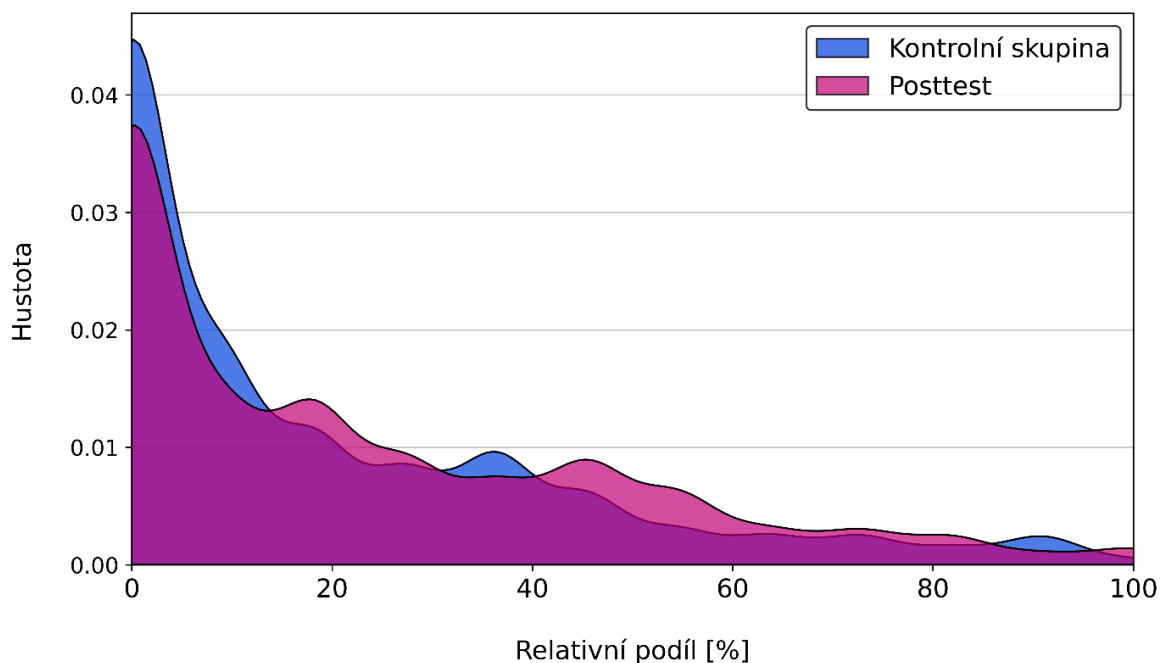
Srovnání pozitivních postojů chlapců 7. třídy v sekci C z hlediska jednotlivých položek



Pro zajímavost uvádíme ke grafu výše i celkovou hustotu pozitivních odpovědí u chlapců v 7. třídě, viz graf níže. V celkovém kontextu je vidět jen mírný posun (zřejmě to kazí ty 4 položky (7,9,10,11), kde nedošlo ke změně žádné či zanedbatelné).

Primární prevence duševních poruch u dětí v období rané adolescence
R.Č. ZD-ZDOVA1-011

Srovnání podílu pozitivních postojů chlapců 7. třídy v sekci C



Koeficient Cronbachovo alpha pro sekci C byl 0,83.

Shrnutí:

Evaluační výzkum byl zaměřen na zhodnocení efektivity preventivních programů pro žáky. Dotazník měl tři sekce, a to:

Sekce A: Znalosti žáků

Sekce B: Postoje žáků k problematice

Sekce C: Vnímání člověka s duševním onemocněním

Z výsledků výše je zřejmé (a očekávané), že nejvýraznější změny byly zaznamenány ve znalostech žáků, které může preventivní program ovlivnit i v krátkodobějším horizontu. To lze vnímat jako stěžejní závěr pro ověření efektivity preventivních programů. Co se týká postojů, ty se utvářejí dlouhodoběji, proto očekávaně není zaznamenán jejich výraznější posun. Přesto lze vnímat pozitivní efekt v dílčích postojích, což naznačuje, že formování postojů je v pozitivním slova smyslu v procesu. Obdobně to je ve vnímání osoby s duševním onemocněním a oslabení její stigmatizace.

Závěrečný evaluační výzkum byl realizován mezi 1445 žáky, kteří se zapojili do programů v závěrečných 3 pololetích. Jedná se přibližně o 3/5 celkového počtu žáků. Důvodem je úprava výzkumného procesu a nerealizování pretestu ve spolupracujících školách. Reagovali jsme tak na zpětnou vazbu od odborných pracovníků ze škol, že žáci při druhém vyplňování test výrazněji negují a výsledky pak nemají potřebnou relevanci (viz Průběžná zpráva z evaluačního výzkumu 2).