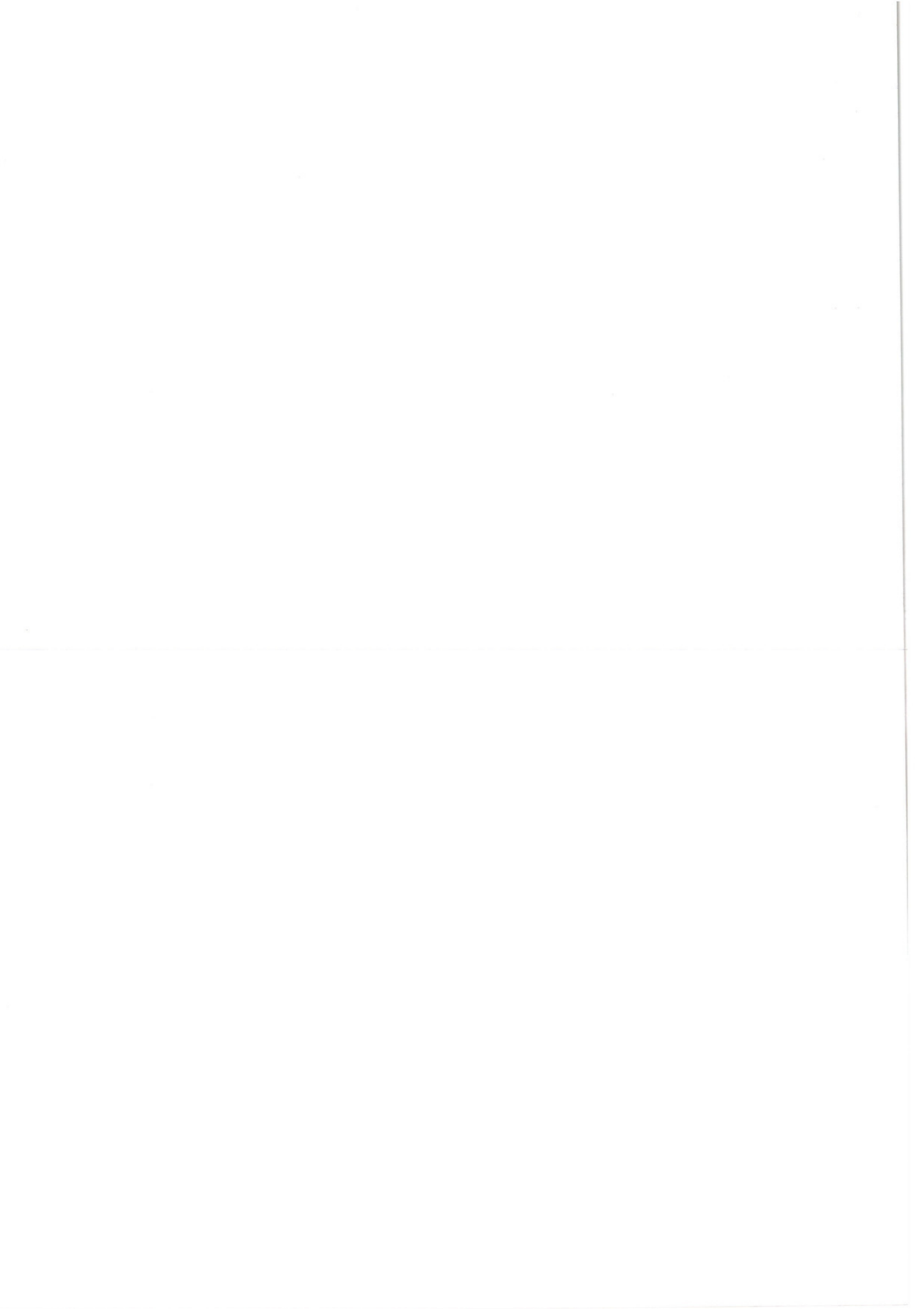


MYSLI OTVORENE,
MYSLI SLOBODNE
a nestaneš sa ľahkou korisťou
pre falšované a iné nebezpečné lieky



Psychologicko-pedagogická
príručka pre učiteľov

EDQM
2015



**MYSLI OTVORENE,
MYSLI SLOBODNE**
a nestaneš sa ľahkou korisťou
pre falšované a iné nebezpečné lieky

Psychologicko-pedagogická
príručka pre učiteľov

Slovenská verzia
2018

Rada Európy.
Všetky práva vyhradené.
Slovenský preklad publikácie vyšiel s podporou
Svetovej zdravotníckej organizácie

Štátny ústav pre kontrolu liečiv
Kvetná 11, Bratislava

Obálka: © Oksana Kuzmina – Fotolia
Vedúci publikácie: Dr S. Keitel

Layout: EDQM

Preklad: Magdaléna Jurkemíková, Zuzana Bujačková

www.edqm.eu

© Rada Európy, 2015

Obsah

ÚVOD	7
ČO SÚ FALŠOVANÉ LIEKY? AKÉ PODOBNÉ TRESTNÉ ČINY POZNÁME? ^{[11][12][13]}	9
AKO SI URČIŤ POSOLSTVÁ/CIELE VÝUČBY, KTORÉ CHCEME ODKOMUNIKOVAŤ A DOSIAHNUŤ PROSTREDNÍCTVOM INTERAKTÍVNEHO ROZPRÁVANIA	11
1. Kľúčové informácie a kľúčové posolstvá	11
1.1. Nakoľko je daný problém rozšírený?	11
2. Prečo sú falšované medicínske výrobky a podobné trestné činy nebezpečné?	11
3. Prečo sa falšovanie medicínskych výrobkov a podobné trestné činy považujú za trestné činnosti?	12
2. Určenie kľúčových posolstiev	12
3. Vlastnosti postáv	14
INTERAKTÍVNE ROZPRÁVANIE AKO NÁSTROJ – JEHO ROZVOJ A POUŽÍVANIE	17
4.1 Vývojové štádiá	17
SCENÁRE KOMIKSU AKO INTERAKTÍVNEHO ROZPRÁVANIA	21
1. Psychologicko-pedagogický rámec interaktívneho príbehu pre 8-11 ročné deti (viď Príloha 1)	21
2. Psychologicko-pedagogický rámec interaktívneho príbehu pre 12-15 ročné deti (viď Príloha 2)	22
VYUŽITIE INTERAKTÍVNEHO ROZPRÁVANIA VO VÝUČBE	27
VYHODNOTENIE: AKO NÁSTROJ INTERAKTÍVNEHO ROZPRÁVANIA VPLÝVA NA POVEDOMIE O RIZIKÁCH A NA OSVOJENIE SI SPRÁVANIA, KTORÉ RIZIKÁM PREDCHÁZA	31
VEDECKÝ A TEORETICKÝ RÁMEC INTERAKTÍVNEHO ROZPRÁVANIA NA PEDAGOGICKÉ ÚČELY	35
POĎAKOVANIE	40
BIBLIOGRAFIA	41
TO BOLO O CHLP!	45
SKÚŠKY DOSPELOSTI	45

Falšovanie medicínskych výrobkov a podobné trestné činy predstavujú hrozbu pre verejné zdravie. Na týchto trestných činoch sa obohacujú zločinci, ktorí riadia nelegálny priemysel a zločinecké siete po celom svete. Falšované medicínske výrobky vážne ohrozujú najmä tých pacientov, ktorí pre chorobu alebo pre svoj individuálny zdravotný stav patria do obzvlášť zraniteľnej skupiny.

V súlade s princípom falšovania sa na obaloch falšovaných medicínskych výrobkov nachádzajú zámerne falošné informácie o ich skutočnom zložení (o zložkách) a/ alebo o tom, kde boli vyrobené a ako boli distribuované na miesto nákupu alebo použitia. Ich nesprávne zloženie alebo pochybné výrobné a distribučné podmienky znižujú účinok lieku až do takej miery, že jeho terapeutický účinok je nulový. V iných prípadoch je účinok lieku opačný ako sa deklaruje v písomnej informácii pre pacienta alebo je liek dokonca škodlivý.

Táto brožúra dopĺňa sériu praktických príručiek o tom, ako chrániť verejné zdravie pred falšovanými medicínskymi výrobkami a podobnými nebezpečnými trestnými činmi. Bola vypracovaná v rámci programu činností, ktoré vykonáva Výbor expertov pre minimalizáciu rizík verejného zdravia spôsobeného falšovaním medicínskych výrobkov a podobných trestných činov. Projekt bol koordinovaný Európskym riaditeľstvom pre kvalitu liekov a zdravotnej starostlivosti Rady Európy (EDQM).

Cieľom tejto brožúry je poskytnúť informácie o falšovaných medicínskych výrobkoch a koncept výučby založenej na interaktívnom príbehu. Daný koncept slúži na školenie učiteľov a vzdelávanie žiakov, čím podporuje správanie, ktoré predchádza používaniu falšovaných medicínskych výrobkov a podobným trestným činom. Pokrýva rizikové oblasti ako doping, látky na podporu mentálnej a fyzickej aktivity alebo sedatíva, nelegálne lieky na chudnutie, nelegálne lieky a lieky predávané prostredníctvom nelegálnych distribučných kanálov. Cieľovými skupinami sú deti a dospelávajúci, učitelia, vychovávatelia, tréneri a sociálni pracovníci či dobrovoľníci v mládežníckych organizáciách.

Koncept obsahuje teoretické podklady, metodológiu a evaluáciu, ako interaktívny príbeh pôsobí. Názov Mysli otvorene, mysli slobodne evokuje skutočnosť, že žiakov nemožno umelo chrániť pred nástrahami moderného života a že by mali k životu pristupovať otvorene, dokázať identifikovať riziká a aktívne sa im vyhýbať; rodiny, školy a spoločnosť by mali neustále vychovávať a viesť žiakov k tomu, aby mysleli otvorene a mali tak odvahu odolávať pokušeniu aj keď sa ocitnú pod tlakom skupiny rovesníkov.

Interaktívne rozprávanie predstavuje moderný a účinný prístup, ktorým sa komunikujú špecificky prispôbené posolstvá. Jeho cieľom je dosiahnuť požadované trvalé behaviorálne zmeny. V porovnaní s klasickými prednáškami je interaktívne rozprávanie vhodnejšie na dosiahnutie zmien v rozhodovacích procesoch žiakov.

Autori tejto brožúry, tvorcovia komiksu a Výbor expertov pre minimalizáciu rizika verejného zdravia spôsobeného falšovaním medicínskych výrobkov a podobných trestných činov, prajú všetkým používateľom a čitateľom veľa zábavy a úspechov pri spoločnom učení sa ako rozpoznáť a vyhnúť sa pochybným nelegálnym medicínskym výrobkom, často falšovaným a škodlivým, a ako pripraviť takýchto zločincov o lukratívne obchody, ktoré škodia ostatným.

¹ <https://www.edqm.eu/en/work-programme-cd-p-phcmed>

Vybraným **komunikačným kanálom** pre interaktívny príbeh je **komiks** v printovej verzii a webová stránka s interaktívnym príbehom v elektronickej podobe a súborom vzdelávacích materiálov. Používanie komiksov v tlačenej alebo elektronickej podobe slúži na tlmočenie kľúčových posolstiev o tom, ako si osvojiť správanie vyhýbajúce sa rizikám. Spolu s informáciami a vzdelávacími materiálmi môže osloviť deti a dospelých v Európe a prostredníctvom nich aj širokú verejnosť. Sprostredkúva informácie o tom, ako zabrániť rizikám, ktoré predstavujú falšované medicínske výrobky a podobné trestné činy.

Na dosiahnutie týchto cieľov postupuje táto príručka podľa nasledujúcich bodov:

→ Prvá časť krátko predstaví metodiku, na ktorej je založený príbeh komiksu.

→ Druhá časť sa venuje implementácii kľúčových posolstiev prostredníctvom interaktívneho rozprávania a popisuje odporúčané vyučovacie metódy (výučba a technické požiadavky).

→ Tretia časť sa zaoberá postupmi a metódami pre vyhodnotenie dopadu komiksu na informovanosť a behaviorálne zmeny cieľovej skupiny, detí a dospelých.

→ Štvrtá časť predstaví čitateľovi teoretický/ pedagogický rámec, čo slúži k lepšiemu porozumeniu, používaniu a modifikácii kresleného konceptu, ktorý sa dá flexibilne prispôsobiť špecifickej výučbe.

Podporujeme partnerstvá a spoluprácu medzi školami s cieľom distribúcie materiálov v miestnych jazykoch, propagáciu a rozvoj kresleného vyučovacieho konceptu. Príbehy v tomto komikse sa odohrávajú tak, aby odzrkadľovali situácie, v ktorých sa môžu ocitnúť mladí ľudia v členských štátoch Rady Európy. Uvítame spätnú väzbu používateľov/ čitateľov ohľadom scenárov, ktoré by zaujali mladých ľudí v iných svetových regiónoch a návrhy tém, ktoré pokladajú za relevantné.

² EDQM Helpdesk: <http://www.edqm.eu/hd>

Druhá kapitola

Čo sú falšované lieky? Aké podobné trestné činy poznáme?

Do tejto skupiny patria lieky, ktoré majú na obale alebo označení úmyselne falošné informácie o ich totožnosti a/alebo zdroji. Svetová zdravotnícka organizácia ich definuje podobne: „falšované lieky (SFFC) sú lieky, ktoré sú úmyselne zle označené vzhľadom na ich totožnosť a/alebo zdroj. Falzifikáty môžu obsahovať správne aj nesprávne zložky, množstvo účinnej látky je buď nedostatočné alebo nadmerné a balenie je falšované.“

K podobným trestným činom patria činnosti, pri ktorých sa páchatelia úmyselne vyhýbajú povinným kontrolám príslušných autorít. Medzi tieto činnosti patrí okrem výroby aj skladovanie, distribúcia alebo nelegálne obchodovanie s liekmi. Tieto trestné činy sú rovnako nebezpečné ako samotné falšovanie liekov a predstavujú takmer rovnako závažnú hrozbu. Jedným z dôsledkov takýchto trestných činov je aj používanie liekov bez odporúčania lekára, doping alebo používanie liekov, ktoré neboli testované a schválené príslušnými orgánmi pre reguláciu liekov.

Falšovanie liekov a podobné trestné činy sa potenciálne týkajú všetkých druhov zdravotníckych výrobkov – od liekov, ktoré sú dostupné bez lekárskeho predpisu až po tie, ktoré sú určené na liečbu smrteľne nebezpečných ochorení. Tento problém sa týka liekov na humánne a veterinárne použitie, liekov na klinické skúšanie pre pacientov a zdravé testované osoby, zdravotníckych pomôcok, účinných aj pomocných látok, súčastí a príslušenstva zdravotníckych pomôcok.

SKUTOČNÉ PRÍKLADY FALŠOVANIA LIEKOV A PODOBNÝCH TRESTNÝCH ČINOV

1. PRÍPAD

FALŠOVANIE LIEKU

V roku 2005 bol na legálnom trhu vo Veľkej Británii identifikovaný falšovaný liek určený pre pacientov s vysokou hladinou cholesterolu v krvi. Lekárne ho predávali v presvedčení, že liek je bezpečný, účinný a kvalitný. Tento falšovaný liek mohol spôsobiť vážne vedľajšie účinky. Situáciu vyriešil príslušný regulačný orgán, ktorý falšovaný liek identifikoval a následne stiahol z trhu.

2. PRÍPAD

PREDAJ NELEGÁLNEHO MEDICÍNSKEHO VÝROBKU (PODOBNÝ TRESTNÝ ČIN)

Na švajčiarskom trhu sa bez úradného povolenia predával produkt prezentovaný ako výživový doplnok, ktorý mal údajne vyliečiť onkologických pacientov. Toto tvrdenie ho zaradilo do kategórie nelegálnych medicínskych výrobkov, keďže výživové doplnky nie sú určené na liečbu ochorení. Aj napriek tomu, že produkt neobsahoval žiadne účinné látky, bol ponúkaný lekárnikom, lekárom aj pacientom. Produkt nebol falzifikátom iného lieku, no keďže neslúžil na to, na čo bol určený, príslušné authority varovali verejnosť a zatvorili firmu, ktorá bola za tento nelegálny predaj zodpovedná.

3. PRÍPAD

FALŠOVANIE ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY

V roku 2004 boli vo francúzskej optike identifikované falšované kontaktné šošovky. Predmetné šošovky nedokázali napraviť krátkozrakosť a okrem toho boli kontaminované baktériami *pseudomonas aeruginosa*, ktoré spôsobujú zápal rohovky. Tieto falšované zdravotnícke pomôcky boli identifikované na základe prešetrenia sťažností zákazníkov na intoleranciu a nefunkčnosť šošoviek.

Tretia kapitola

Ako si určiť posolstvá/ciele výučby, ktoré chceme odkomunikovať a dosiahnuť prostredníctvom interaktívneho rozprávania

3.1 Klúčové informácie a klúčové posolstvá

3.1 Nakoľko je daný problém rozšírený?

Riziko, ktoré falšované medicínske výrobky a podobné trestné činy predstavujú pre verejné zdravie, v súčasnosti dosiahlo globálne rozmery. Toto riziko je najväčšie obzvlášť pre zraniteľných pacientov. Falšovanie liekov je multimiliardový obchod, ktorý sa často spája s organizovaným zločinom, keďže generuje značné zisky s relatívne nízkym rizikom zadržania a s relatívne miernymi trestami v porovnaní s inými trestnými činmi ako je napríklad obchodovanie s drogami.

Falšovanie medicínskych výrobkov a podobné trestné činy zasahuje či už krajiny pôvodu, tranzitné krajiny alebo krajiny určenia. Rovnako ako pri všetkých utajovaných trestných činnostiach, ani pri falšovaní liekov nie je možné definovať presný rozsah problému. Početné štúdie poukázali na to, že existuje veľké množstvo webových stránok, ktoré predávajú lieky na lekárske predpis bez predpisu a že ľudia si kupujú takéto lieky cez internet napriek tomu, že sú si vedomí rizík. V mnohých krajinách sa falšovanie medicínskych výrobkov a podobné trestné činy spájajú s inými nelegálnymi činnosťami, čo má za následok obrovské plytvanie už aj tak nedostatočnými zdrojmi v zdravotníctve. Boj proti týmto trestným činom podporí udržateľný rozvoj a uvoľní prostriedky na sociálne zabezpečenie a prosperitu. Falšovanie medicínskych výrobkov a podobné trestné činy sa týkajú všetkých krajín sveta a predstavujú hrozbu pre verejné zdravie.

3.1.2 Prečo sú falšované medicínske výrobky a podobné trestné činy nebezpečné?

→ Kvalita výrobku sa nedá overiť. Neočakávanú toxicitu môžu spôsobiť účinné látky, pomocné látky alebo dokonca aj obal (nevhodný plast alebo sklo).

→ Ak aj nelegálne výrobky obsahujú rovnaké látky ako pôvodné lieky, nikdy nie je zaručená jednotná distribúcia týchto látok. Niektoré šarže môžu preto obsahovať príliš veľkú alebo naopak nedostatočnú dávku účinnej látky.

→ Nevhodné podmienky skladovania môžu viesť k poškodeniu výrobku.

→ Nedostatok účinných látok je takisto nebezpečný, lebo pacient užíva neúčinný liek namiesto liečby, ktorá zodpovedá jeho zdravotnému stavu. Falšovaný medicínsky výrobok je tichým zabijakom a následky môžu byť pre pacienta smrteľné.

→ Používanie falšovaných alebo nelegálne vyrobených liekov pripravuje

legálny priemysel o príjmy.

3.1.3 Prečo sa falšovanie medicínskych výrobkov a podobné trestné činy považujú za trestné činnosti?

Pravé medicínske výrobky vyrábajú vysoko kvalifikovaní odborníci pod prísny dohľad príslušných regulačných orgánov. Dôraz sa kladie na to, aby nebol ohrozený život a zdravie pacientov a užívateľov a zároveň sa dosiahol čo najlepší výsledok liečby.

Na rozdiel od pravých výrobkov, falšované medicínske výrobky vyrábajú jednotlivci alebo organizácie, ktoré sa zaujímajú výhradne o rýchly zisk a nie o zdravie pacientov a tých, ktorí si ich výrobky kupujú. V dôsledku toho sa vo výrobnom procese často objavujú neúčinné látky, nesprávne dávkovanie či dokonca škodlivé látky.

Zámerné ohrozovanie zdravia a životov pacientov a užívateľov a s tým spojené podkopávanie dôvery v systém verejného zdravotníctva je veľmi vážna záležitosť. Zločinci, či už ide o jednotlivcov alebo organizácie, by sa mali postaviť pred súd a mali by byť podniknuté všetky potrebné kroky na ochranu verejného zdravia. Falšovateľia a ich spolupáchateľia často používajú na propagáciu falzifikátov a inak nebezpečných medicínskych výrobkov internet. Svetová zdravotnícka organizácia zistila, že viac ako 50 % liekov zakúpených na internetových stránkach, ktoré ukrývajú svoju skutočnú adresu, sú falošné.

3.2 Určenie kľúčových posolstiev

Interaktívny príbeh pre deti vo veku 8-11 rokov by mal sprostredkovať nasledujúce základné informácie:

1. Informácie o nelegálnych medicínskych výrobkoch a najmä o falšovaných medicínskych výrobkoch (falzifikátoch), ktoré sú čoraz frekventovanejšie.

- Všetky medicínske výrobky, ktoré neboli vyrobené alebo distribuované zodpovednými a kvalifikovanými profesionálmi, sa považujú za pochybné z hľadiska ich liečebného účinku (často sú vyrobené a distribuované protizákonne). Falšované medicínske výrobky sú „zamaskované“, vyzerajú ako lieky, ale nie sú dobré a môžu byť nebezpečné pre zdravie.

2. Príbeh prezentuje niekoľko možných následkov konzumácie nelegálnych medicínskych výrobkov, medzi ktoré patria aj falzifikáty. Príbeh pritom nevyvoláva strach, končí sa šťastne a ilustruje kľúčové posolstvá:

- Lož má krátke nohy a falšované medicínske výrobky sú prezentované tak, aby ťa oklamali!

- O svoje zdravie sa musíš starať aj predtým, ako ochorieš. Keď si chorý, užívaj lieky s rozumom a snaž sa chorobe predchádzať.

- Dôveruj odporučeniam, ktoré dal tvoj lekár alebo lekárnik tvojim rodičom. Dôveruj svojim rodičom, keďže ich informoval zdravotnícky personál: aby si sa vyhol chorobe, poslúchaj mamu a ocka!

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs275/en/>

V skratke:

- Všímaj si svoje okolie!
- Len „malé deti“ sa nechajú zlákať na „sladkosti“ (alebo nelegálne medicínske výrobky...), dospelí používajú rozum (iba hlupáci sa nechajú oklamať).
- Nikdy by si nemal byť sám.
- Keď si všimneš niečo zvláštne, porozprávaj sa s dospelými a s učiteľmi.
- Buď silný: nauč sa hovoriť áno ale aj nie aj v takých situáciách, ktoré sú pre teba nové.
- Buď slobodný.
- Pomáhaj slabším, aby lepšie porozumeli a boli odolnejšími.
- Prečítaj si príbeh s dospelými a so staršími súrodencami a porozprávajte sa o ňom.
- Rozmýšľaj a uvažuj racionálne aby si ovládal svoje emócie a nereagoval impulzívne.

Interaktívny príbeh pre dospelých vo veku 12-15 rokov by mal sprostredkovať komplexnejšie porozumenie nasledovného:

1. Potreba vysvetliť povahu nelegálnych medicínskych výrobkov vrátane falzifikátov a poukázať na nebezpečenstvá, ktoré predstavujú. Učiteľ musí pri vysvetľovaní brať ohľad na vek svojich žiakov. Príbeh reflektuje komplexnú sieť príčin a dôsledkov a jednotlivé príbehy sú založené na životnom štýle, problémoch a schopnostiach generácie tzv. digitálnych detí.

2. Používatelia internetu by si mali uvedomiť, že pri online nákupe medicínskych výrobkov nie je zaručená ich bezpečnosť a kvalita.

- Nakupovanie medicínskych výrobkov na nelegálnych internetových stránkach môže byť nezákonné a zdraviu nebezpečné. Nelegálne internetové stránky nerešpektujú zákon a často ponúkajú medicínske výrobky, ktoré sú falšované alebo nekvalitné.

3. Príbeh ilustruje niektoré možné následky konzumácie nelegálnych medicínskych výrobkov (vrátane falzifikátov), takým spôsobom, ktorý je atraktívny pre dospelých. Je prispôbený veku a pomocou vzťahu medzi zločinom a napätím prezentuje kľúčové posolstvá.

- Doping podporuje cieľ, ktorý je nezákonný a nečestný; dopingom podvádzaš konkurentov a riskuješ poškodenie svojho zdravia. Lož má krátke nohy a falšované medicínske výrobky sú prezentované tak, aby ťa oklamali!

- Lepšie je poučiť sa dnes, ako volať záchranku zajtra! (Keď sa dospelý naučí identifikovať riziká, pomôže im to vyhnúť sa zdravotným problémom spôsobeným nelegálnymi medicínskymi výrobkami vrátane falšovaných medicínskych výrobkov.)

V skratke:

- Buď všímový a nikdy nezabúdaj na to, čo naozaj chceš a čo je pre teba dobré.
- Rozumní ľudia používajú rozum a rozmýšľajú (hlupáci sa nechajú oklamať).

- Lepšie je byť sám ako v zlej spoločnosti: počúvaj svojich skutočných priateľov.
- Keď si všimneš niečo zvláštne, porozprávaj sa s dospelými a s učiteľmi.
- Buď silný: nauč sa hovoriť áno ale aj nie aj v takých situáciách, ktoré sú pre teba nové.
- Buď slobodný.
- Rozmýšľaj a uvažuj racionálne aby si ovládal svoje emócie a nereagoval impulzívne.
- Dobrý zmysel pre humor a pozitívne myslenie pomôžu tebe aj tvojim priateľom.

3.3 Vlastnosti postáv

Postavy v interaktívnych príbehoch prezentujú postoje, ktoré ponúkajú rozličné možnosti interpretácie.

Charakteristické vlastnosti postáv, ktoré odovzdávajú kľúčové posolstvo deťom vo veku 8-11 rokov

Pri tomto interaktívnom príbehu je potrebné vziať do úvahy, že deti v tomto veku dôverujú dospelým, ich úsudku a dozoru.

Väčšina detí by preto mohla namietajú voči scenáru, v ktorom by tréner ponúkal nelegálne medicínske výrobky mladým športovcom. Zápornou postavou sa tak stáva starší brat, „veľký svalnáč“, ktorý si kúpil medicínske výrobky online a skrýva ich pred rodičmi a súrodencami.

Skutočnosť, že tréner si je vedomý (a možno aj podporuje) používania nelegálnych medicínskych výrobkov sa ďalej nerozvíja. Preto sú dospelí prezentovaní ako kladné, dôveryhodné postavy, zatiaľ čo záporné roly predstavujú dvaja starší dospievajúci (brat „veľký svalnáč“ a „štylová“ opatrovatelka).

Jedno z kľúčových posolstiev, ktoré príbeh rozvíja, je dôvera v znalosti a kompetenciu dospelých. Žiaci by sa mali obrátiť na rodičov, keď nevedia, ako zvládnuť zložitú situáciu. Dôveru v dospelých treba prízvukovať najmä tým žiakom, ktorí nemajú dobré sociálne a rodinné zázemie, a tak ľahšie podľahnú negatívnym vzorom z radov starších tínedžerov, ale aj vrstovníkov. Vďaka nim majú často pocit, že konečne dosiahli vytúžené sociálne uznanie a podporu, ktorá im chýbala v škole alebo v rodine.

Charakteristické vlastnosti postáv, ktoré odovzdávajú kľúčové posolstvo dospievajúcim vo veku 12-15 rokov

Charakter niektorých postáv je veľmi jednoznačný; iné postavy sú komplikovanejšie (najmä tie, ktoré sa objavujú v príbehoch pre mladších tínedžerov vo veku 12-15 rokov). Zámery a takisto dôsledky správania sú však pri všetkých postavách očividné.

V oboch interaktívnych príbehoch postavy demonštrujú rozličné postoje a názory, voľby a zmysel pre zodpovednosť, ako aj rozvoj schopnosti kritického myslenia. Príbehy zdôrazňujú pozitíva interakcie s „dobrými dospelými“.

V tomto príbehu sú niektorí dospelí úmyselne prezentovaní ako slabí, neprístupní alebo nejednoznační. Tieto špecifiká zodpovedajú predstave do-

spievajúcich o dospelých ľuďoch. Dospievajúci vnímajú dospelých ako ľudí, od ktorých sa zvyknú dištancovať: tínedžeri sa pokúšajú samostatne myslieť a hodnotiť, čo je kľúčové pre budovanie vlastnej identity.

Skupina vrstovníkov ako referenčný model správania je pre nich oveľa dôležitejšia. Pre dospievajúcich je osobitne dôležité naučiť sa spochybňovať názory falošných priateľov, alebo rodičov (v príbehu ide o správanie matky), ak ich správanie nie je etické („dobré“).

Ako navyše uvidíme v nasledujúcich odsekoch, kritické myslenie je jednou z kľúčových životných zručností, na ktorú apeluje aj Svetová zdravotnícka organizácia ako faktor ochrany zdravia. Jedným z najdôležitejších cieľov príbehov je povzbudiť žiakov myslieť nezávisle (myslieť otvorene) na základe spoľahlivých a úplných informácií.

Autor dúfa, že učitelia alebo pracovníci s mládežou, ktorí budú viesť proces interaktívneho rozprávania, správne uchopia rolu dospelého, ktorý vzbudzuje dôveru, má primeraný odstup, ale zároveň je empatický. Zraniteľní dospievajúci si niekedy môžu vypestovať závislosť od nevhodných dospelých, ktorí reprezentujú modely nevhodného správania a konania. Tento príbeh umožňuje diskusiu na danú tému a transformuje takýchto dospelých do postáv v komikse. „Nedbanlivá matka“ má v príbehu dôležitú rolu, vďaka čomu je možné demonštrovať negatívne dôsledky jej správania. Toto môže slúžiť ako silné posolstvo pre všetkých tínedžerov, ktorí zvyčajne konajú bez rozmyslu, povrchné a spontánne. Toto posolstvo bude mať určite väčší dopad, ak učitelia vyvolajú podnetnú a pútavú diskusiu a povzbudia žiakov vyjadriť svoje úvahy a názory na príbeh.

Postavy z príbehu pre 12-15 ročných tínedžerov sú špeciálne navrhnuté tak, aby tínedžeri rozoznali jednotlivé myšlienky, zámery a rozhodnutia. Autor chcel prostredníctvom príbehu povzbudiť dospievajúcich, aby rozvíjali svoje vlastné názory. Na začiatku interaktívneho rozprávania si dospievajúci vyberú postavy, s ktorými sa najviac stotožňujú. Ak učiteľ učí početnú skupinu, môže vyzvať žiakov, aby zdôvodnili svoj výber. Takýmto spôsobom môže identifikovať väčšinový názor a doplniť ho o ďalšie názory na príbeh. V interaktívnom príbehu pre 12-15 ročných dospievajúcich autor používa viacúrovňový prístup:^[13] tínedžeri sledujú konanie a správanie dvojice, dievčaťa a chlapca, pričom určujú, ako sa dvojica počas interaktívneho príbehu rozhoduje a správa.

Viacúrovňový scenár nesie posolstvo, že interakcia s ľuďmi so správnym prístupom („ktorí myslia a vedia“), pomáha prostredníctvom diskusie tínedžerom dospieť k lepším a správnejším rozhodnutiam.

Štvrtá kapitola

Interaktívne rozprávanie ako nástroj – jeho rozvoj a používanie

Je dokázané, že interaktívne rozprávanie má v porovnaní s neinteraktívnymi metódami výučby (napr. prednášky) väčší vplyv na žiakov, najmä ak ide o ich zapájanie sa do samotného procesu a výsledky ich štúdiá. Metóda interaktívneho rozprávania (tzv. storytelling) je obzvlášť dynamická, keďže je hravá a nespája sa s náročnými úlohami.

Interaktívne rozprávanie môže vo výučbe slúžiť ako alternatívny alebo doplnkový nástroj ku klasickým prednáškam alebo prezentáciám. Vďaka nemu môžu žiaci zlepšiť svoje vedomosti v danej tematike tým, že sú vystavení novým situáciám, ktoré simulujú realitu. Taktiež môžu zlepšiť svoju schopnosť riešiť dilemy a problémy. Ďalšou výhodou tejto metódy je, že jednotlivé cvičenia si môžu žiaci robiť aj doma, resp. mimo vyučovania alebo ich môžu opakovať viackrát a snažiť sa nájsť čo najlepšie riešenie.

Pri využití interaktívneho rozprávania je potrebné vedieť, že učiteľ v ňom zohráva veľmi dôležitú rolu – musí viesť dobrú diskusiu. Práca s interaktívnym príbehom je postavená práve na dobrej diskusii, pretože počas nej žiaci formujú svoj spôsob myslenia a svoje názory. Vďaka tomu prebieha výuka v reálnom čase, pričom učiteľ vychádza z myšlienok sformulovaných žiakmi.

1. Vývojové štádiá

V tejto časti sumarizujeme jednotlivé kroky a mílniky vo vývoji koncepcie výučby, ktorá je založená na interaktívnom rozprávaní s využitím komiksu ako učebnej pomôcky.

V dnešnej dobe sme vystavení veľkému množstvu podnetov, informácií a reklamy prostredníctvom rôznych audiovizuálnych kanálov, ktoré navzájom súťažia o našu pozornosť. Na základe toho vzniká potreba venovať sa tejto problematike najmä v školskom prostredí a upriamiť na ňu pozornosť nielen žiakov, ale aj učiteľov. Pred spustením samotného projektu bolo nevyhnutné uvedomiť si, že výučba musí byť založená na predošlom pozorovaní a výskume vhodných metód, najmä pokiaľ ide o identifikáciu cieľového publika (žiakov) a jeho vlastné komunikačné potreby. Preto sme vytvorili vizuálny koncept v kontexte, ktorý je prítiažlivý ako pre žiakov, tak aj pre ich učiteľov.

Z tohto dôvodu bolo nevyhnutné zapojiť do tvorby materiálov aj psychológov a vedcov v oblasti komunikácie. Zabezpečili sme tak, že koncept výučby pomocou interaktívneho rozprávania a komiksu je založený na vedeckých poznatkoch a výsledky projektu možno systematicky sledovať pomocou zaužívaných metód.

Nemôžeme očakávať, že deti a dospelujúci budú rozumieť a prijímať oficiálne postupy úradov a príslušných autorít. Žiaci lepšie prijímajú informácie, ak sú formulované atraktívne, nie príliš autoritatívne, ale naopak, ak vznikajú

prirodzene a vychádzajú z kontextu. Neoddeliteľnou súčasťou celého projektu by malo byť poslanstvo pre cieľovú skupinu, sprostredkované práve týmto spôsobom.

Všetci rodičia sa zhodnú, že vizualizovaný príbeh, ako napríklad komiks, má silnejší účinok a trvalejší dopad na deti a dospievajúcich, ako klasické printové texty. ^{[14] [26]} Väčšinou to platí aj pre širokú verejnosť. Komiksy sú oceňované už od svojho vzniku, keďže priamo a prvoplánovo využívajú emócie a pocity, čím môžu ovplyvňovať správanie a činy ich čitateľov. Pridaním hravých prvkov (tak, ako sa to aplikuje v interaktívnych príbehoch) do komiksov môžeme zlepšiť schopnosť ľahšie spracovať poslanstvo textu, čo môže spôsobiť dlhodobé behaviorálne zmeny. ^{[15][27][28][29][32]}

Interaktívny príbeh vychádza z práce vzdelávacej platformy Ochrana verejného zdravia pred rizikami spôsobenými falšovanými liekmi a podobnými trestnými činmi, ktorú podporuje Európske riaditeľstvo pre kvalitu liekov a zdravotnej starostlivosti (EDQM) a ktorú vedie Výbor expertov minimalizácie rizika verejného zdravia spôsobeného falšovaním liekov a súvisiacich trestných činov (CD-P-PH / CMED) v oblasti komunikácie o rizikách spojených s falšovanými liekmi a podobnými trestnými činmi. ^{[12] [13]}

Ďalšou inšpiráciou pri tvorbe projektu boli skúsenosti získané pri využívaní príbehov ako vzdelávacích nástrojov pre dospelých ^{[14] [16] [17]} a takisto aj publikované výsledky vzdelávania detí prostredníctvom metód, ktoré využívajú viacúrovňový príbeh. ^{[15] [24] [26]}

Vzdelávacia platforma podporovaná EDQM využíva v odborných kurzoch najmä prípadové štúdie ^[27]. Metodika interaktívneho rozprávania je založená na diskusií o skutočných situáciách, ktoré súvisia s predmetom odbornej prípravy a sú moderované učiteľom/lektorom, ktorý má skúsenosti s touto metódou. Vďaka tomuto postupu môžeme dosiahnuť dobré výsledky spojené s novým zážitkom z výučby a učenia sa.

Viacúrovňový príbeh je nástroj, ktorý ponúka alternatívu k štandardným metódam výučby, akými sú prednášky. Očakáva sa, že jeho integrovanie do klasickej výučby pomôže žiakom zlepšiť zručnosti, ktoré môže využiť v reálnom živote. ^[25]

Účastníci interaktívneho rozprávania môžu ovplyvňovať príbeh v reálnom čase tým, že vyvíjajú alternatívny priebeh udalostí, ktorý zase určuje ďalší dej. Záleží len na účastníkoch, pretože práve oni rozhodujú o tom, ako vyriešia jednotlivé problémy a akým smerom sa bude uberať ich príbeh.

Náš komiksový koncept výučby sa vyvíjal v nasledujúcich štádiách:

→ Na začiatku sme rešeršovali rôzne psychologické aspekty nášho cieľového publika, a teda detí a dospievajúcich ^{[7][9][10][30][31]}. Výskum viedli psychológovia, ktorí sa s touto problematikou oboznámili už skôr, keď spracovávali vyššie spomenuté usmernenia o komunikácii problematiky falšovaných liekov a podobných trestných činov.

→ V nasledujúcom kroku sme si stanovili kľúčové poslanstvo projektu.

→ Napísali sme jednotlivé príbehy komiksu, pričom bolo veľmi dôležité, aby boli texty zostavené skúsenými autormi, ktorí dokážu vyvodiť logické následky konania každého účastníka príbehu.

→ Neskôr sme vytvorili grafickú podobu komiksu. Je samozrejmé, že komiks musia kresliť profesionálni, zruční a inovatívni umelci, najlepšie takí, ktorí sa snažia pochopiť mladých ľudí a majú dobrý zmysel pre humor.

→ Pedagogickú koncepciu pripravil skúsený odborník, ktorý sa aktívne zapájal do všetkých fáz projektu – do výskumu, vývoja aj implementácie. Pedagogická koncepcia vychádza z jeho teoretického zázemia a množstva praktických skúseností.

Pri príprave projektu sme sa zameriavali na potreby cieľovej skupiny, ako žiakov, tak aj ich učiteľov. Náš materiál sme okrem klasickej printovej knihy poskytli aj v elektronickej verzii. Metodika je zameraná na podporu učiteľov, ktorí sa snažia šíriť informácie tak, aby ich deti a mládež dokázali prijať, t. j. nešíria ich autoritatívne alebo inštitucionálne, keďže žiaci takýto prístup prirodzene odmietajú.

Interaktívny príbeh o falšovaných zdravotníckych produktoch vo forme komiksu považujeme za cenný nástroj, ktorý podnecuje konkrétne správanie a zároveň v niektorých situáciách pôsobí ako prevencia. Sme presvedčení, že pre dobré a trvalé výsledky musí mať príbeh skutočnú hodnotu. Komiks je prítlačivý vďaka uchopeniu príbehu, zaujímavým postavám a vysokokvalitnému dizajnu. Tento komiks by mal byť viac ako len učebná pomôcka, inak oň čitateľ nebude mať záujem.

Existuje veľa dobrých príkladov podobných komiksov, ktoré často vytvárajú vládne inštitúcie. Takéto učebné pomôcky úspešne plnia svoj cieľ najmä vtedy, keď sú odborne spracované. ^{[22] [23] [33]}

Dôležitou etapou projektu bol aj výber vhodného webového nástroja – komiks sa stal aj webovým príbehom, čím sme dosiahli jeho lepšie šírenie a za-traktívniili projekt pre tzv. digitálnu generáciu, ktorá je na podobné webové komiksy zvyknutá. ^[21]

Na záver dodávame, že ak je projekt založený na komikse o falšovaných liekoch a podobných trestných činoch spracovaný dôkladne, systematicky a multidisciplinárne, stáva sa cenným prostriedkom šírenia informácií o rizikách spojených s touto tematikou. Okrem toho môže v istých situáciách podnecovať vhodné správanie detí a dospelých, ktorí za iných okolností danej tematike nevenujú pozornosť alebo s ňou vôbec nie sú oboznámení.

Piata kapitola

Scenáre komiksu ako nástroja interaktívneho rozprávania

1. Psychologicko-pedagogický rámec interaktívneho príbehu pre 8-11 ročné deti (viď Príloha 1)

- Väčšina detí v tomto veku je živá, zvedavá a má dobré pozorovacie schopnosti. Ak sa s nimi pracuje, môžu sa naučiť byť opatrné a kriticky myslieť.
- Živo sa zaujímajú o nové veci a sú zvedavé na to, čo ich čaká v budúcnosti.
- Vedia, ako efektívne upútať pozornosť dospelých a starších súrodencov.

Miško

- Miško a Janka (10 rokov) sú kamaráti a spolužiaci a práve si v izbe robia domáce úlohy na počítači. Vedľa má izbu Jankin 15-ročný brat Robo. V obývačke sa hrá s domčekom pre bábiky ich najmladšia sestra Nika (5 rokov). O Niku sa stará nová opatrovatelka, 16-ročná Amanda, ktorá práve počúva hudbu na iPade.

- Keďže Amanda nedáva pozor, Nika to využije a vkradne sa do bratovej izby, kde nájde zaujímavé veci.

- Krátko nato Nika odíde z izby s dózou plnou farebných tabliet. Keď sa vráti k domčeku pre bábiky, začne kŕmiť jednu z bábik farebnými tabletkami.



Janka



- Nika prehltné farebnú tabletku a začne plúť, pričom sa tvári znechutene. Miško a Janka vojdú do izby a vidia, ako Nika vyplúva oranžové tabletky. Amanda ju chytí za nohy a drží ju dolu hlavou, aby zabránila Nike tabletky prehltnúť. Nika tvrdí, že nič neprehltla.

- Prichádzajú rodičia. Nika ich víta so slovami, že má oranžový jazyk. Rodičia sa pozrú na dózu s tabletkami, preľaknú sa a okamžite odchádzajú s Nikou, Miškom, Jankou a Amandou na pohotovosť. Lekár si prezrie dózu s tabletkami a vyšetří Niku.

- Nanešťastie, Nika musí podstúpiť výplach žalúdka. Lekár odporučí rodičom, aby sa vážne porozprávali s deťmi a použili pritom informačné materiály, napríklad webovú stránku EDQM o nelegálnych medicínskych výrobkoch vrátane falšovaných medicínskych výrobkov.

5.2 Psychologicko-pedagogický rámec interaktívneho príbehu pre 12-15 ročné deti (viď Príloha 2)

Aj keď tínedžeri vo veku 12 až 15 rokov vykazujú všeobecné zlepšenie schopností dosahovať svoje zámery a ciele, v tomto veku zvyčajne ešte nevedia dobre plánovať a chýba im opatrnosť, a preto častejšie riskujú. Vo všeobecnosti sa predpubertálny a pubertálny vek pokladá za životné štádium, kedy sa u tínedžerov naplno prebúdzajú zvedavosť v situáciách, ktoré sú pre nich nové a ktoré si asociujú s „dospeláckym“ životom. V tomto veku sú v pokušení skúšať všetko, čo považujú za atraktívne. Takisto viac vnímajú médiá, sociálne médiá a reklamy, ktoré prezentujú mladých ľudí plných energie, úspešných napríklad v športe, spoločenských vzťahoch či priateľstvách.

V tomto období života sa u tínedžerov typicky strieda hanblivosť, nízka sebadôvera a zároveň nafúkanosť. Takýto „emočný koktejl“ núti tínedžerov hľadať bezpečie a vlastnú identitu v skupine vrstovníkov. Príbeh vyzdvihuje kladné dôsledky takéhoto javu, kedy príslušnosť k skupine znižuje negatívne dôsledky nízkeho sebadôveria a sebadôvery. Príbeh vyzdvihuje rozvoj sebadôvery prostredníctvom skupinovej práce v zábavnej atmosfére.

ZAČIATOK

Prečítajte si profily a vyberte si ten, ktorý vás najviac zaujal.

a) Imidž športovcov

Vlastnosti a výzor: svalnatí tínedžer a tínedžerka, s dokonalými telami, trochu „tupým“ výrazom tváre, v športovom oblečení.

Jakub a Pamela



- Jakuba a Pamelu si vybral tréner, aby sa zúčastnili testov, ktoré organizuje národný športový tím. Cieľom testov je vybrať tím športovcov do nadchádzajúcej sezóny. Majú mesiac na to, aby zlepšili svoj výkon pred druhým kolom testov. Práve v druhom kole sa vyberú štyria športovci do národného tímu.

- Jakubovi a Pamele sa prihovorí Julo, jeden z mladých asistentov hlavného trénera.

- Julo navrhne, aby sa pokojne porozprávali mimo telocvične. Počas rozhovoru povie, že by im vedel zaobstarať dobré lieky na rozvoj svalov, ktoré by im za krátky čas pomohli výrazne zlepšiť fyzický a športový výkon a tak by im zaistili účasť v národnom tíme.

b) Imidž biflošov

Vlastnosti a výzor: chudý tínedžer a baculatá tínedžerka v okuliaroch, oblečení nedomodne až extravagantne.

Albert a Alica



- Albert a Alica sú spolužiaci od škôlky a obaja sú zbláznení do hier. Albert je šampión v matematických hrách a on-line šachu. Alica je takisto veľmi dobrá v matematike a je šikovná dizajnérka. Alica sa zdôverí svojej najlepšej priateľke Brende, že sa veľmi trápi, pretože niektorí spolužiaci si ju doberajú kvôli váhe (aj keď má len zopár kílov navyše). Alica si začína myslieť, že Albert jej nerozumie a zhorší sa jej prospech v škole. Alica navštívi Brendu, ktorá jej dá škatuľku tabletiék na chudnutie z internetu: Brendina matka ich užíva s veľkým úspechom – len za dva týždne schudla 3 kilá.

- Marcus a Brenda sú veľmi dobrí priatelia. Brenda dúfa, že Marcus ju čoskoro požiadajú, aby bola jeho frajerkou. Brenda sa považuje za jedno z najkrajších dievčat na škole a o Marcusovi si myslí, že je najkrajší chlapec, preto sa k sebe dokonale hodia. Alicu Brenda považuje za veľmi inteligentné dievča a keby zopár kíľ schudla a modernejšie by sa obliekala, mohli by chodiť na dvojité rande: ona a Marcus, Alicia a iný pekný chlapec!

- Príbeh sa rozvíja na základe rozhodnutí žiakov a končí sa takto: „Vďaka vyhľadávaniu kľúčových slov na internete a s použitím informácií na EDQM webovej stránke sa dozvieš, že medicínske výrobky, ktoré si získal, sú nelegálne a môžu byť falšované. Vystavuješ sa tak zdravotným rizikám a dokonca aj právnym následkom. Má naozaj zmysel všetko riskovať len pre dokonalejšie telo alebo lepší výkon? Nezabúdaj, že nič nie je zadarmo a ľahko dosiahnuté výsledky nebudú ani bezpečné ani trvalé.“

c) Imidž štýlových tínedžerov

Vlastnosti a výzor: normálne vyzerajúci tínedžer a výrazne namaľovaná tínedžerka, obaja veľmi moderne oblečení.

Marcus a Brenda



Šiesta kapitola

Využitie interaktívneho rozprávania vo výučbe

Na využitie tejto učebnej pomôcky je potrebné, aby boli triedy vybavené počítačom a projektorom alebo interaktívnou tabuľou. Ak pomôcku používajú učители, žiaci alebo rodičia doma, či v inom prostredí, nezaobídu sa bez počítača.

V niektorých prípadoch je možné používať aj printovú verziu komiksu – učiteľ alebo moderátor (viď nižšie) nahlas číta rôzne pasáže príbehu a zapája žiakov do diskusie. V diskusii sa môžu spoločne rozhodnúť, akým smerom sa ďalej bude vyvíjať príbeh.

Ak sa komiks používa ako vyučovacia pomôcka, učители a žiaci si vždy môžu vybrať len z tých možností, ktoré ponúka samotný príbeh. Nesmú si tvoriť nové ani v tom prípade, že by vo svojom reálnom, či už osobnom alebo profesionálnom živote, reagovali inak.

Zo skúseností a publikovaných štúdií vieme, že práve žiaci sú vhodnou cieľovou skupinou na šírenie osvedčenej ošetrovacej liečby a podobných trestných činov. Tým, že sa o danej problematike učia v školách, informácie sa dostanú aj k ich rodičom a rodine. Pokiaľ je tematika podaná správne, cieľová skupina môže zmeniť svoje názory a správanie tak, že sa v budúcnosti bude vedieť vyhnúť rizikám. Jedným z vhodných nástrojov výučby je práve interaktívne rozprávanie spolu s realistickými scenármi a príkladmi z praxe.

Predpokladáme, že deti a dospievajúci sprostredkujú informácie získané prostredníctvom výučby, domácich úloh a testovania v školách svojim rodinám a priateľom, čím sa eventuálne zvýši povedomie o falšovaných liekoch.

6.1 Učiteľ ako moderátor

Učiteľ musí stále myslieť na to, že má prostredníctvom komiksu dosiahnuť vytýčené ciele, pretože hra slúži ako učebná pomôcka.

Komiks sa môže používať aj bez ďalších pomôcok (počítača, interaktívnej tabule a pod.). Učiteľ nahlas číta rôzne pasáže príbehu, pozastavuje sa v určitých bodoch a facilituje diskusiu medzi žiakmi; pýta sa ich na rôzne možnosti ďalšieho vývoja príbehu a rozpráva sa s nimi o ich voľbách.

Odpovede žiakov by mali byť zdokumentované. Je možné, že otázky majú viac správnych riešení.

Učители a žiaci si môžu komiks (hru) ďalej rozvíť – môžu rozšíriť príbeh, pridať rôzne detaily alebo priniesť fotky a vzorky pravých (nefalšovaných) liekov a zdravotníckych pomôcok. Takéto materiály môžu žiakom pomôcť prijímať správne rozhodnutia a naučiť sa niečo viac o liekoch a regulácii príslušných autorít, ktoré zabezpečujú bezpečnosť, kvalitu a účinnosť liekov. Vďaka intenzívnej diskusii sa okrem teoretických informácií naučia aj tie praktické – žiaci budú schopní používať lieky správne, čím sa zabráni tomu, že by si niekedy mohli ublížiť. Učiteľ, ktorý v diskusii vystupuje ako

moderátor, povzbudzuje žiakov k tomu, aby slobodne vyjadrili svoje názory a následne dospeli k záveru. Konštruktívne spolu prediskutujú jednotlivé riešenia, pričom je potrebné, aby sa zapojil každý žiak. Úlohou učiteľa je teda facilitovanie príbehu a jeho jednotlivých častí prostredníctvom interaktívnych technológií alebo čítania. Keďže musí do deja vtiahnuť nielen všetkých žiakov, ale aj všetky scenáre príbehu, zohráva dôležitú rolu najmä v diskusiách. Vynechanie niektorých častí príbehu by spôsobilo, že by nebol schopný porovnať a zdôrazniť rozdiely medzi odporúčanými (idealistickými) riešeniami a tými, s ktorými sa stretávame v každodennom živote.

Je veľmi podstatné, aby učiteľ, ktorý participuje v tomto projekte, ovládal danú tematiku a samostatne ju sledoval aj v literatúre a médiách. Okrem toho by mal ovládať metodiku výučby pomocou interaktívneho rozprávania a prácu s potrebným softvérom. Príprava učiteľa na takéto vyučovanie spojené s diskusiou je nevyhnutná.

Učiteľ by mal začať hodinu tým, že vysvetlí koncepciu výučby aj samotný príbeh a určí systém diskusie o možnosti výberu vlastného rozhodnutia na konci vybraných pasáží komiksu. Upozorní žiakov na ponaučenie, ktoré z hodiny vyplýva. Číta alebo prezentuje príbeh, zastaví sa na konci každej jeho časti a požiada žiakov, aby diskutovali o tom, čo sa má stať ďalej.

Počas diskusie si učiteľ zaznamenáva všetky možné riešenia a nakoniec vyberie to, ktoré prevažuje (softvér: „kliknite“). Ďalej číta kapitolu, ktorá podľa rozhodnutia žiakov nasleduje.

Je dôležité, aby učiteľ zapojil do rozhodovacieho procesu všetkých žiakov. Učiteľia musia byť pripravení na to, aby povzbudzovali nespokojných žiakov alebo tých, ktorí majú problémy s prácou v skupine, a našli spôsob akým ich môžu zapojiť do diskusie. Na druhej strane, niektorí žiaci by mohli diskusiu monopolizovať. Rovnako ako pri všetkých skupinových cvičeniach, učiteľ musí podporovať zapojenie vážavých študentov, ako aj limitovať tých, ktorí sú nadmerne aktívni.

Diskusia sa môže organizovať rôzne:

- pri rozhodovaní na konci každej pasáže komiksu sa striedajú jednotlivci
- žiaci sú náhodne rozdelení do malých skupín (trojíc), napríklad podľa abecedného poradia alebo iným spôsobom, ktorý stanoví učiteľ

Každá skupina by mala mať maximálne dve minúty na to, aby diskutovala o rozhodnutí na konci každej časti príbehu. Učiteľ vyzve jednu skupinu, aby prišla s riešením a vysvetlila ho. Učiteľ potom poskytne priestor na pripomienky ostatným spolužiakom zo skupiny alebo iným skupinám a facilituje krátku diskusiu; bezprostredne po kliknutí na vybraný odkaz (pravdepodobne ten správny...) by sa mal danej skupiny opýtať, či by v skutočnej situácii bolo ich rozhodnutie rovnaké – tento krok taktiež umožňuje krátku diskusiu.

Učiteľ si postupne žiada odpovede od všetkých skupín tak, aby nikoho nevynechal a do rozhodovania zapojil všetkých žiakov.

Na každej hodine by mal niekto učiteľovi pomáhať. Môže to byť napríklad druhý učiteľ, ktorý zaznamená všetky riešenia žiakov a ich vysvetlenia.

Žiaci by mali zakladať svoje rozhodnutia na tom, čo im poskytuje samotný príbeh a vyberať si pritom čo najlepšiu možnosť. Každý rozdiel medzi tým, čo ponúka príbeh a tým, čo by urobili v reálnom živote, by mal byť predmetom

diskusie, ktorú facilituje učiteľ.

Vhodným pokračovaním týchto interaktívnych vyučovacích hodín je napríklad napísanie slohu na danú tematiku alebo tvorba vlastných scenárov.

Učiteľ by mal vždy dbať na to, aby bol interaktívny príbeh pre žiakov skutočným cvičením.

Žiaci by mali prostredníctvom interaktívneho príbehu získať skúsenosti o konkrétnych situáciách, s ktorými sa predtým pravdepodobne nestretli. Okrem toho budú môcť kriticky prehodnotiť svoje vlastné myšlienky, postoje a správanie.

Dúfame, že všetci účastníci projektu budú rozvíjať alebo posilňovať aj svoje kognitívne zručnosti a následne ich používať v reálnych situáciách, ktoré sú podobné alebo rovnaké ako v príbehu.



- Testovanie komiksu na deťoch vo veku 8 – 11 rokov počas festivalu „Pirot – mesto komiksov“ v srbskom Pirote, 16. augusta 2014.

6.2 Recepčia kľúčového posolstva

Učítelia by mali pracovať so zoznamom kľúčových bodov projektu, ktorý je uvedený v tejto príručke.

Učítelia by mali tiež zvážiť úroveň kognitívneho vývoja svojich žiakov. Platí to najmä pre deti vo veku 8 – 11 rokov. Aj keď rozvážnosť a sebareflexia nie sú v tomto veku úplne rozvinuté, učiteľ môže využiť svoj priestor na to, aby žiakom odovzdal posolstvo a podnietil tak trvalé behaviorálne zmeny.

Naopak, v príbehu určenom pre 12 – 15 ročných dospievajúcich je možné používať aj symbolické a obrazné myšlienky, ktorých spracovanie si vyžaduje vysokú úroveň predvídavosti (napríklad: „*Rozmýšľajte dnes, aby ste neboli chorí zajtra*“).

Ďalšie kľúčové body, na ktoré by učiteľ nemal pri použití interaktívneho príbehu zabudnúť:

→ **Modelovanie:** čím je komiksová postava reálnejšia, tým efektívnejší bude celý vyučovací proces – vrátane šírenia posolstva, dosiahnutia vzdelávacích cieľov a zlepšenia jednotlivých schopností. Podobnosti medzi postavami a žiakmi môže identifikovať učiteľ, aby zjednodušil prácu s komiksom.

→ **Sebaučinnosť:** dosiahnutie požadovaného cieľa je hlavným zdrojom sebaučinnosti. Počas vyučovania je preto potrebné vyzdvihovať dobré riešenia a odsudzovať zlé.

→ **Sprostredkované učenie:** ďalším dôležitým faktorom sebaučinnosti je sprostredkované učenie. Sebaučinnosť sa vylepšuje dodržiavaním efektívnych modelov. Zapojenie sa do príbehov neposkytuje len informácie týkajúce sa dôsledkov užívania nelegálnych liekov, ale poskytuje aj pozitívne modely pre situácie, ktoré posilňujú samoregulačné schopnosti detí a dospievajúcich.

→ **Presvedčenie:** učítelia sú autoritou najmä pre deti vo veku 8 – 11 rokov. Môžu tak tvoriť názory pri prenose poznatkov a schopností na svojich žiakov alebo podporovať učenie sa u dospievajúcich vo veku 12 – 15 rokov prostredníctvom sprostredkovateľov, napr. rovesníkov alebo 16 – 18 ročných chlapcov a dievčat, ktorí sú vnímaní ako vzory so silným a presvedčivým vplyvom.

→ **Hodnotenie:** učítelia by mali zdôrazňovať nielen negatívne dôsledky konania, ktoré môže poškodiť zdravie, ale aj pozitívne dôsledky činností, ktoré chránia zdravie a pomáhajú vyhýbať sa zdravotným rizikám.

Siedma kapitola

Vyhodnotenie: ako nástroj interaktívneho rozprávania vplýva na povedomie o rizikách a na osvojenie si správania, ktoré rizikám predchádza

Záverečná časť sa zaoberá hodnotiacimi procesmi a metodológiou, vďaka čomu sa vyhodnotí vplyv komiksu ako interaktívneho rozprávania. Vplyv tohto pedagogického konceptu sa posudzuje na základe špecifických ukazovateľov výkonnosti.

Autor si uvedomuje, že je nepravdepodobné, aby si deti, ktoré nemajú ani 10 rokov, zámerne kupovali alebo používali nelegálne medicínske výrobky; preto je vhodné pri hodnotení vplyvu komiksového interaktívneho rozprávania na takéto deti (8-11 rokov) sa zamerať na povedomie o tom, kde si môžu lieky zaobstaráť legálne (legálni poskytovatelia zdravotnej starostlivosti). Ďalším dôležitým cieľom je poučiť deti, aby lieky užívali len na radu rodičov, ktorí liečbu konzultujú s lekárom a lieky nakupujú výlučne v legálnom reťazci.

Posudzovanie vplyvu na dospievajúcich môže okrem toho obsahovať presvedčenia/ postoje a zručnosti, ktoré podporia odolnosť voči reklame alebo pokušeniu (nátlaku rovesníkov) používať/ kupovať medicínske výrobky z očividne nelegálnych zdrojov. Učitelia budú musieť prispôbiť dané ukazovatele v závislosti od veku a vývojového štádia detí:

- vedomosti o rizikách používania nelegálnych medicínskych výrobkov a o zdrojoch ich nákupu (typy a znaky pravdepodobne nelegálnych zdrojov);
- postoje a presvedčenia týkajúce sa kupovania a/ alebo používania nelegálnych medicínskych výrobkov vrátane falšovaných medicínskych výrobkov z očividne nelegálnych zdrojov;
- pripravenosť/ túžba kúpiť a/ alebo používať medicínske výrobky z očividne nelegálnych zdrojov, skúsenosti s takýmto nákupom a používaním medicínskych výrobkov z očividne nelegálnych zdrojov;
- sebaúčinnosť v odolávaní pokušeniu používať medicínske výrobky od očividne nelegálnych zdrojov a podobné životné zručnosti.

Učitelia by mali pri hodnotiacich nástrojoch, akými sú dotazníky alebo eseje s otvorených koncom, vychádzať zo stupňa implementácie kľúčových posolstiev sprostredkovaných interaktívnymi príbehmi do správania/ životného štýlu, ako to bolo zosumarizované v predchádzajúcich častiach tejto príručky.

Vplyv rôznych pedagogických konceptov na zvýšenie povedomia o rizikách a na osvojenie si správania predchádzajúceho rizikám, sa môže hodnotiť s použitím metodológie vyvinutej pedagogickými, spoločenskými alebo psychologickými vedami.^[20]

Učiteľ môže pri učení jednej skupiny žiakov alebo v jednej triede použiť komiksové interaktívne rozprávanie (cieľová skupina), zatiaľ čo v inej skupine alebo triede (kontrolná skupina) použije inú vyučovaciu metódu (prednáška, bežná výučba). Toto porovnávacie hodnotenie zahŕňa tri kroky: testovanie pred výučbou, po výučbe a následné vyhodnotenie.

Počiatkové hodnotenie (pred komiksovým interaktívnym rozprávaním)

Pri aplikovaní prístupu, ktorý diferencuje cieľovú a kontrolnú skupinu, učiteľ rozdá účastníkom dotazníky pred použitím komiksového interaktívneho rozprávania, aby vyhodnotil stupeň špecifických vedomostí, postojov, presvedčení a životných zručností účastníkov (detí a dospelých).

Dotazníky môžu obsahovať nasledujúce aspekty:

→ vedomosti o nelegálnych medicínskych výrobkoch vrátane falšovaných medicínskych výrobkoch (ako sa odlišujú od pravých medicínskych výrobkov, ako sa vyrábajú a distribuujú, aké zdravotné riziká prinášajú);

→ postoje súvisiace s používaním a/ alebo nakupovaním medicínskych výrobkov mimo systému zdravotnej starostlivosti/ bez rady alebo dohľadu rodičov (toto je možné uskutočniť prostredníctvom otázok aké dobré/ neetické, múdre/ hlúpe, užitočné/ riskantné, atď. je používanie/ nakupovanie medicínskych výrobkov mimo systému zdravotnej starostlivosti a bez poradenia sa/ dohľadu rodičov^{[2][11]});

→ túžba/ ochota používať medicínske výrobky mimo systému zdravotnej starostlivosti bez odporúčenia rodičov alebo bez ich dohľadu (toto je možné uskutočniť prostredníctvom jednoduchých otázok ako „aká silná je tvoja vôľa keď ide o...“ alebo „aká vysoká je pravdepodobnosť, že budeš používať/ kupovať...“ napr. na základe metodiky, ktoré vypracovali Ajzen a Fishbein);^{[2][11]}

→ všeobecné názory súvisiace s používaním/ nákupom medicínskych výrobkov mimo systému zdravotnej starostlivosti a bez odporúčenia alebo dohľadu rodičov (napr. morálne presvedčenia, ktoré sa dajú odmerať napríklad prostredníctvom stupnice morálneho odôvodnenia (výpadku), ktorú vypracoval A. Bandura;^[4]

→ presvedčenie o sebaúčinnosti spojené s vyhýbaním sa používaniu alebo nákupu medicínskych výrobkov mimo systému zdravotnej starostlivosti/ bez poradenia sa s rodičmi alebo bez ich dohľadu (napríklad s použitím takých nástrojov, aké sú prezentované na začiatku tohto dokumentu);^[18]

→ životné zručnosti, akými sú rozhodovanie a riešenie problémov; kreatívne a kritické myslenie; komunikačné a interpersonálne zručnosti; sebauvedomenie a empatia; zvládanie emócií a stresu. Svetová zdravotnícka organizácia už od polovice deväťdesiatych rokov^[34] kladie dôraz na uplatnenie životných zručností v kontexte špecifických rizikových situácií a v situáciách, kedy potrebujú deti a dospelí podporu pri presadzovaní a ochrane svojich práv. Životné zručnosti prispievajú k podpore osobnostného a sociálneho rozvoja, k prevencii zdravotných a sociálnych problémov a k ochrane ľudských práv.

Učiteľ pri hodnotení individuálnych odpovedí žiakov musí zvoliť taký spôsob, ktorý reflektuje špecifické učebné ciele, stupeň sociálneho rozvoja a životný štýl detí a dospelých.

Takýto dotazník je vhodný najmä pre dospelých (vo veku 11 a viac rokov), pri mladších deťoch sa môže použiť kratšia verzia dotazníka (so

zameraním na ich znalosti a životné zručnosti). Učitelia takisto môžu podniknúť v triede skupinovú diskusiu na tému Medicínske výrobky, ich použitie a legálne a nelegálne zdroje s cieľom zistiť povedomie o tejto problematike a aké sú postoje žiakov. Písanie esejí s otvoreným koncom predstavuje ďalšiu možnosť, ako vyhodnotiť vplyv pedagogického konceptu na deti.

Aby sa zabezpečilo, že účastníci budú odpovedať spontánne a pravdivo, dotazníky si vyžadujú dôvernosť a musia zostať anonymné. Učiteľ má žiakov uistiť, že sa nedá zistiť totožnosť respondenta a že výsledky zostanú utajené a nebudú posunuté rodičom, riaditeľom a pod. Účastníci preto musia odovzdať vyplnené dotazníky učiteľovi v čistej zalepenej obálke.

Vzhľadom na anonymnú povahu porovnávacieho hodnotenia sa takéto hodnotenia výsledkov (viď nižšie) môže uskutočniť iba v skupine/ triede, nie na individuálnej úrovni: k dispozícii teda budú len údaje zo skupín/ tried.

Hodnotenie vplyvu komiksu bezprostredne po jeho použití

Po použití interaktívneho komiksového príbehu žiaci môžu vyplniť dotazník s takými istými otázkami ako pred výučbou, aby sa zmeral krátkodobý efekt interaktívneho komiksového rozprávania s ohľadom na špecifické vedomosti, postoje, presvedčenia a životné zručnosti účastníkov (detí a dospievajúcich). Výsledky výkonu v rôznych meraných parametroch sa môžu porovnať pomocou opisnej štatistiky alebo testovania hypotéz.

Vplyv pedagogického konceptu, ktorý je založený na interaktívnom komiksovom rozprávaní, sa v princípe môže hodnotiť aj paralelne s dvoma skupinami: hodnotenie na základe dotazníku sa vykoná v triede/ skupine s konvenčnými vyučovacími metódami a paralelne v triede/ skupine s interaktívnym komiksovým rozprávaním.

Pri porovnávaní výsledkov dvojskupinového modelu je potrebné identifikovať výrazné rozdiely týkajúce sa vedomostí, postojov, presvedčení a životných zručností účastníkov (detí a dospievajúcich), ktoré by mohli ovplyvniť a skresliť výsledky. Z tohto dôvodu sa môže vykonať počiatočné testovanie, ktoré odhalí základnú úroveň vedomostí, postojov, presvedčení a životných zručností účastníkov pred intervenciou (t. j. interaktívne komiksové rozprávanie a konvenčná výučba).

Tieto výsledky môžu podporiť úspech intervencie:

→ Rozdiely v hodnotení premenných pred intervenciou (pred interaktívnym komiksovým rozprávaním) a po intervencii z hľadiska lepších vedomostí o rizikách používania nelegálnych medicínskych výrobkov (napríklad falšovaných medicínskych výrobkov), typov a vlastností zdrojov, ktoré sú s veľkou pravdepodobnosťou nelegálne; z hľadiska sebaúčinnosti v odolávaní pokušeniu používať medicínske výrobky získané z očividne nelegálnych zdrojov, z hľadiska životných zručností atď. Takisto sa hodnotí eliminácia pozitívneho postoja voči nákupu a/ alebo používaniu medicínskych výrobkov vrátane falšovaných medicínskych výrobkov z očividne nelegálnych zdrojov (nižšia motivácia kupovať a používať takéto výrobky z očividne nelegálnych zdrojov a lepšia odolnosť voči pokušeniu).

→ Rozdiely v premenných medzi dvoma triedami/ skupinami (s použitím interaktívneho rozprávania a bez použitia interaktívneho rozprávania) v hodnotení po intervencii. V triede, kde prebehla intervencia by mali byť vyššie hodnoty z hľadiska vedomostí, sebaúčinnosti atď. a nižšie hodnoty z hľadiska pozitívneho postoja voči nákupu a/ alebo používaniu medicínskych výrobkov vrátane falšovaných medicínskych výrobkov z očividne nelegálnych zdrojov a voči nezákonným látkam (nižšia motivácia kupovať a používať

takéto výrobky od očividne nelegálnych zdrojov a silnejšia odolnosť voči pokušeniu).

Dlhodobé sledovanie

Pre správne vyhodnotenie prijatia posolstva a takisto požadovaných zmien v správaní by mal učiteľ nadviazať na intervenciu po 2-3 mesiacoch. Ďalšie hodnotenie sa môže uskutočniť prostredníctvom skupinovej diskusie alebo dotazníkov v súlade s postupom uvedeným vyššie.

Ďalšia možnosť, ako uskutočniť následné hodnotenie, je zopakovať komiksovú rozprávku po 2-3 mesiacoch po prvej intervencii. Tento postup je vhodný najmä pre deti, ktorým štandardné nástroje hodnotenia (napr. dotazník) spôsobujú ťažkosti. Učiteľ opäť môže predstaviť situácie, ktoré si vyžadujú rozhodovanie (dilemy) a zaznamenať všetky riešenia, ktoré deti navrhli. Takisto by sa mali prediskutovať postoje týkajúce sa rozhodovacieho procesu. Na uľahčenie hodnotenia prijatia posolstva a porovnania s prvou skúsenosťou s interaktívnym rozprávaním sa odporúča, aby učiteľovi pomáhala ešte jedna osoba (napr. iný učiteľ), ktorý bude zaznamenávať odpovede a diskusie v triede.

Vitným vedľajším účinkom opakovaného interaktívneho rozprávania môže byť upevnenie kľúčových posolstiev príbehu prostredníctvom opakovania. Takýmto spôsobom sa podporí prijatie a uchovanie kľúčových posolstiev, pedagogický účinok príbehu a osvojenie si správania, ktoré predchádza rizikám.



- Testovanie komiksu na žiakoch Základnej školy Danila Kiša počas návštevy Srbskej agentúry pre lieky a zdravotnícke pomôcky 3. decembra 2014.

Ôsma kapitola

Vedecký a teoretický rámec interaktívneho rozprávania na pedagogické účely

Interaktívne rozprávanie je moderný a efektívny prístup k práci so špecifickým materiálom, ktorý môže vyvolať požadované trvalé behaviorálne zmeny. Interaktívne rozprávanie má väčší dopad ako zdĺhavé prednášky, ktoré k procesu rozhodovania pristupujú teoreticky.

Vzdelávanie prostredníctvom interaktívneho rozprávania už nie je v štádiu vývoja. V súčasnosti sa používajú interaktívne príbehy aj pri diaľkovom vzdelávaní (napríklad prostredníctvom internetu). Účastník môže niekoľkokrát začať hru odznova a pokúsiť sa nájsť najlepšie riešenie pre príbeh tak, aby „vyhral“. Napríklad Presbyteriánska nemocnica v New Yorku (NYPH) nahradila tradičný tréning zamestnancov v oblasti požiarnej bezpečnosti práve prístupom, ktorý je založený na príbehu. ^[28]

Interaktívne príbehy by mali byť navrhnuté predvídavo s takým scenárom, ktorý skutočne pomôže dosiahnuť určené vzdelávacie ciele.

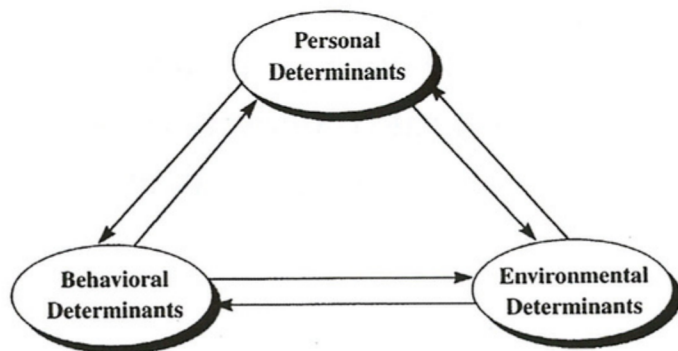
Teoretický rámec pre interaktívne rozprávanie pomocou kreslených hier v pedagogickom prostredí je založený na Sociálno-kognitívnej teórii (SCT). ^{[3] [4] [5] [6] [8]} Vďaka tejto teórii bola vyvinutá špecifická výučbová koncepcia, ktorá je obsiahnutá v tejto príručke. Prístup, ktorý uplatňuje SCT, je zapojenie / posilnenie učiteľov a žiakov prostredníctvom nielen ich samých, ale aj ich rodín, aby tak sami prevzali zodpovednosť za svoje zdravie (tzv. agentive perspective). Ľudia sa rozvíjajú, regulujú sami seba a stávajú sa proaktívnymi, namiesto toho, aby zostali pasívnymi. Koncept zdôrazňuje dôležitosť porozumenia správania jednotlivcov, ktoré vyplýva z kognitívnych a afektívnych procesov. Tieto procesy sú spoločné pre väčšinu jednotlivcov zo špecifického sociálneho prostredia, t.j. osobitosti sociálnych nastavení spúšťajú vývoj špecifických kognitívnych a afektívnych procesov. Sociálne kognitívne jednotky sú individuálne kompetencie, ciele, štandardy výkonu a očakávania, ako i hodnotenie vlastných schopností, pričom danými faktormi disponuje každý jednotlivec.

Takzvaný triadický recipročný determinizmus ^{[3] [4]} je jedným zo základných princípov SCT, ktorý vyvinul kanadský psychológ Alberto Bandura. Podľa tohto princípu (pozri obr. 1) sú akty jednotlivcov určené interakciou medzi tromi faktormi:

- fyzické a sociálne prostredie;
- individuálne kognitívne a afektívne vlastnosti jednotlivca;
- správanie jednotlivca.

Všetky faktory sú neoddeliteľne a príčinne prepojené, čo znamená, že tieto tri prvky sa navzájom recipročne určujú.

Obrázok č.1: Triadický recipročný determinizmus (A. Bandura)



Základnými prvkami SCT sú schopnosti jednotlivcov, ktoré umožňujú získanie prehľadu o vonkajšom svete a sebe samom, ako aj vyváženie správania a individuálnych skúseností. Tieto základné individuálne schopnosti zahŕňajú:

→ **Symbolizácia:** poskytovanie významu, formy a kontinuity skúseností vyžaduje, aby jednotlivci mohli používať symboly na prezentovanie toho, čo sa naučili. Symbolizácia dáva ľuďom možnosť riešiť problémy, vyhodnocovať možné výsledky a rozhodovať sa bez toho, aby museli prejsť zdĺhavými behaviorálnymi procesmi založenými na princípe pokus – omyl.

→ **Sebaregulácia:** schopnosť stanoviť si ciele, porovnávať ich s vlastnými štandardmi výkonnosti a následne hodnotiť svoje správanie. Sebaregulácia motivuje jednotlivcov rozhodnúť sa, do akých aktivít by sa mali zapojiť, pričom neskôr môžu pozitívne alebo negatívne reagovať na vlastné výkony. Sebaregulácia je obzvlášť dôležitá v súvislosti s neštandardným správaním (ktoré je podrobnejšie opísané nižšie).

→ **Predvídavosť:** predpokladá sa, že schopnosť anticipácie a budovania eventualityných stratégií pridáva k samoregulácii rozmer dočasnosti. Táto časová perspektíva je obzvlášť dôležitá, pretože príležitosti v budúcnosti sa môžu stať zdrojom motivácie a regulácie vlastného správania v danej chvíli.

→ **Sebareflexia:** schopnosť rozmyšľať o sebe samom. Jedným z jej aspektov je sprostredkovaná sebareflexia prostredníctvom interaktívneho rozprávania. Sprostredkovaná sebareflexia sa vzťahuje na schopnosť pozorovať interakcie iných ľudí s ich okolím. Vďaka nej sú jednotlivci schopní hodnotiť výsledky interakcie iných osôb s cieľom posúdiť, či sú ich názory/prístupy správne.

→ **Sprostredkované učenie:** schopnosť pracovať so sprostredkovanými informáciami a získavať vďaka nim vedomosti, zručnosti a afektívne schopnosti. Jednotlivci, ktorí sú schopní učiť sa prostredníctvom pozorovania rýchlo rozvíjajú svoje vedomosti a zručnosti pomocou informácií získaných z viacerých rôznych zdrojov. Takmer akékoľvek nadobúdanie poznatkov na behaviorálnej, kognitívnej alebo afektívnej úrovni, ktoré zohľadňuje priame skúsenosti jednotlivcov, sa dá dosiahnuť vtedy, keď pozorujeme jednotlivé akcie a dôsledky týchto činností. Navyše, pri učení sa prostredníctvom pozorovania, môže byť jeden model použitý na prenos nových myšlienok a správania súčasne pri mnohých jednotlivcoch. Takéto vzdelávanie určujú nasledujúce procesy: pozornosť (ktorá určuje, čo konkrétne sa pozoruje); retencia (ktorá sa týka výstavby kognitívnych stôp); správanie (transformácia symbolických konceptov do vhodných akcií); motivácia (ktorá určuje, ktorý behaviorálny koncept z naučeného správania bude vybraný a aplikovaný v praxi).

Sprostredkovaná motivácia: Najpriateľnejšie modelové správanie pre jednotlivcov nie je také, ktoré má za následok negatívne výsledky alebo dokonca trest, ale také, ktoré vedie k pozitívnym výsledkom. Pozorovanie negatívnych a pozitívnych výsledkov ovplyvňuje realizáciu naučených modelov správania podobným spôsobom ako vlastné skúsenosti. Sledovanie úspechu niekoho, kto sa na nás podobá, je motivujúce, zatiaľ čo pozorovanie negatívnych následkov správania ostatných nás môže odradiť. Keď vidíme, že ostatní môžu dosiahnuť to, čo chceli, podnecuje to u nás pozitívne očakávania. Naopak, pozorovanie trestu môže vyvolať negatívne očakávania, ktoré pôsobia ako prekážky.

Sociálno-kognitívna koncepcia neštandardného správania. Mnoho štúdií sa zameriava na sprostredkovanú motiváciu, ktorá môže mať vplyv na správanie. Neštandardné správanie je regulované ako sociálnymi sankciami, tak aj vlastnými sankciami jednotlivca. Ak ľuďom hrozia sociálne sankcie, zvyknú sa neštandardnému správaniu vyhýbať – uvedomujú si, že by mohli niesť negatívne dôsledky. Pokiaľ ide o sebareguláciu, ľudia sa vyhýbajú neštandardnému správaniu, aby nemuseli obviňovať sami seba. Jednotlivci sa riadi svojimi vlastnými morálnymi štandardmi, ktoré pôsobia ako determinujúci prostriedok vo vzťahu k vlastnému správaniu. Akonáhle sú tieto štandardy a morálne hodnoty narušené alebo zmenené, dochádza k neštandardnému správaniu bez akéhokoľvek pocitu viny. V takom prípade jednotlivec svoje neštandardné správanie nevníma negatívne. Nasledujúce príklady poukazujú na morálne zmeny u užívateľov nelegálnych stimulačných látok, ktorí svoje správanie ospravedľujú takto ^[18]:

→ V porovnaní s alkoholom alebo tabakovými výrobkami nie sú také škodlivé.

→ Nie je správne odsudzovať ľudí, ktorí ich používajú na zlepšenie svojich fyzických výkonov. Robí to veľa ľudí.

→ Je to spôsob, ako maximalizovať svoj vlastný potenciál.

→ Trestať ľudí, ktorí ich používajú, nemá zmysel. Napokon, nikomu tým neublížujú.

→ Nemali by sme odsudzovať športovcov, ktorí takéto látky užívajú, ale tých, ktorí od nich príliš veľa očakávajú.

→ Ak nám pomôžu prekonať vlastné limity, môžeme ich používať.

8.1 Jednotlivec a sebaúčinnosť

Všetky popísané faktory, najmä predvídavosť, sebaregulácia a sebareflexia, spolu vytvárajú vnútorný systém jednotlivca, ktorý predstavuje základný prvok jeho osobnosti. Ako už bolo spomenuté, tento činiteľ je v sociálno-kognitívnej teórii veľmi podstatný (pozri str. 33: „ľudia sa rozvíjajú, regulujú sami seba a stávajú sa proaktívnymi“).

Stimulom jednotlivcov konať určitým spôsobom alebo dodržiavať vzory správania v prípade, že budú musieť prekonať prekážky, je ich presvedčenie, že ich správanie prinesie želané výsledky – všetky stimuly a inšpirácie usmerňujúce správanie majú korene v presvedčení, že vďaka nášmu vlastnému konaniu môžeme dosiahnuť to, čo chceme. Sebaúčinnosť je tak v správaní veľmi dôležitým faktorom. Sebaúčinnosť je viera vo svoje vlastné schopnosti a v to, že dokážeme urobiť všetko pre to, aby sme dosiahli vopred stanovené ciele. Jednotlivci, ktorí sami seba vnímajú ako efektívnych ľudí, vynakladajú väčšie úsilie na dosiahnutie cieľov a ak čelia výzvam sú vytrvalejší ako tí, ktorí

sami seba považujú za menej efektívnych.

Nasledujúce príklady poukazujú na vnímanie sebaúčinnosti u ľudí, ktorí sa vyhýbajú používaniu nelegálnych stimulačných látok ^[18]:

→ Nepoužívam ich ani pred súťažou, aj keď viem, že by mi to nespôsobil problémy.

→ Viem sa bez nich zaobiť, aj keď som fyzicky unavený.

→ Viem sa ovládať a nepoužívam ich ani pri športovaní.

→ Ovládam sa a nepoužívam ich aj keď viem, že ostatní by potom obdivovali, ako vyzerám a nikto by mi na to neprišiel.

→ Som schopný ovládnuť sa a nepoužijem ich ani keby som mal potom vyzeráť lepšie.

→ Som schopný ovládnuť sa, aj keď viem, že moje telo by potom mohlo vyzeráť presne tak, ako chcem.

→ Ovládam sa a nepoužívam ich na to, aby som rýchlejšie dosiahol výsledky, aj napriek tomu, že by mi na to nikto neprišiel.

→ Nepoužívam ich aj keď ma do toho ostatní tlačia.

→ Nepoužívam ich, aj napriek tomu, že nemajú vedľajšie účinky a mohol by byť zo mňa lepší športovec.

→ Nepoužívam ich ani napriek tomu, že to robia skoro všetci.

Podakovanie

Úprimné podakovanie patrí Dr. Domenico Di Giorgio, vedúcemu Oddelenia pre boj proti falšovaným liekom, AIFA, Taliansko, podpredsedovi Výboru expertov pre minimalizáciu rizika verejného zdravia spôsobeného falšovaním medicínskych výrobkov a podobných trestných činov (Rada Európy) a celému tímu vedcov a umelcov, ktorí prispeli svojimi rozsiahlymi poznatkami a skúsenosťami v tejto oblasti, ale aj svojím nadšením a snahou o prevenciu pred poškodením zdravia detí a dospelých používaním nelegálnych a falšovaných liekov. Veľká vďaka a obdiv za umelecké schopnosti a citlivý humor patrí aj karikaturistovi Borisovi Nenezićovi. Andrea Guerrieri sa podieľal na tom, že daroval život najatraktívnejším a najdôležitejším posolstvám a príbehom, ktoré vytvorili experti na psychológiu a komunikáciu, Dr. Gaia Barbaglio a Dr. Luisa Salmaso z univerzít v Ríme a Benátkach.

Profesor Claudio Barbaranelli z Rímskej univerzity v spolupráci s Dr. Di Giorgio a Dr. Salmaso vypracoval obohacujúci koncept výučby s vedeckým pozadím prispôbeným očakávaniam a potrebám zainteresovaných čitateľov pracujúcich so žiakmi a dospelými na tejto téme.

Vďaka patrí aj Duskovi Petrovićovi za jeho inšpirujúcu prácu na interaktívnych aspektoch komiksu.

Toto spojenie vedomostí, vedy a umenia venované deťom, dospelým a učiteľom, ktorí spoločne nesú zodpovednosť za to, aby svojich žiakov naučili zdravo žiť, bolo prácou Pavla Zelića, „kreatívneho riaditeľa“ duchom, talentom aj presvedčením.

Bibliografia

- [1]. Ajzen, I. (1985). From Intentions to Actions: A Theory of Planned Behavior, in J. Kuhl and J. Beckmann (Eds.) Action Control: From Cognition to Behavior, 11-39. Heidelberg: Springer. Booklet, 104.
- [2]. Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- [3]. Bandura, A. (1978). Reflections on self-efficacy. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 1, 237-269. Oxford: Pergamon.
- [4]. Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- [5]. Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman.
- [6]. Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of personality. The coherence of personality: social cognitive bases of consistency, variability, and organization, 185-241. New York: Guilford Press.
- [7]. Buckingham, D., & Scanlon, M. (2003). Education, entertainment, and learning in the home. Buckingham, England: Open University Press.
- [8]. Caprara, G., & Cervone, D. (2000). Personality: Determinants, dynamics, and potentials. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- [9]. Csikszentmihalyi, M. (1990). Flow: The psychology of optimal experience. New York: Harper & Row.
- [10]. Deci E. (1995). Why We Do What We Do: Understanding Self-Motivation. New York: Putnam Publishing.
- [11]. Di Giorgio, D. (2009). Counterfeit medicines: exercises. Strasbourg: CoE/EDQM.
- [12]. Di Giorgio, D. (2011). Counterfeit medical products and similar crimes risk communication. Strasbourg: EDQM. (ISBN 978-88-481-2662-5).
- [13]. Di Giorgio, D. (2012). Communication about the risks posed by counterfeit medical products and similar crimes: expert WS Proceedings. Strasbourg: CoE/EDQM. (ISBN 978-88-481-2851-3).
- [14]. Di Giorgio, D. (2012). Kéiron: Giocoformazione: Didatticadivertente e training efficace : Insegnare divertendo. E divertendosi. Molfetta (Bari): Lameridiana.
- [15]. Di Giorgio, D. (2013). Fakeshare. Interactive case studies. AIFA
- [16]. Di Giorgio, D., Colombini, E. (2009). Acoordinated inspection. Training software. AIFA/EDQM/INFARMED.
- [17]. Di Giorgio, D., Colombini, E. (2010). Letter to the Editor. Training software. AIFA/EDQM/INFARMED.

- [18]. Liua, C.-C., Liua, K.-P., Chen, G.-D., Liu, B.-J. (2010) Children's collaborative storytelling with linear and nonlinear approaches, *Procedia: Social and Behavioural Science*, 2, 4787-4792.
- [19]. Lucidi, F., Zelli, A., Mallia, L., Grano, C., Russo, P., & Violani, C. (2008). The social-cognitive mechanisms regulating adolescents' use of doping substances. *Journal of Sports Sciences*, 26, 447-456.
- [20]. Mc Burney, D., & White, T. (2010). *Research methods* (8th ed.). Belmont, CA: Wadsworth Cengage Learning.
- [21]. Mc Cloud, S. (2000). *Reinventing Comics: How imagination and technology are revolutionizing an art form*. New York: Harper Collins.
- [22]. Paolo, M. (2011). *War, politics and super heroes: Ethics and propaganda in comics and film*. Jefferson, N.C.: McFarland & Company. (ISBN 978-0-7864-4718-3)
- [23]. Rota, G. (2003). "Comics" as a tool for teaching biotechnology in primary schools. *Electronic Journal of Biotechnology*, 6 (2). Retrieved from <http://www.ejbiotechnology.info/content/vol6/issue2/issues/2>
- [24]. Salmaso, L. (2011). Fruizione e creazione di narrazioni multilineari, *Psicologia e Scuola*, 41-48.
- [25]. Salmaso, L. (2013). Executive Functions and path of learning through Multilinear Narrative Tools, 3rd ENN Conference—Emerging Vectors of Narratology, Paris, 29-30 March 2013, Booklet, 104.
- [26]. Salmaso L., Di Giorgio D. (2011). Narrativa multilineare. Un'occasione per lettori giovani di mente e di cuore – Il caso di Lewis Trondheim. "Sfogliabro-Biblioteche" oggi, 7, 26-29, Milano, Italy: Editrice Bibliografica.
- [27]. Silverman, B., Johns, M., Weaver, R., & Mosley, J. (2007). *Gameplay, Interactive Drama, and Training: Authoring Edutainment Stories for Online Players (AESOP)*. *Presence: Teleoperators and Virtual Environments*, 16(1), 65-83.
- [28]. Smith, B. (1979). *Play and learning*. New York: Gardner Press.
- [29]. Smith, P., & Dutton, S. (1979). Play and Training in Direct and Innovative Problem Solving. *Child Development*, 50, 830-836.
- [30]. Smith, P., & Simon, T. (1984). Problem Solving and Creativity in Children. In *Play in animals and humans*. NY, USA: Blackwell.
- [31]. Smith, P., & Vollstedt, R. (1985). On Defining Play: An Empirical Study of the Relationship between Play and Various Play Criteria. *Child Development*, 56, 1042-1050.
- [32]. Stapleton, C., & Hughes, C. (2003). Interactive imagination: Tapping the emotions through interactive story for compelling simulations. *IEEE Computer Graphics and Applications*, 23 (5), 11-15.
- [33]. Tatalovic, M. (2009). Science comics as tools for science education and communication: a brief, exploratory study. *Journal of Science Communication*. 8 (4), ISSN 1824-2049.