

## 6.2. NĚKTERÉ ZÁSADY PŘÍPRAVY INTER- VENČNÍCH PROGRAMŮ

### Úvod

Není pochyb o významu výživy pro veřejné zdraví a preventivní lékařství: aby lidé žili, musí jíst. Objem i skladba stravy mohou významně přispět k pozitivnímu zdraví, ale mohou mít i nepříznivé zdravotní důsledky, které přispívají k vysoké nemocnosti a úmrtnosti na chronická neinfekční onemocnění. Vzhledem k tomu, že příjem potravy závisí nejen na potřebách jednotlivce, ale je ovlivňován i kulturními a socioekonomickými podmínkami, jsou problémy spojené s výživou komunity vždy komplexní. K řešení těchto problémů je pak nezbytná řada aktivit, které nazýváme programy podpory zdraví. Jejich základní částí je intervence, neboli konkrétní postup vedoucí ke zlepšení. Proto jsou nazývány také intervenční programy.

Pro přípravu intervenčních programů v oblasti výživy platí obecné zásady přípravy programů podpory zdraví, jejichž hlavním cílem je dosažení žádoucích změn zdravotního stavu populace.

Plánování a příprava programu podpory zdraví zahrnuje tři součásti:

- hodnocení současného zdravotního stavu cílové populace;
  - stanovení žádoucího zdravotního stavu cílové populace v budoucnosti;
  - upřesnění intervenčních a jiných aktivit, které ovlivní nezbytné změny k dosažení žádoucího zdravotního stavu cílové populace.
- Plánovaný program se může soustředit na dosažení změny u jednotlivce (znalosti, postoje, chování a zdravotní stav), na dosažení změny v organizaci (nákłady, dostupnost a kvalita služeb) nebo změny v ekonomických, právních a sociálních charakteristikách prostředí, v němž lidé žijí a pracují.
- Plánovací aktivity jsou podmínkou úspěchu každé intervence, zaměřené na zlepšení zdraví populace. Představují určitý návod pro postup intervence, určití příčiny současného stavu, cíle intervenčního programu a podmínky dosažení cílů.

Tabulka 1. Shrnuje jednotlivé prvky plánování programu a jejich definice.

Prvky	Definice
Formulace hlavních cílů	Obecně stanovení určující jaký program bude plněn.
Specifické úkoly	Přesně stanovení aktivit a výsledků, kterých je třeba k dosažení hlavních cílů, včetně časového rozvrhu, jasněho vyjádření jednotlivých úkolů, jednotlivých nebo celkových výsledků.
Metody a aktivity	Prostředky, jimiž budou dosaženy změny. Metody specifickují způsob, jimiž bude změn dosaženo (masmedia, legislativní opatření), Popis specifických aktivit.
Zdroje a omezení	Specifické zdroje v cílové komunitě, které musí být využity v programu, aby se dosáhlo změny. Omezení jsou faktory o nichž se předpokládá, že budou působit proti programu.
Plan hodnocení	Postupy sběru a analýzy informací o průběhu realizace programu.
Plan realizace	Postupy jak provádět program v cílových skupinách v jednotlivých etapách.

Upraveno "dle Dignan M.B., Carr P.A.: Program Planning for Health, Education and Health Promotion. Philadelphia: Lea & Febiger, 1987

Vzhledem k tomu, že vypracování plánu programu je komplexním a časově náročným úkolem, je z mnoha hledisek výhodnější, aby byl vypracován skupinou a ne jednou osobou.

Důležitým předpokladem členství v pracovní skupině vytvářející **plán programu** ("plánovací skupina"), je zájem o zlepšení zdraví populace, ochota ke spolupráci s ostatními členy, schopnost komunikace a spolehlivost. Významná je účast zástupců cílové komunity v "plánovací skupině".

Výhodou jejich účasti je:

- znalost problémů cílové populace, hodnotového systému, jejích znalostí a zdravotně rizikového chování;
- znalost limitů přijatelnosti intervenčního programu v cílové populaci;
- vhodnost jednotlivých aktivit pro cílovou skupinu;
- aktivní účast na přípravě programu vede ke zvýšení pocitu soualežitosti s programem, což usnadňuje jeho realizaci a podporuje účast v programu.

Do "plánovací skupiny" není v zájmu úspěšnosti programu vhodné vybrat z cílové populace "nejchytřejší osoby" (dobrovolníci nemusí vždy představovat názor většiny lidí v cílové populaci) a tzv. spíčkové osoby (přednost, starosta apod.).

Počet členů "plánovací skupiny" závisí na rozsahu připravovaného programu, vhodný je počet 5 - 15 členů.

**Po ustavení "plánovací skupiny" je nutné:**

- všechny členy sblížit s povahou programů podpory zdraví a prevence nemoci (zejména na úrovni okresní, celonárodní);
- přesvědčit je o tom, že připravovaný program povede k dosažení zjištěných potřeb cílové populace nebo se dotýká jejích návyků, názorů, zdravotní praxe, legistativních norem, ekonomických podmínek, které v komunitě platí a mohou program ovlivnit;
- ustavit role a rozdělit zodpovědnosti členů: každý člen vnáší do práce své specifické zkušenosti a vkládá svůj podíl do řešení úkolů. Pokud je program připravován pro okres, kraj nebo republiku, je nutné ustavit některé funkce v "plánovací skupině", např. předsedu, jednatele, pokladníka, analytika dat atd. Na této úrovni je nutné delegovat zodpovědnost za ustavení skupiny pro koordinaci plánovacího procesu a přípravu plánu (1-2 osoby).

### FORMULACE HLAVNÍCH CÍLŮ PROGRAMU

Prvím krokem ustavené "plánovací skupiny" je formulace hlavních cílů programu. Členové skupiny musí při formulaci hlavních cílů dosáhnout konsensu, a proto jsou hlavní cíle formulovány většinou globálně, dlouhodobě, bez podrobností. Musí však být realistické a dosažitelné, neboť představují rámec pro celý program a musí s nimi souhlasit ti, kdož program financují.

1. Snížit prevalence nekontrolované hypertenze u obyvatel okresu Nymburk.
2. Snížit prevalence kouření mezi studenty gymnázia Jiřího z Poděbrad.
3. Zvýšit znalosti o rizikových faktorech nemoci AIDS u obyvatelstva ČR.

### SPECIFICKÉ CÍLE:

Jsou přesně formulována ustanovení nezbytná pro dosažení hlavních cílů.

### Popisují:

- jaké aktivity se mají konat;
  - jaké změny v charakteristikách cílové populace by měly nastat jako důsledek působení aktivit;
  - jaké specifické výsledky musí být respektovány, aby bylo dosaženo hlavních cílů.
- Formulace specifických cílů musí odpovídat na tyto otázky:**
1. Jakého minimálního cíle má být dosaženo do konce programu?
  2. Jaké zdroje (lidské, materiální, finanční) jsou ihned využitelné?

3. Které potenciální zdroje v komunitě existují?
4. Jaký je časový horizont realizace programu?

#### INTERVENČNÍ METODY

Po stanovení specifických cílů určuje „plánovací skupina“ jak docílit jejich splnění. Intervenční metody popisují, jak dosáhnout změn v cílové skupině. Některé rizikové faktory chování mohou být ovlivněny různými metodami např. změnou chování, působením masmedií, příklady vrstevníků, zavedení daní z tabákových výrobků u kuřáctví apod.

Volba metody musí brát v úvahu její přijatelnost v cílové populaci, vhodnost použití, proveditelnost, předpokladanou účinnost a náklady.

„Plánovací skupina“ musí být schopna racionálně zvodnit použití doporučených metod pro dosažení změn v cílové populaci (vychází z teorie sociálních nebo behaviorálních změn).

#### ZDROJE

Úkolem plánovací skupiny je nalézt specifické zdroje v cílové populaci, které mohou být využity pro realizaci programu. Pod pojem zdroje zahrnujeme: finanční prostředky, materiální předpoklady, dobrovolné pracovníky, politickou podporu. Případně odhalení dalších možných zdrojů přispívá k obohacení programu.

#### OMEZENÍ

Plán programu by měl odhalit i možné překážky úspěšné realizace programu (např. nedostatek zdrojů uvede-ných výše, právní a etická omezení programových aktivit apod.).

#### REALIZACE PROGRAMU

Plán realizace stanovuje pořadí akcí nutných k zahájení programu.

#### Zahrnuje 5 aspektů:

1. Úvazky, orientace a příprava (školení) personálu.
2. Uprášení harmonogramu a běžných úkolů.
3. Ustavení řídicího systému.
4. Získání souhlasu s programem od cílové populace.
5. Marketing programu.

Po zahájení programu je v praxi ověřována dostupnost zdrojů, spolupráce s dalšími organizacemi, přístupnost cílové populace atd. Cím méně předpokladů se projevuje jako nesprávných, tím kvalitnější práci „plánovací skupina“ odvedla. Prakticky všechny programy prochází obdobím změn, v němž tým přizpůsobuje své aktivity skutečným možnostem, zdrojům a omezením.

#### PLÁN HODNOCENÍ

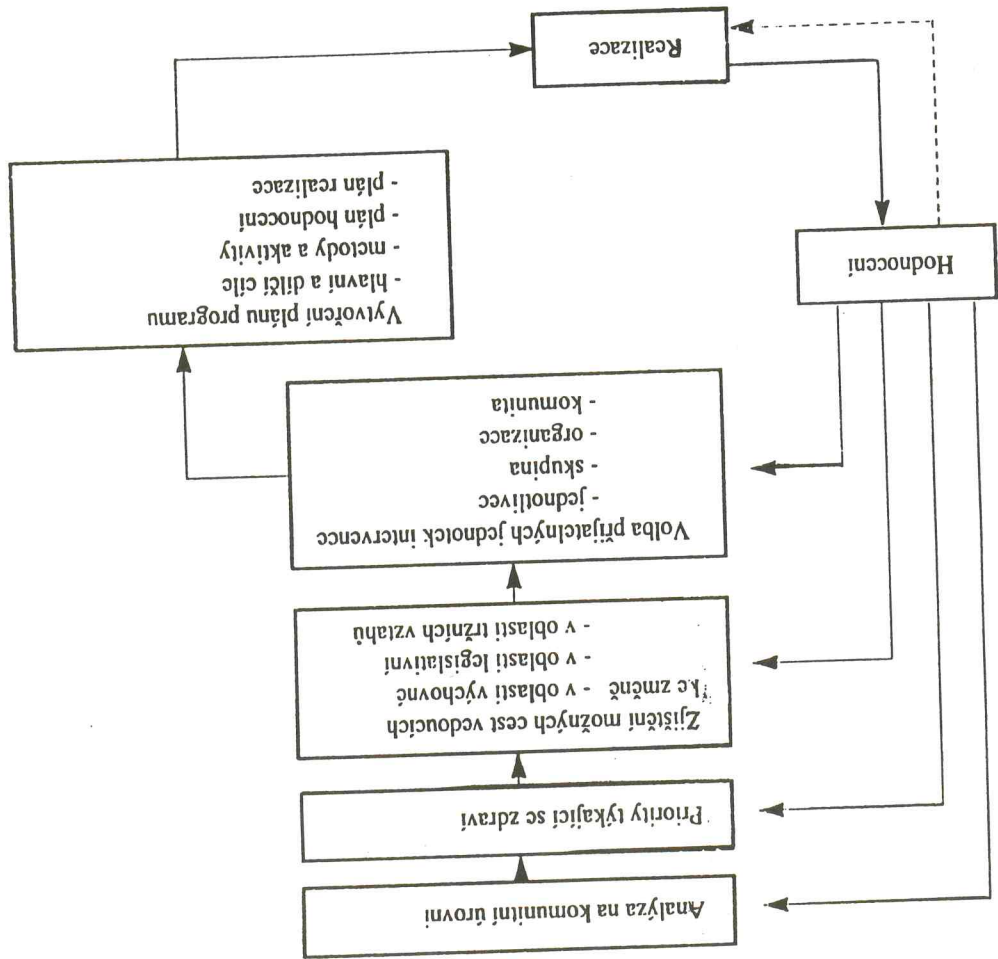
Je vhodné pracovat na plánu hodnocení programu již v době jeho přípravy. Plán hodnocení je nedílnou součástí anotace programu.

**Hodnocení programu je dvoji:** průběžné a konečné. Průběžné hodnocení se využívá ke zlepšení a rozvoji jednotlivých aktivit programu v průběhu jejich provádění. Informuje realizační tým o možnostech zkvalitnění jak realizace, tak přípravy a zvyšuje tak pravděpodobnost dosažení hlavních cílů programu.

**Konečné** hodnocení poskytuje informace o dosažených výsledcích programu v cílové komunitě a pro veřejné účely.

Na závěr této obecné kapitoly, jejímž cílem je přesvědčit o důležitosti pečlivé přípravy intervenčních programů na jakékoli úrovni, uvádíme obecné schéma přehledu přípravy a realizace programu.

# PŘÍPRAVA A REALIZACE PROGRAMU



Upraveno dle Dignan M.B., Carr P.A.: Program Planning for Health, Education and Health Promotion. Philadelphia: Lea & Febiger, 1987