



**Ministarstvo znanosti i obrazovanja**

**Minimalni standardi prevencije ovisnosti  
u odgojno-obrazovnom sustavu**

(izradila Stručna radna skupina za izradu Minimalnih standarda prevencije ovisnosti za djecu predškolske i školske dobi imenovana pri Agenciji za odgoj i obrazovanje)

Lipanj, 2017.

## Sadržaj

1. Uvod.....	3
2. Standardi prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnim ustanovama .....	6
2.1. Što je učinkovito u prevenciji ovisnosti?.....	6
2.2. Što se u prevenciji ovisnosti pokazalo neučinkovitim ili nedovoljno utemeljenim na dokazima? .....	13
2.3. Što je učinkovito u prevenciji ovisnosti s obzirom na dob ciljane populacije?.....	15
3. Zaključna razmatranja .....	28
4. Literatura .....	31
5. Prilozi .....	33
Prilog 1. Međunarodni standardi prevencije i smjernice za osmišljavanje, provođenje i evaluaciju programa prevencije ovisnosti – kratki opis i poveznice na cjelovite dokumente .....	33
Prilog 2. Popis rizičnih i zaštitnih čimbenika za razvoj problema s konzumiranjem sredstava ovisnosti (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2010).....	38

## 1. Uvod

S obzirom na to da su iskustva pokazala da u području prevencije ovisnosti još nije postignut dovoljan napredak te da se velik broj programa prevencije ovisnosti provodi povremeno, segmentirano i bez učinkovitih evaluacija, s ciljem ujednačavanja i izgradnje preventivnog sustava na nacionalnoj razini, a da bi se osigurala dosljedna i kontinuirana provedba preventivnih programa koji trebaju biti jednako dostupni svoj djeci i mladima, u lipnju 2010. godine Vlada Republike Hrvatske usvojila je Nacionalni program prevencije za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2010. do 2014. godine (u daljnjem tekstu NPPO), a u rujnu 2015. Vlada Republike Hrvatske usvojila je revidirani dokument s rokom važenja do konca 2017. godine. NPPO za razdoblje od 2015. do 2017., u odnosu na prethodno važeći dokument, usklađen je s aktualnim stanjem te su napravljene izmjene u odnosu na suradnike i nositelje provedbe u pojedinim mjerama. Oba spomenuta dokumenta predviđaju izradu i donošenje Minimalnih standarda prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu, a nositelj je ove mjere Agencija za odgoj i obrazovanje, koja ih donosi uz suglasnost Ministarstva znanosti i obrazovanja.

U svim odgojno-obrazovnim ustanovama provode se preventivni programi što je propisano zakonskim i podzakonskim aktima, kao što su za predškolske odgojno-obrazovne ustanove Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju (Narodne novine 10/1997), Program zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima (Narodne novine 105/2002), sigurnosno-zaštitni programi, protokoli u rizičnim situacijama i drugi.

Sukladno odredbama Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (Narodne novine 87/2008) školske ustanove i zaposlenici dužni su brinuti o sigurnosti i zaštiti zdravlja i prava učenika. Na temelju članka 70. stavka 2. Zakona donesen je i Pravilnik o načinu postupanja odgojno-obrazovnih radnika školskih ustanova u poduzimanju mjera zaštite prava učenika te prijave svakog kršenja tih prava nadležnim tijelima (Narodne novine 132/2013) koji u članku 23. propisuje da su školske ustanove obvezne donijeti i provoditi školske preventivne programe.

Budući da je propisano provođenje preventivnih programa, važno je naglasiti značaj stručnog usavršavanja svih odgojno-obrazovnih radnika da bi se aktivnosti programa kvalitetno provodile.

### *Polazište postavljenih standarda*

Prema definiciji Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA), standardi kvalitete su općeprihvaćena pravila, načela ili skup pravila za najbolji ili najprikladniji način provedbe intervencija. Oni se mogu referirati na sadržajna pitanja, proces ili strukturalne, odnosno formalne aspekte procjene kvalitete kao što su okruženje i stručne kvalifikacije, sastav i obilježja osoblja koje te intervencije provode. Također, oni se mogu referirati na proces provedbe, kao što je adekvatnost sadržaja, proces provedbe intervencija ili evaluacijski proces.

Za definiranje standarda kvalitete i smjernica za implementaciju preventivnih programa u odgojno-obrazovne ustanove temeljni je okvir Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017. godine (Narodne novine 122/2012), Akcijski planovi suzbijanja zlouporabe droga za 2012. – 2014. te za 2015. – 2017. godinu, Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu, te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine te međunarodni stručni i znanstveni standardi. Sukladno Nacionalnoj strategiji pri provedbi preventivnih programa važno je njegovati multidisciplinarni pristup, razvijati različite oblike suradnje između institucija za odgoj i obrazovanje, zdravstva, socijalne skrbi, obiteljskih i vjerskih ustanova, državnog odvjetništva, policije, sudstva, nevladinih organizacija, sportskih udruga, javnih medija i lokalne zajednice. U provedbi programa prevencije vrlo je važno promovirati razmjenu dobre prakse u području preventivnog rada s djecom i mladima na lokalnoj, regionalnoj i europskoj razini. S obzirom na to da je najveći broj djece i mladih obuhvaćen odgojno-obrazovnim sustavom potrebno je preventivne aktivnosti uključiti u godišnji plan i program škola i drugih odgojno-obrazovnih ustanova. Medicinski je institut (IOM – <http://www.iom.edu/>) 1994. godine predložio novu klasifikaciju prevencije na univerzalnu, selektivnu i indiciranu, koja zamjenjuje prijašnji koncept primarne, sekundarne i tercijarne prevencije. Glavno načelo IOM-klasifikacije jest usredotočiti se na skupine prema pretpostavci rizika za zlouporabu droga, jer se na navedenoj podjeli zasniva i spektar intervencija prihvaćen u navedenim nacionalnim strateškim dokumentima i međunarodnim standardima, a također je polazište za izradu ovih Standarda.

Prema ključnim međunarodnim standardima i smjernicama za osmišljavanje, provođenje i evaluaciju programa prevencije (korištenje sredstava) ovisnosti kao što su Međunarodni standardi o prevenciji uporabe droga (International Standards on drug use prevention), (UNODC, 2013), Preventing Drug Use among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders; National Institute on Drug Abuse, Minimalni standardi kvalitete u području smanjenja potražnje droga u EU, glavno načelo provedbe preventivnih programa treba biti integriranost i usmjerenost na sve vrste ovisnosti, uključujući konzumiranje legalnih sredstava kao što su duhan i alkohol, konzumiranje ilegalnih droga i neprimjereno uzimanje legalnih psihoaktivnih tvari (inhalanti), lijekova koji se dobivaju na recept te na prevenciju ovisničkih ponašanja kao što su klađenje, internet i slično. Novija istraživanja upućuju na potrebu uključivanja informacija o drogama i sredstvima ovisnosti u programe prevencije ovisnosti, uz naznaku da informacije trebaju biti prikladne dobnom uzrastu djece, a naglasak treba biti na negativnim učincima droga. Preventivne intervencije (okruženja, univerzalne, selektivne i indicirane) trebaju biti usmjerene na opću populaciju, na populacije pod rizikom od razvoja problema zlouporabe droga i drugih sredstava ovisnosti ili na populaciju / pojedince kod kojih su identificirani problemi, a trebaju se provoditi kroz tri glavna okruženja: obitelj, škola i lokalna zajednica. One mogu biti usmjerene na sprečavanje, odgađanje ili smanjenje uporabe droga, eskalaciju i/ili negativne posljedice u općoj populaciji i/ili subpopulaciji; a temelje se na procjeni potreba i prilagođene su potrebama ciljane populacije. Preventivne intervencije trebaju biti dio dugoročnoga koherentnog preventivnog plana, kontinuirano i na odgovarajući način se pratiti

dopuštajući nužne prilagodbe, vrednovati se, a rezultati se trebaju diseminirati da bi se učilo iz primjera dobre prakse.

Više o međunarodnim standardima i smjernicama za osmišljavanje, provođenje i evaluaciju prevencije (korištenja sredstava) ovisnosti nalazi se u Prilogu 1.

### *Metodologija izrade Standarda*

Agencija za odgoj i obrazovanje osnovala je stručnu radnu skupinu sastavljenu od predstavnika državnih tijela te stručnih i znanstvenih institucija i neovisnih stručnjaka. Stručna radna skupina u nekoliko je sastanaka dogovorila strukturu i sadržaj standarda. Također, dogovorena je podjela zadataka među pojedinim članovima stručne radne skupine. Nakon što se izradio nacrt Standarda, on su bili predstavljen široj stručnoj javnosti, ponajprije djelatnicima i stručnim suradnicima u odgojno-obrazovnim ustanovama. Agencija za odgoj i obrazovanje bila je zadužena i za objedinjavanje prijedloga članova stručne radne skupine te izradu gotovog prijedloga Standarda koje je nakon provedene javne rasprave i mišljenja Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske usvojilo Ministarstvo znanosti i obrazovanja. Standardi su namijenjeni svim stručnjacima u odgojno-obrazovnom sustavu koji se, izravno ili neizravno, bave prevencijom ovisnosti u suradnji sa svim drugim društvenim dionicima.

### *Ciljevi Standarda*

Osnovni je cilj ovih standarda osigurati dosljedno i kontinuirano provođenje programa prevencije ovisnosti u svim odgojno-obrazovnim ustanovama primjenjujući tri razine prevencije – univerzalnu, selektivnu i indiciranu te strategije okruženja. Potom, poboljšati kvalitetu, održivost i učinkovitost preventivnih intervencija koje se provode unutar odgojno-obrazovnog sustava prema preporukama utemeljenima na dokazima.

### *Posebni ciljevi Standarda*

1. Osigurati jednakomjernu dostupnost preventivnih intervencija djeci i mladima u odgojno-obrazovnom sustavu kroz razvoj i implementaciju učinkovitih i znanstveno dokazanih individualnih i grupnih preventivnih intervencija za djecu i mlade te njihove roditelje.
2. Dati konceptualni temelj za razvoj školskih preventivnih programa te pružiti smjernice koordinatorima i stručnim suradnicima za razvoj i implementaciju kvalitetnih i učinkovitih preventivnih programa u okruženju škola i drugih odgojno-obrazovnih ustanova.
3. Poticati razvijanje kvalitetnih i znanstveno dokazanih programa prevencije za rizične skupine djece i mladih.
4. Poboljšati ulogu škola u razvoju preventivnih strategija u lokalnoj zajednici (strategije okruženja).
5. Poticati multidisciplinarni pristup i međuresornu suradnju škola, zdravstvenih i socijalnih ustanova, pravosudnih tijela i policije, stručnih i znanstvenih institucija i stručnjaka te nevladinih organizacija.

6. Poticati suradnju s nevladinim organizacijama u ovom području putem sufinanciranja kvalitetnih, evaluiranih i održivih projekata/programa prevencije ovisnosti koji će biti u skladu s utvrđenim specifičnim potrebama škole.
7. Poticati evaluaciju školskih preventivnih programa i ukazati na važnost evaluacije kao sastavnog dijela planiranja preventivnih programa.

## 2. Standardi prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnim ustanovama

### 2.1. Što je učinkovito u prevenciji ovisnosti?

Prevenzijska istraživanja već godinama pružaju stručnjacima i donositeljima odluka niz dokaza o značajkama i elementima programa koji doprinose pozitivnim učincima u području prevencije ovisnosti. Mnogi autori studija i metaanaliza u području evaluacije programa prevencije ovisnosti (Tobler i sur., 2000; Cuijpers, 2002; Gottfredson and Wilson, 2003 prema Sloboda i sur., 2009; Faggiano i sur., 2008) posljednjih godina izvještavaju o elementima i značajkama tih programa koje ih čine učinkovitima, a mogu se svrstati u dvije osnovne skupine: (1) sadržaj programa i (2) proces razvoja i implementacije programa (Prikaz 1).

#### **Prikaz 1. Značajke učinkovitosti programa prevencije ovisnosti na razini sadržaja i na razini procesa razvoja i implementacije programa**

Učinkovito na razini sadržaja programa	Učinkovito na razini procesa razvoja i implementacije programa
Usmjerenost na rizične i zaštitne čimbenike i temeljenost na procjeni potreba. Normativna uvjerenja i sveobuhvatni socijalni utjecaji. Razvoj socijalnih/životnih vještina i kritičkog razmišljanja. Informacije o utjecajima i posljedicama korištenja sredstva ovisnosti.	Sveobuhvatan i strategijski pristup razvoju i provođenju programa. Interaktivne i raznolike metode u provođenju programa. Educirani izvoditelji programa. Vjernost implementacije. Evaluacija učinka i procesa.

Važnu komponentu učinkovitosti preventivnih programa također čine suradnja i partnerstvo s roditeljima, obiteljima i zajednicom.

U postojećim standardima (primjerice UNODC, 2013) istaknuto je da dobra školska politika i politika zajednice prema alkoholu i drogama ima dokazano visoku učinkovitost na smanjenje konzumiranja sredstava ovisnosti među mladima. Uspješnost preventivnih programa u zajednici u velikoj mjeri ovisi o partnerstvu lokalnih institucija, što mora uključivati širu koaliciju među provoditeljima i političarima, a ta koalicija također treba imati jasnu organizacijsku strukturu, posebice u smislu rukovođenja i upravljanja programom.

Preventivni program nužno treba poslati poruku o vrsti problema konzumiranja droga i ovisnosti u lokalnoj zajednici, jer da bi u sustavu školstva bili učinkoviti, trebaju biti nadopunjeni programima u zajednici, usmjerenima na različite supkulturne skupine djece i mladih rizičnog ponašanja, na obitelj i općenito na širu populaciju građana. Preventivni programi u zajednici trebaju obuhvatiti multidisciplinarna područja – primjerice škole, klubove, organizacije za borbu protiv ovisnosti i medije (NIDA, 2003).

Preventivni programi u obiteljskom okruženju trebaju se usmjeriti prema afirmaciji pozitivnog roditeljstva i biti osmišljeni za poboljšavanje obiteljskog povezivanja i odnosa uključujući i roditeljske kompetencije, praksu za razvoj roditeljskih kompetencija, razvijanje obiteljske politike za nekorištenje sredstava ovisnosti, trening i edukaciju o drogama. Usmjerenje na obiteljske intervencije za opću populaciju može pozitivno promijeniti specifično obiteljsko ponašanje koje može smanjiti kasniji rizik od konzumiranja droga i značajno ojačati ulogu obitelji u prevenciji ovisnosti (NIDA, 2003). Primjer platforme koja podržava razvoj partnerstva i suradnju s roditeljima, obiteljima i zajednicama unutar sveobuhvatnog pristupa prevenciji i promicanju zdravih stilova života općenito jest Europska mreža škola koja promiče zdravlje (Schools for Health in Europe – SHE, nekada nazvana The European Network of Health Promoting School – ENHPS). Mrežni priručnik o školama koje promiču zdravlje osmišljen je na osnovi spoznaja unutar Europske mreže škola koje promiču zdravlje, projekta u kojem je, počevši od 1993. godine, Hrvatska aktivno sudjelovala (Barnekow i sur., 2006).

Slijedi opis ključnih značajki učinkovitih programa na razini sadržaja programa te na razini procesa razvoja i implementacije programa prevencije ovisnosti.

### ***(1) Sadržaj programa***

*Usmjerenost na rizične i zaštitne čimbenike i temeljenost na procjeni potreba, rizika i potencijala*

Rizični čimbenici definiraju se kao sve okolnosti i značajke pojedinca i okruženja koje doprinose pojavi korištenja sredstava ovisnosti i razvoja problema, odnosno mogu utjecati na tranziciju od eksperimentiranja prema razvoju problema s korištenjem sredstava ovisnosti. Zaštitni čimbenici sve su okolnosti i značajke pojedinaca i okruženja koje doprinose pozitivnom razvoju, promicanju zdravlja i smanjuju vjerojatnost korištenja sredstava ovisnosti ili razvoja problema s korištenjem sredstava ovisnosti. U promatranju rizičnih i zaštitnih čimbenika potrebno je napomenuti sljedeće (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2010):

- važnost konteksta – čimbenici se (ne) razlikuju u različitim kulturama,
- neki čimbenici mijenjaju svoj predznak od rizičnih prema zaštitnima (i obrnuto) ovisno o interakciji s drugim čimbenicima,
- neki čimbenici su značajni samo u prisutnosti nekih drugih,
- kombinacija nekoliko čimbenika pojačava rizik; prisutnost jednoga rizičnog čimbenika najčešće nema značajan utjecaj na razvoj.

National Institute on Drug Abuse (NIDA, 2003) kao čimbenike povezane s korištenjem sredstava ovisnosti koji se javljaju u pojedinim okruženjima djeteta/mlade osobe navodi rano agresivno ponašanje, nedostatan roditeljski nadzor, druženje s vršnjacima koji koriste sredstva ovisnosti, dostupnost droga u zajednici i siromaštvo kada se govori o rizičnim čimbenicima, odnosno kontrolu impulsa, roditeljski nadzor, akademsku kompetentnost vršnjaka, „Anti Drug“ politike i privrženost susjedstvu kada se govori o zaštitnim čimbenicima. Još jedan opsežan i detaljan popis čimbenika važnih za korištenje sredstava ovisnosti daje European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2010), a nalazi se u Prilogu 2.

Procjena rizičnih i zaštitnih čimbenika na kojima se temelji program kao sastavni dio procjene potreba (više o tome u nastavku) moguća je i poželjna na sljedećih nekoliko načina:

- korištenje već dostupnih rezultata provedenih istraživanja rizičnih i zaštitnih čimbenika na međunarodnoj, nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini,
- provođenje vlastitih istraživanja procjene rizičnih i zaštitnih čimbenika u svrhu razvoja određenog preventivnog programa,
- prikupljanje spoznaja o rizičnim i zaštitnim čimbenicima koji proizlaze iz značajki pojedinca (npr. značajke razvojne dobi – rana dob, adolescencija) i značajki okruženja (npr. značajke školskog okruženja ključne za prevenciju ovisnosti).

#### *Normativna uvjerenja i sveobuhvatni socijalni utjecaji*

Većina novijih istraživanja i stručne literature (prema Winters, Arria, 2011) navodi da je korištenje sredstava ovisnosti za mnoge adolescente dio njihova načina života, odnosno da se to ponašanje uklapa u razvojnu fazu u kojoj se nalaze. To znači da u njihovu okruženju postoje važni socijalni utjecaji koji ih mogu voditi korištenju sredstava ovisnosti. U novijim pristupima prevenciji primjenjuju se programi utemeljeni na modelu sveobuhvatnih socijalnih utjecaja. Cilj je ovakvih pristupa kod adolescenata razviti vještine i kompetencije koje su im neophodne da bi se oduprli tim socijalnim utjecajima te proširili njihovo znanje o drogama i njihovim posljedicama za zdravlje. Socijalni utjecaji kao što su mediji, vršnjaci, društvene mreže i drugi ostavljaju svoj trag na razmišljanjima i stavovima adolescenata. Kakav će biti taj trag, ovisi o snazi, vjerodostojnosti i porukama socijalnih utjecaja, a na adolescentima je da ih kritički promatraju i procjenjuju da bi otkrili kojima se može vjerovati, je li istina sve što do njih dolazi i kako odrediti što su u svemu tome činjenice na kojima mogu temeljiti svoja zdrava i prosocijalna ponašanja, odluke i izbore. Jedan od fenomena u ovom području jesu i normativna uvjerenja (Ajzen i Fishbein, 1980, Ajzen, 1991) koja pretpostavljaju da uvjerenja adolescenata o raširenosti pojave korištenja sredstava ovisnosti mogu dovesti do njihova povećanog uključivanja u ta ponašanja. Ono što vjerujemo da drugi rade može postaviti normu za naša ponašanja ako su ti drugi nama važni i želimo im pripadati. Ovakav način razmišljanja svojstven je adolescentima i potrebno ga je uzeti u obzir u preventivnim programima. Najčešće se to čini razotkrivanjem iskrivljenih uvjerenja o broju mladih koji koriste sredstva ovisnosti. Sami adolescenti često tu pojavu precjenjuju pa će reći da je puno više mladih koji koriste sredstva ovisnosti nego što to u stvarnosti jest činjenično stanje. Tu zabludu, iskrivljeno uvjerenje, potrebno je dovesti u pitanje prezentiranjem činjenica, tj. dostupnih znanstvenih dokaza (primjerice ESPAD, HBSC i GYTS istraživanja).



### *Razvoj socijalnih/životnih vještina i kritičkog razmišljanja*

Razvoj socijalnih vještina ključna je sastavnica prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnim ustanovama. Postoje nedvojbena dokazi da nedostatak socijalnih vještina može dovesti do uključivanja u asocijalna i antisocijalna ponašanja pa tako i konzumiranje sredstava ovisnosti (prema Žižak, 2003). Jedan razlog za to jest i ranije navedeno nevjesto odolijevanje pritisku vršnjaka i drugim socijalnim utjecajima. Osim toga, socijalne, socijalno-emocionalne ili, kako se još nazivaju, životne vještine omogućavaju djeci i mladima uspješno nošenje s izazovima rasta, razvoja i odrastanja te ih pripremaju za buduće situacije u kojima će donositi odluke i izbore u životu te ih pripremaju za stvaranje i održavanje pozitivnih odnosa s drugima. Uz dobre socijalne/životne vještine, za donošenje zdravih i prosocijalnih odluka i izbora, važno je i kritičko promišljanje. Stoga se mnogi sadržaji u programima prevencije ovisnosti odnose upravo na kritičko sagledavanje dostupnih informacija iz različitih izvora te propitivanje njihove vjerodostojnosti, značaja i utjecaja koje mogu imati na djecu i mlade. Usmjerenost na pozitivne odnose jedna je od vrijednosti koja se njeguje u preventivnim programima, a njih će biti moguće ostvarivati i održavati jedino uz prikladno korištenje socijalnih vještina. Istraživanja nam daju dokaze o vještinama koje su se pokazale najodgovornijima za prevenciju ovisnosti: odolijevanje pritisku vršnjaka, nošenje sa stresom, rješavanje problema u odnosima, vještine asertivnosti, donošenje odluka i postavljanje ciljeva.

### *Informacije o utjecajima i posljedicama korištenja sredstava ovisnosti*

Informacije o sredstvima ovisnosti važan su sastavni dio preventivnih programa namijenjenih učenicima mlade i starije školske dobi. U prevenciji ovisnosti ključno je kritički promišljati o utjecajima i posljedicama konzumiranja sredstava ovisnosti, posebno na zdrav razvoj mladih. Da bi informacije bile prikladno prezentirane u programu i postigle učinak podizanja znanja i osviještenosti, važno je da su znanstveno utemeljene, odnosno točne te da su prezentirane iskreno i otvoreno, posebno kada se prezentiraju adolescentima. Time zadržavamo svoju vjerodostojnost i povećavamo vjerojatnost da nas sudionici programa čuju i razmisle o tome što im govorimo. Važno je u informacijama osvrnuti se na razloge zašto mladi uzimaju sredstva ovisnosti, koji su njihovi razlozi i koji su to, najčešće pozitivni, učinci koje očekuju, ali je isto tako još važnije govoriti o negativnim posljedicama i učincima koji se često dogode, a mladi ih nisu sasvim svjesni. S obzirom na karakteristike razvojne dobi adolescencije, važno je da su informacije usmjerene kratkoročnim posljedicama konzumiranja, budući da razmišljanje o dugoročnim posljedicama ponašanja nije svojstveno adolescentima. One također trebaju biti spomenute, ali naglasak je na kratkoročnim posljedicama konzumiranja koje imaju utjecaj za status adolescenata u grupi, njihovo trenutačno dobro osjećanje i zdravlje, zatim izgled i sl. Osim sadržaja, važan je i način na koji će se te točne i provjerene informacije prezentirati. One moraju biti razvojno prikladne i razumljive dobi sudionika kojima su namijenjene te time primjenjive na njihova životna iskustva. Informacije je učinkovito prezentirati u interaktivnim aktivnostima kao što su kvizovi i testovi ili sažete prezentacije uz poticanje rasprave. Umjesto da sudionicima prezentiramo informacije koje smo prikupili, možemo do njih doći postavljanjem pitanja i aktiviranjem učenika da sami traže odgovore na postavljena pitanja te ih zatim zajedno s njima provjeravati.

### *Završna napomena za značajke učinkovitosti na razini sadržaja*

Iznimno je važno na kraju naglasiti da za uspješno i učinkovito provođenje prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnim ustanovama niti jedna prethodno opisana značajka na razini sadržaja programa sama za sebe vrlo vjerojatno neće donijeti očekivane pozitivne učinke na ponašanje sudionika programa povezanih s korištenjem sredstava ovisnosti. Zato ih je potrebno uklopiti u jednu cjelinu, jedan preventivni program koji će istodobno sadržavati sve ključne sastavnice:

- normativna uvjerenja i socijalne utjecaje,
- razvoj socijalnih/životnih vještina i kritičkog razmišljanja,
- informacije o utjecaju i posljedicama korištenja sredstava ovisnosti.

### **(2) Proces razvoja i implementacije preventivnog programa**

#### *Sveobuhvatan i strategijski pristup razvoju i provođenju programa*

Da bi programi ili strategije bili opisani kao sveobuhvatni, potrebno je osigurati uključenost svih okruženja (pojedinaac – obitelj – škola – zajednica), ali i ostvariti usmjerenost na sva područja života djece i mladih (tjelesno i mentalno zdravlje, emocionalna dobrobit, kognitivne i socijalne vještine, ponašanje i dr.). Sveobuhvatnost uvijek znači i usmjerenost na potencijale i snage pojedinca te razvoj tih potencijala pri čemu je vrlo važna vremenska usklađenost djelovanja. Prije svega to znači djelovati prije nego se problem razvije što i jest osnovna premisa prevencije, a što bi dalje značilo djelovati na rizične i zaštitne čimbenike koji prethode razvoju problema u ponašanju pa tako i problema korištenja sredstava ovisnosti (vidi Prilog 2). Isto tako, vremenska usklađenost obuhvaća planiranje aktivnosti koje su u skladu s razvojnom dobi korisnika tih aktivnosti. Ciljevi, aktivnosti, metode i sadržaj preventivnih programa planiraju se u odnosu na značajke razvojne dobi, ključnih razvojnih zadataka te prema potrebama populacije s kojom se te aktivnosti planiraju provesti. Iz navedenog slijedi da je procjena potreba početak strategijskog pristupa razvoju programa na kojem se temelje daljnji koraci.

Procjenu potreba moguće je provesti na sljedeće načine:

- (1) osmišljavanjem i provođenjem vlastitog istraživanja (baza instrumenata dostupna na [www.emcdda.europa.eu/eib](http://www.emcdda.europa.eu/eib))
- (2) prikupljanjem već dostupnih podataka iz sljedećih izvora:
  - postojeća i objavljena istraživanja na lokalnoj, regionalnoj, nacionalnoj i međunarodnoj razini (primjerice ESPAD istraživanje, HBSC istraživanje, GYTS istraživanje)
  - dokumentacije i statistike koja se u promatranom području vodi (razina škole, lokalna, regionalna, nacionalna).

U prikupljanju podataka za procjenu potreba ključna je kritičnost prema podacima koje treba sagledati u svjetlu specifičnosti populacije s kojom želimo provesti preventivni program te socijalno-kulturalna osjetljivost na različitosti unutar potencijalnih skupina sudionika.

Strategijski se pristup od procjene potreba dalje kreće prema procjeni resursa koji stoje na raspolaganju za pokrivanje procijenjenih potreba. Što svaka škola ima na raspolaganju od vlastitih resursa – u obliku materijalnih i ljudskih potencijala, ali i što sve može koristiti kao resurse iz okruženja, iz zajednice u kojoj se nalazi. Nakon procijenjenih potreba i resursa, slijedi razvoj programa ili preuzimanje već postojećeg programa kojim će se pokušati pokriti procijenjene potrebe. Pri tome je ključno voditi se procjenom uspješnosti i učinkovitosti programa u području (primjerice prema EDDRA kriterijima – Exchange on Drug Demand Reduction Action, baza učinkovitih programa prevencije ovisnosti – dostupnim na [www.emcdda.europa.eu/best-practice](http://www.emcdda.europa.eu/best-practice)). Nakon razvoja programa ili izbora već provjerenog programa, slijedi primjena programa, njegovo praćenje i evaluacija te na kraju procjena pokrivenosti procijenjenih potreba s početka da bi se moglo započeti s novim ciklusom preventivnog programa. Korisne primjere uvažavanja strategijskog pristupa moguće je pronaći na poveznicama koje sadrže opise Europskih standarda kvalitetne prevencije ovisnosti (EDPQS, <http://prevention-standards.eu/standards/>) i Mreže škola koje promiču zdravlje (SHE Network, <http://www.schools-for-health.eu/she-network>).

#### **Prikaz 2. Strategijski pristup razvoju preventivnih programa**



### *Interaktivne i raznolike metode u provođenju programa*

Važno je koristiti raznolike metode učenja i poučavanja da bi se na različite načine ostvario odnos sa sudionicima programa te uvažile njihove specifičnosti u načinima učenja, percepciji, doživljavanju i ponašanju. Ukoliko u programu koristimo različite metode poučavanja, utoliko povećavamo vjerojatnost aktivnog sudjelovanja sudionika s različitim preferiranim načinima učenja. Interaktivne metode poučavanja u preventivnim programima odnose se na vođene rasprave u velikoj i malim grupama, problemske zadatke kojima se potiče kritičko razmišljanje, igranje uloga za učenje i vježbanje vještina, igre i vježbe za stvaranje i održavanje pozitivnih odnosa u grupi te poticanja grupne dinamike i slično.

### *Educirani izvoditelji programa i vjernost implementacije programa*

Da bi uspješno planirali i provodili preventivne programe u području korištenja sredstava ovisnosti, stručnjaci bi trebali imati kompetencije, znanja i vještina iz sljedećih područja:

- znanja o specifičnosti razvojnih razdoblja, problema u ponašanju i razvoju ovisnosti i rizičnih ponašanja
- znanja o promjenama ponašanja i kako do njih dolazi, međuljudskih odnosa te vještinama interaktivnog i psihoedukativnog rada i osnove profesionalne komunikacije s djecom
- znanja i vještine razvoja, implementacije i evaluacije preventivnih programa.

Da bi stručnjaci bili spremni i educirani za planiranje prevencije na razini odgojno-obrazovne ustanove te za razvoj, implementaciju i evaluaciju preventivnih programa, važno je da su njihovim visokoškolskim obrazovanjem obuhvaćena istaknuta područja dok se ostale teme i područja mogu nadopunjavati u procesu cjeloživotnog obrazovanja, a posebno u okviru edukacija za specifične programe prevencije koji ih u svojim implementacijskim paketima predviđaju. Takve edukacije izvoditelja programa osiguravaju vjernost implementacije što značajno utječe na vjerojatnost pozitivnih učinaka programa koji su postojali u ranijim primjenama. Istraživanja sustavno ukazuju na važnost pripreme okruženja u kojem će se program primjenjivati, što utječe ne samo na kvalitetno izvođenje programa nego i na pojavu njegovih očekivanih pozitivnih učinaka (Chen, 1998). Stoga se implementaciji i vjernoj primjeni programa (primjena točno onako kako je zamišljeno) posvećuje ozbiljna pažnja u današnjoj prevencijskoj praksi. Implementacija ili primjena programa obuhvaća značajke programa (broj, trajanje, redoslijed i dinamika izvođenja cjelina i sl.), značajke izvoditelja programa (kompetentni, motivirani i za određeni preventivni program trenirani izvoditelji i sl.) i značajke okruženja (uvažavajući odnosi u okruženju, podrška uprave/ravnatelja i sl.).

### *Evaluacija učinka i procesa*

Evaluacija je put do znanstveno utemeljenih programa, a može se definirati kao sustavni, objektivni proces koji ima za cilj utvrđivanje uspjeha nekog programa u tome je li i u kojoj mjeri program ostvario svoje ciljeve i zadaće. Evaluacija programa je, osim navedenog, pažljivo prikupljanje informacija o programu ili nekim dijelovima programa s ciljem donošenja važnih odluka o programu. Da bi se pojedini program uspješno mogao evaluirati i

da bi se mogla ocijeniti njegova stvarna učinkovitost, evaluaciju je nužno planirati istodobno kad se planira i sam program, odnosno istodobno s postavljanjem ciljeva. To znači da je planiranje evaluacije sastavni dio strateškog planiranja u okviru svakog programa.

Program je uvijek potrebno evaluirati na objema njegovim razinama:

- na razini provođenja programa – procesna evaluacija koja odgovara na pitanja „Provodi li se program onako kako je zamišljeno? Kako su korisnici zadovoljni programom?“,
- na razini učinaka programa – evaluacija ishoda koja daje odgovor na pitanje „Je li program ostvario svoje ciljeve?“.

Evaluacija preventivnih programa sveobuhvatan je i nezaobilazan proces razvoja i primjene preventivnih programa koji zato nije moguće opisati u okviru ovoga sažetog dokumenta. Namjera je standarda ukazati na važnost i nužnost evaluacije u okviru programa prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnom sustavu. U svrhu provođenja kvalitetne evaluacije preventivnih programa, nužna je i trajna edukacija djelatnika koji provode programe, a informacije i alati za provođenje kvalitetne evaluacije mogu se pronaći u sljedećim dokumentima i na sljedećim poveznicama:

- Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2012. do 2017. godine (Narodne novine 122/2012)  
[https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Strategije//Nacionalna\\_strategija\\_suzbijanja\\_zlouporabe\\_droga\\_2012.-2017.\\_final\(2\).pdf](https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Strategije//Nacionalna_strategija_suzbijanja_zlouporabe_droga_2012.-2017._final(2).pdf)
- EMCDDA Guidelines for the Evaluation of Drug Prevention: a manual for programme-planners and evaluators,  
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention>;
- EMCDDA PERK – Prevention and Evaluation Resources Kit,  
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk>;
- EMCDDA EIB – Evaluation Instrument Bank, <http://www.emcdda.europa.eu/eib>;
- UNODC Monitoring and Evaluation,  
<https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/monitoring-and-evaluation.html>

## **2.2. Što se u prevenciji ovisnosti pokazalo neučinkovitim ili nedovoljno utemeljenim na dokazima?**

Relevantni izvori i institucije (prema Lee, Talić i Košir, 2012) koji objavljuju međunarodne i nacionalne smjernice, preporuke i standarde iz područja prevencije ovisnosti ukratko naglašavaju sljedeće:

- Niti jedna izolirana i/ili jednokratna intervencija ovisnosti nije učinkovita ako nije dio nekoga sveobuhvatnog plana i programa mjera i intervencija. Tako programi koji se

temelje samo na davanju informacija i usmjereni su isključivo na povećanje znanja o primjerice štetnosti ovisnosti nisu dovoljni za promjenu ponašanja ili formiranje željene namjere ponašanja, iako mogu pomoći u osvještavanju mitova i dezinformacija koji su u području ovisnosti česti. Na isti je način malo vjerojatno da će jednokratno prikazivanje filmova, kazališnih predstava ili organiziranje skupnih školskih predavanja kojima se obuhvati veći broj djece postići očekivani preventivni ishod.

- Istraživanja i evaluacije također često pokazuju da je pristup „zastrašivanja“ mladih nedovoljno učinkovit i nerijetko ima samo kratkoročni učinak. Tako se pokazalo kako prikazivanje zastrašujućih posljedica ovisnosti mladima kao izolirana intervencija ne postiže očekivane ishode, a često ih mladi percipiraju kao nerealistične, usmjerene na posljedice u budućnosti, što oni razvojno nisu u stanju spoznati.
- Potrebno je izbjegavati zbunjujuće poruke, primjerice dovodenjem bivših ovisnika, naročito ako se koristi kao izolirana intervencija. Informacije i poruke koje im se daju moraju biti vjerodostojne te one koje su bliske njihovom iskustvu. U porukama je potrebno biti dosljedan i iskren, ali i u cjelokupnom okruženju i životu škole te ponašanju djelatnika biti podržavajuće okruženje koje daje primjer i osnažuje zdrave stilove života. Da bi djeci pomogli da izaberu i usvoje zdrave stilove života, nije dovoljno samo govoriti nego i svojim ponašanjem i osiguranjem zdravog okruženja pokazati: ne možemo ih poticati na nepušački stil života ako nas izvan razreda gledaju da pušimo.
- U osnaživanju mladih ljudi za suočavanje s izborima i donošenjem odluka vezanim za uzimanje droge nedovoljno je podučavati mlade po načelu „samo reci ne“.
- Ne nuditi samo pasivno učenje sjedenjem i slušanjem predavanja jer to općenito nije metoda učenja koja se pokazuje učinkovito.
- Odgovornost u provedbi programa prevencije ovisnosti u školskom okruženju leži na učiteljima, nastavnicima, stručnim suradnicima i vodstvu škole. Kada se u provedbi prevencije koriste stručnjaci iz područja ovisnosti izvan obrazovnog sustava, treba prethodno istražiti jesu li ti stručnjaci dovoljno educirani i kompetentni kao učitelji i nastavnici i/ili stručni suradnici kada je u pitanju komunikacija s djecom te poticanje razumijevanja, učenja i kritičnog mišljenja kod djece i mladih, prilagođeno uzrastu. Relevantni izvori naglašavaju da gostovanje stručnjaka predavača izvan sustava može biti zanimljivo, posebno odraslima, roditeljima i osoblju škole, ali je manje učinkovito za djecu i mlade.
- Knjige i internet moraju se s oprezom koristiti jer mogu biti izvor pogrešnih informacija i promicanja neutemeljenih ideja i poruka. Uz to svakako nisu dovoljan izvor za učenje i razvoja vještina i sposobnosti.

Na kraju, navedene pristupe treba koristiti s oprezom. Ako se koriste, razmisliti kako i kada: pitanje je koriste li se navedeni pristupi kao komponente sveobuhvatnih programa edukacije, promicanja zdravlja i prevencije. Pritom je uvijek važno imati na umu ciljanu skupinu (populaciju, dob) o čemu više u nastavku teksta.

### 2.3. Što je učinkovito u prevenciji ovisnosti s obzirom na dob ciljane populacije?

U nastavku slijedi tablični prikaz (Prikaz 3) učinkovitih preventivnih intervencija (za školsko okruženje) razvrstanih prema dobnim skupinama (predškolska, mlađa osnovnoškolska, starija osnovnoškolska i srednjoškolska) u području prevencije ovisnosti za djecu i mlade, sukladno Međunarodnim standardima prevencije zlouporabe droga (International Standards on Drug Use Prevention) koje je 2013. objavio Ured za droge i kriminal Ujedinjenih naroda (UNODC), dok je dopunjeno izdanje objavljeno 2015. godine. Riječ je o učinkovitim intervencijama za koje je utvrđeno da postižu pozitivne preventivne ishode u području prevencije zlouporabe droga i sredstava ovisnosti, a pored svake navedene intervencije navedene su karakteristike povezane s pozitivnim preventivnim ishodima. Oznaka (\*) uz svaku intervenciju ukazuje na stupanj utvrđene učinkovitosti: \* „ograničena“; \*\* „odgovarajuća“; \*\*\* „dobra“; \*\*\*\* „vrlo dobra“ i \*\*\*\*\* „izvršna“.

Također je u okviru svake navedene intervencije navedena i razina preventivne intervencije (univerzalna, selektivna, indicirana). Naime, kako je već navedeno u uvodnom dijelu ovog dokumenta, Medicinski je institut (IOM) 1994. predložio novu klasifikaciju prevencije te je u području prevencije predložen intervencijski spektar koji razlikuje univerzalne, selektivne i indicirane preventivne intervencije (Mrazek, Haggerty, 1994., prema Bašić, 2009), ovisno o razini rizika za zlouporabu droga odnosno za razvoj mentalnih poremećaja, a koju je prihvatio i Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA).

Pri tom su univerzalne preventivne intervencije usmjerene na opću populaciju (cijelu populacijsku grupu) koja nije identificirana na osnovi individualnog rizika (lokalna zajednica, učenici, susjedstvo). Cilj joj je u potpunosti spriječiti ili odgoditi početak zlouporabe tvari, pružajući svim sudionicima informacije i vještine neophodne za rješavanje problema. Ovi programi namijenjeni su velikim grupama bez prethodnog utvrđivanja stanja mogućeg rizika zlouporabe. Svi članovi populacije imaju jednak generalni rizik za zlouporabu, iako rizik može znatno varirati među pojedincima. Programi univerzalne prevencije provode se u obliku medijskih kampanja s ciljem promicanja zdravlja, obiteljski orijentiranih programa, preventivnih programa utemeljenih na politici lokalne zajednice, škole.

Selektivne preventivne intervencije usmjerene su na specifičnu podskupinu odnosno pojedince čiji je nadolazeći i/ili životni rizik za razvoj poremećaja značajno viši od prosjeka. Pri provedbi ovih intervencija potreban je oprez da bi se izbjegla stigmatizacija korisnika. Ovi programi namijenjeni su rizičnim skupinama (npr. programi za djecu rastavljenih roditelja; za djecu čiji roditelji boluju od mentalnih bolesti; koji su doživjeli gubitak (smrt) bliske osobe ili djecu koja su bila zlostavljana) da bi smanjili rizik za različite poremećaje: mentalne, emocionalne ili poremećaje u ponašanju.

Indicirane preventivne intervencije usmjerene su na visokorizične pojedince koji pokazuju znakove/simptome ili imaju predispozicije za razvoj poremećaja zlouporabe droga u njihovu kasnijem životu (kao što su npr. psihijatrijski poremećaji, školski neuspjeh, asocijalno/agresivno ponašanje i slično) ili rane znakove zlouporabe tvari (ali ne i DSM-IV

kriterije za ovisnost). Svrha indicirane prevencije ne mora nužno biti sprečavanje započinjanja uzimanja tvari, nego i sprečavanje (brzog) razvoja ovisnosti (EMCDDA<sup>1</sup>).

Nakon tabličnog prikaza učinkovitih intervencija po dobi korisnika intervencija, nalazi se sažeti prikaz (Prikaz 4) intervencija prema okruženju u kojem se provode i dobi populacije kojoj su namijenjeni.

**Prikaz 3. Tablični prikaz učinkovitih intervencija<sup>2</sup>**

• **UČINKOVITE PREVENTIVNE INTERVENCIJE U PREDŠKOLSKOJ DOBI (DOB OD 0 DO 5 GODINA)**

Vrste intervencija	Karakteristike povezane s pozitivnim preventivnim ishodima
<p>EDUKACIJE U RANOM DJETINJSTVU ****</p> <p>Razvoj socijalnih i kognitivnih vještina predškolske djece iz uskraćenih okruženja (deprived communities).</p> <p>Dob: od 2. do 5. godine starosti.</p> <p>Razina intervencije: selektivna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poboljšanje kognitivnih, socijalnih i jezičnih vještina kod djece.</li> <li>• Dnevna provedba.</li> <li>• Educirani provoditelji.</li> <li>• Pružanje podrške obiteljima vezane uz druge socioekonomske probleme.</li> </ul>

• **UČINKOVITE PREVENTIVNE INTERVENCIJE U MLAĐOJ OSNOVNOŠKOLSKOJ DOBI (DOB OKO 6 DO 10 GODINA)**

Vrste intervencija	Karakteristike povezane s pozitivnim preventivnim ishodima
<p>PROGRAMI ZA UNAPRJEĐENJE RODITELJSKIH VJEŠTINA ****</p> <p>- Ovi programi na jednostavan način pomažu roditeljima da postanu bolji roditelji, njegujući topao odgojni stil u kojem roditelji postavljaju pravila za prihvatljiva ponašanja, nadziru slobodno vrijeme djeteta i društvo prijatelja, pomažu u stjecanju vještina za stvaranje</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jačanje obiteljske povezanosti, tj. privrženosti između roditelja i djece.</li> <li>• Pružanje podrške roditeljima o načinima na koji mogu zauzeti aktivniju ulogu u životu djeteta (nadziranjem njihovih aktivnosti i prijateljstva te uključivanjem u njihovo učenje i obrazovanje).</li> <li>• Pružanje podrške roditeljima o načinima postizanja pozitivne i razvojno</li> </ul>

<sup>1</sup> <http://www.emcdda.europa.eu/topics/prevention>

<sup>2</sup> Tablični prikaz učinkovitih preventivnih intervencija (za odgojno-obrazovno okruženje) razvrstanih prema dobnim skupinama u području prevencije ovisnosti za djecu i mlade, sukladno Međunarodnim standardima prevencije zlorabe droga (International Standards on Drug Use Prevention) koje je 2013. objavio Ured za droge i kriminal Ujedinjenih naroda (UNODC), dok je dopunjeno izdanje objavljeno 2015. godine



<p>informiranih odluka te su uzori.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jedni od najjačih zaštitnih čimbenika.</li> </ul> <p>Razina intervencije: univerzalna, selektivna.</p>	<p>odgovarajuće discipline.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pružanje podrške roditeljima o tome kako biti uzor svojoj djeci.</li> <li>• Organiziranje na način da budu jednostavne i privlačne za sudjelovanje roditelja (provedba izvan radnog vremena, osiguravanje obroka, zbrinjavanje djece, organiziran prijevoz; sitne nagrade za završeno sudjelovanje u programu i slično).</li> <li>• Sastoje se od nekoliko serija sekcija (uvijek oko 10 sekcija, više u slučaju rada s roditeljima iz marginaliziranih ili depriviranih okruženja u kontekstu programa tretmana u kojem su jedan ili oba roditelja ovisnici).</li> <li>• Obično uključuju aktivnosti za djecu, roditelje i cijelu obitelj.</li> <li>• Provodi ih educirano osoblje, često bez druge formalne kvalifikacije.</li> </ul>
<p><b>EDUKACIJE OSOBNIH I SOCIJALNIH VJEŠTINA</b> ***</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Educirani učitelji uključuju djecu u interaktivne aktivnosti pružajući im mogućnost za učenje i vježbanje niza osobnih i socijalnih vještina.</li> <li>- Provedba u seriji strukturiranih sekcija/radionica (univerzalna razina preventivne intervencije).</li> <li>- Programi pružaju mogućnosti za učenje vještina za suočavanje s teškim situacijama u svakodnevnom životu na siguran i zdrav način.</li> <li>- Podržavaju razvoj općih socijalnih kompetencija, uključujući mentalnu i emotivnu dobrobit te su usmjerene na društvene norme i stavove.</li> <li>- Ovi programi obično ne uključuju sadržaj vezan uz informiranje o sredstvima ovisnosti budući da u većini zajednica djeca ove dobi nisu započela s uporabom. U slučaju da su djeca započela s konzumacijom pogledati intervenciju</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poboljšanje niza osobnih i socijalnih vještina</li> <li>• Provedba putem serije strukturiranih sekcija, često predviđene dodatne sekcije nakon nekoliko godina.</li> <li>• Provedba od strane educiranih učitelja ili izvoditelja.</li> <li>• Sekcije su prvenstveno interaktivne.</li> </ul>

<p>opisanu u području Učinkovite preventivne intervencije u starijoj osnovnoškolskoj dobi (dob oko 11-14 godina starosti) „Preventivna edukacija temeljena na osobnim i socijalnim vještinama i socijalnom utjecaju“.</p> <p>Razina intervencije: univerzalna.</p>	
<p><b>PROGRAMI POBOLJŠANJA RAZREDNOG OKRUŽENJA</b> ***</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ovi programi usmjereni su jačanju sposobnosti učitelja za vođenjem razreda i pružaju podršku djeci da budu bolji učenici istodobno smanjujući rano agresivno i ometajuće ponašanje.</li> <li>- Programi pružaju podršku učiteljima u implementaciji prikupljanja razredne procedure koja nije strukturirana u svakodnevnoj praksi sa svim učenicima na način da ih uči prosocijalnom ponašanju i prevenciji te smanjenju neprihvatljivog ponašanja.</li> <li>- Ovi programi omogućavaju stjecanje akademskog i socijalno-emotivnog učenja.</li> </ul> <p>Razina intervencije: univerzalna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Često se provode u prvim godinama školovanja.</li> <li>• Uključuju strategije odgovaranja na neprikladna (neadekvatna) ponašanja.</li> <li>• Uključuju strategije priznavanja neprikladnih ponašanja.</li> <li>• Uključuju povratne informacije i očekivanja.</li> <li>• Aktivno uključivanje učenika.</li> </ul>
<p><b>POLITIKE ZA ZADRŽAVANJE DJECE U ŠKOLI</b> **</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pohađanje škole, privrženost školi i postizanje jezičnih i drugih brojnih vještina adekvatno dobi važan su zaštitni čimbenik kod djece ove dobi.</li> <li>- Izgradnja novih škola, omogućavanje prehrane u školi i pružanje obiteljima ekonomskih poticaja raznih vrsta.</li> </ul> <p>Razina intervencije: selektivna.</p>	

- **UČINKOVITE PREVENTIVNE INTERVENCIJE U STARIJOJ OSNOVNOŠKOLSKOJ DOBI (DOB OD OKO 11 DO 14 GODINA)**

Vrste intervencija	Karakteristike povezane s pozitivnim preventivnim ishodima
<p><b>PROGRAMI ZA UNAPRJEĐENJE RODITELJSKIH VJEŠTINA</b> ****</p> <p>- Ovi programi na jednostavan način pomažu roditeljima da postanu bolji roditelji, njegujući topao odgojni stil u kojem roditelji postavljaju pravila za prihvatljiva ponašanja, nadziru slobodno vrijeme djeteta i društvo prijatelja, pomažu u stjecanju vještina za stvaranje informiranih odluka te su uzori.</p> <p>Razina intervencije: univerzalna, selektivna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jačanje obiteljske povezanosti, tj. privrženosti između roditelja i djece.</li> <li>• Pružanje podrške roditeljima u vezi s tim kako zauzeti aktivniju ulogu u životu djeteta (nadzirajući njihove aktivnosti i prijateljstva te uključivanjem u njihovo učenje i obrazovanje).</li> <li>• Pružanje podrške roditeljima o načinima postizanja pozitivne i razvojno odgovarajuće discipline.</li> <li>• Pružanje podrške roditeljima o tome kako biti uzor svojoj djeci.</li> <li>• Organizirane na način da budu jednostavne i privlačne za sudjelovanje roditelja (provedbom izvan radnog vremena, osiguravanjem obroka, zbrinjavanjem djece, organiziranjem prijevoza; pružanjem sitnih nagrada za završeno sudjelovanje u programu i slično).</li> <li>• Sastoje se od nekoliko serija sekcija (uvijek oko 10 sekcija, više u slučaju rada s roditeljima iz marginaliziranih ili depriviranih okruženja u kontekstu programa tretmana u kojem su jedan ili oba roditelja ovisnici).</li> <li>• Obično uključuju aktivnosti za djecu, roditelje i cijelu obitelj.</li> <li>• Provodi ih educirano osoblje, često bez druge formalne kvalifikacije.</li> </ul>
<p><b>PREVENTIVNA EDUKACIJA TEMELJENA NA OSOBNIM I SOCIJALNIM VJEŠTINAMA I SOCIJALNOM UTJECAJU</b> ***</p> <p>- Za vrijeme provedbe programa temeljenih na vještinama educirani učitelji uključuju</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Korištenje interaktivnih metoda.</li> <li>• Provode se u nizu strukturiranih radionica (10-15) jednom tjedno, često uz pružanje dodatnih radionica nakon nekoliko godina.</li> </ul>

<p>učenike u interaktivne aktivnosti dajući im priliku da nauče i vježbaju niz osobnih i socijalnih vještina.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programi su usmjereni na jačanje sposobnosti odbijanja uporabe sredstava ovisnosti, te omogućavaju mladima da se odupru pritiscima vršnjaka za uzimanjem sredstava ovisnosti te da se općenito suoče s izazovnim životnim situacijama na zdrav način.</li> <li>- Pružaju mogućnost diskutiranja sukladno razvojnoj dobi o različitim društvenim normama, stavovima te pozitivnim i negativnim očekivanjima povezanim sa zluporabom sredstava ovisnosti, uključujući posljedice zluporabe sredstava ovisnosti.</li> <li>- Usmjerene su promjeni normativnih uvjerenja o zluporabi sredstava ovisnosti upućujući na prevalenciju i društvenu prihvatljivost zluporabe sredstava ovisnosti među vršnjacima.</li> <li>- Ovi programi mogu se provoditi i u dobi adolescencije, no učinkovitiji su u ovoj dobnoj skupini.</li> </ul> <p>Razina intervencije: univerzalna, selektivna, indicirana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educirani izvoditelji (uključujući educirane vršnjake).</li> <li>• Pružanje mogućnosti za vježbanje i učenje širokog spektra osobnih i socijalnih vještina uključujući suočavanje, donošenje odluka i vještine odupiranja, osobito u odnosu na zluporabu sredstava ovisnosti.</li> <li>• Utjecaj na percepciju rizika povezanih sa zluporabom sredstava ovisnosti, naglašavanjem trenutnih posljedica.</li> <li>• Razbijanje zabluda vezanih uz normativna uvjerenja i očekivanja vezana uz zluporabu sredstava ovisnosti</li> </ul>
<p><b>POLITIKE I KULTURA ŠKOLE</b> **</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Školske politike o zluporabi sredstava ovisnosti zabranjuju uporabu sredstava ovisnosti u prostorijama škole ili za vrijeme trajanja škole i drugih aktivnosti učenicima i osoblju.</li> <li>- Politike kreiraju transparentne i nekaznene mehanizme postupanja u slučaju incidenta uporabe pretvarajući ih u edukativne i zdravstveno promotivne aktivnosti.</li> <li>- Školske politike i praksa mogu jačati sudjelovanje učenika, pozitivne veze i odgovornost prema školi.</li> <li>- Najčešće se provode zajedno s drugim preventivnim intervencijama, kao što je edukacija životnih vještina ili roditeljskih vještina te uključuju roditelje.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pružanje podrške normalnom funkcioniranju škole, bez prekida školovanja</li> <li>• Pružanje podrške pozitivnom školskom etosu, školskim obvezama i sudjelovanju učenika.</li> <li>• Politike razvijene u suradnji sa svim dionicima (učenici, učitelji, osoblje, roditelji).</li> <li>• Jasno specificirane politike prema sredstvima ovisnosti i prema lokaciji (školske prostorije) i/ili prigodama (za vrijeme trajanja nastave).</li> <li>• Primjenjive na sve u školi (učenike, učitelje, osoblje, posjetitelje).</li> <li>• Smanjuju ili uklanjaju pristup i</li> </ul>

<p>- Primjenjivo i u dobnoj skupini od 15 do 19 godina.</p> <p>Razina intervencije: univerzalna; komponente selektivne razine preventivnih intervencija (pružanje podrške za prestanak konzumacije, daljnje upućivanje)</p>	<p>dostupnost cigaretama, alkoholu ili drogama.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Postupanje prema prekršajima s pozitivnim sankcijama - pružajući ili upućujući na savjetovanje, na liječenje i u druge usluge zdravstvene skrbi i psihosocijalnog tretmana umjesto kažnjavanja.</li> <li>• Dosljedno i trenutačno provođenje, uključujući pozitivno jačanje usklađenosti politike.</li> </ul>
<p>USMJERENOST NA INDIVIDUALNU PSIHOLOŠKU OSJETLJIVOST (RANJIVOST) **</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pojedine osobine ličnosti kao što su potraga za uzbuđenjem, impulzivnost, anksioznost ili beznadnost, povezuju se s pojačanim rizikom za uzimanje sredstava ovisnosti.</li> <li>- Ovakvi programi indicirane prevencije pomažu mladima u riziku da se konstruktivno nose s emocijama koje proizlaze iz njihove osobnosti, umjesto da koriste negativne strategije suočavanja koja uključuje štetnu uporabu alkohola</li> <li>- (primjenjivo u ranoj adolescenciji (11-14) i adolescenciji (15-19) može smanjiti uporabu alkohola, ekscesivnog pijenja.</li> <li>- Korištenje ove intervencije u ranijoj dobi (srednje djetinjstvo, 6-10) može utjecati na posredne čimbenike konzumacije sredstava ovisnosti kasnije u životu, kao što je samokontrola.</li> <li>- Primjenjivo i u dobnoj skupini od 15 do 19 godina.</li> </ul> <p>Razina intervencije: indicirana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Provedba od strane educiranih provoditelja (psiholog, učitelj).</li> <li>• Sudionici s određenim osobinama ličnosti utvrđenim na temelju provjerenih instrumenata.</li> <li>• Pružanje sudionicima vještine za pozitivno suočavanje s emocijama koje proizlaze iz njihove osobnosti.</li> <li>• Kratka serija sekcija (radionica) (2-5).</li> </ul>
<p>MENTORSTVO *</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- „Prirodno“ mentorstvo u odnosima i interakcijama između djece/adolescenata i odraslih koji im nisu u srodstvu kao što su učitelji, treneri i voditelji u zajednici povezano je sa smanjenjem zlouporabe sredstava ovisnosti i nasilja.</li> <li>- Ovi programi odgovaraju mladima osobito marginaliziranim (selektivna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pružanje adekvatnog treninga i podrške mentorima.</li> <li>• Temeljen na vrlo strukturiranim programskim aktivnostima.</li> </ul>

<p>prevencija) i odraslima koji sudjeluju u aktivnostima i provode svoje slobodno vrijeme s mladima na redovnoj bazi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Može prevenirati korištenje alkohola i droga kod visokorizičnih mladih.</li> <li>- Primjenjivo i u dobnoj skupini od 15 do 19 godina.</li> </ul> <p>Razina intervencije: selektivna.</p>	
---	--

**• UČINKOVITE PREVENTIVNE INTERVENCIJE U SREDNJOŠKOLSKOJ DOBI (DOB OD OKO 15 DO 18/19 GODINA)**

Vrste intervencija	Karakteristike povezane s pozitivnim preventivnim ishodima
<p>PREVENTIVNA EDUKACIJA TEMELJENA NA OSOBNIM I SOCIJALNIM VJEŠTINAMA I SOCIJALNOM UTJECAJU ***</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Za vrijeme provedbe programa temeljenih na vještinama educirani učitelji uključuju učenike u interaktivne aktivnosti dajući im priliku da nauče i vježbaju niz osobnih i socijalnih vještina.</li> <li>- Programi su usmjereni na jačanje sposobnosti odbijanja uporabe sredstava ovisnosti te omogućavaju mladima da se odupru pritiscima vršnjaka za uzimanjem sredstava ovisnosti i općenito suoče s izazovnim životnim situacijama na zdrav način.</li> <li>- Pružaju mogućnost diskutiranja sukladno razvojnoj dobi o različitim društvenim normama, stavovima te pozitivnim i negativnim očekivanjima povezanim sa zluporabom sredstava ovisnosti, uključujući posljedice zluporabe sredstava ovisnosti.</li> <li>- Usmjerene su promjeni normativnih uvjerenja o zluporabi sredstava ovisnosti upućuju na prevalenciju i društvenu prihvatljivost zluporabe sredstava ovisnosti među vršnjacima.</li> </ul> <p>Razina intervencije: univerzalna, selektivna, indicirana</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Korištenje interaktivnih metoda.</li> <li>• Provode se u nizu strukturiranih radionica (10-15) jednom tjedno, često uz pružanje dodatnih radionica nakon nekoliko godina.</li> <li>• Educirani izvoditelji (uključujući educirane vršnjake).</li> <li>• Pružanje mogućnosti za vježbanje i učenje širokog spektra osobnih i socijalnih vještina uključujući suočavanje, donošenje odluka i vještine odupiranja, osobito u odnosu na zluporabu sredstava ovisnosti.</li> <li>• Utjecaj na percepciju rizika povezanih sa zluporabom sredstava ovisnosti, naglašavanjem trenutnih posljedica</li> <li>• Razbijanje zabluda vezanih uz normativna uvjerenja i očekivanja vezana uz zluporabu sredstava ovisnosti.</li> </ul>

## KRATKE INTERVENCIJE

\*\*\*\*

Sastoje se od sekcija savjetovanja jedan-na-jedan koje mogu uključivati i dodatne sekcije ili pružanje informacija

- Mogu ih provoditi raznovrsni educirani zdravstveni i socijalni djelatnici, a namijenjeni su osobama koje su u riziku zbog zlouporabe sredstava ovisnosti, ali kojima nužno nije potrebno liječenje.
- Unutar sekcija prvo se identificira postoji li problem zlouporabe sredstava ovisnosti te se istodobno pruža odgovarajuće temeljno savjetovanje i/ili upućivanje u dodatne programe tretmana/liječenja.
- Sekcije su strukturirane i traju od 5 do 15 minuta.
- Kratke intervencije obično se pružaju u okviru sustava zdravstveno socijalne skrbi ili prilikom hitnih prijema, no također postižu pozitivne rezultate kada se pružaju u okruženjima školskog sustava ili radnog mjesta i kad se provode on-line putem.
- Kratke intervencije mogu koristiti motivacijski intervju – psihosocijalnu intervenciju tijekom koje se razgovara s osobom koja konzumira sredstva ovisnosti te se klijentu pruža podrška u donošenju odluka i postavljanju ciljeva u vezi s njegovom uporabom sredstava ovisnosti; u ovim slučajevima, kratke intervencije provode se tijekom razdoblja četiriju jednosatnih sekcija.
- Kratke intervencije i motivacijski intervju mogu dugoročno smanjiti uporabu sredstava ovisnosti, a najveći učinak pokazuju kod zlouporabe alkohola i droga neposredno nakon intervencije; primjenjivo u adolescentnoj i odrasloj dobi; učinkovitije za mušku populaciju vezano uz uporabu alkohola.
- U odnosu na trajanje, čak i jednokratna sekcija kratke intervencije i motivacijskog intervju može proizvesti značajne i dugotrajne ishode; dužom provedbom savjetovanja ne postiže se dodatna dobit.

Razina intervencije: indicirana.

- Sekcija savjetovanja metodom jedan-na-jedan identificira postoji li problem zlouporabe sredstava ovisnosti i pruža trenutno temeljno savjetovanje i/ili daljnje upućivanje.
- Provedba od strane educiranih provoditelja.

## POLITIKE PREMA ALKOHOLU I DROGAMA

\*\*\*\*\*

- Prevalencija korištenja alkohola i droga te ovisnosti i vezanih poremećaja puno je veća nego poremećaji zlouporabe droga, a opći je teret bolesti puno veći.
- Njihovo korištenje u ranoj adolescenciji kada se mozak još razvija značajno povećava vjerojatnost razvijanja poremećaja zlouporabe droga i ovisnosti kasnije u životu; mladi koji koriste drogu, često također koriste i alkohol u ekscesivnim količinama i/ili u kombinaciji s drugim sredstvima ovisnosti; upravo su stoga naponi za prevencijom i smanjenjem uporabe cigareta i alkohola kod mladih, uključujući i štetne obrasce uporabe, važni za sveobuhvatnu preventivnu strategiju, osim što su važni za bilo koju javnu zdravstvenu politiku.
- Rast cijene alkohola i cigareta smanjuje konzumaciju u općoj populaciji.
- Podizanje cijene također smanjuje ekscesivno pijenje među studentima kao i konzumaciju cigareta među učenicima i studentima; viša cijena cigareta također dovodi do nižeg standarda stanovništva; više cijene alkohola povezane su sa smanjenjem nasilja.
- Podizanje minimalne starosne dobi za legalnu konzumaciju alkohola smanjuje uporabu alkohola, dok su za cigarete dokazi miješani.
- Sveobuhvatne i usklađene intervencije svih provoditelja mogu utjecati na korištenje duhana kod mladih, osobito kod djevojaka i onih koji su prošli početnu fazu uzimanja cigareta (drugi češće dolaze do cigareta pomoću prijatelja).
- Povećana izloženost oglašavanju alkohola povećava vjerojatnost započinjanja pijenja među adolescentima i može povećati razinu potrošnje među postojećim konzumentima alkohola (eng.:

- Povećanje cijene duhana i alkohola kroz oporezivanje; u slučaju politike prema alkoholu rezultati ne moraju biti tako snažni (kao u slučaju zemalja u kojima se ne evidentira velika većina proizvodnje i potrošnje).
- Povećanje minimalne dobi potrebne da bi se ostvarila prodaja duhanskih proizvoda i alkohola.
- Sprječavanje prodaje duhana i alkohola mladima ispod legalne dobi za kupnju ovih proizvoda putem sveobuhvatnih programa, uključujući aktivnu i trajnu provedbu zakona i obrazovanje trgovaca kroz razne strategije (osobni kontakt, mediji i informativni materijali).
- Zabrana oglašavanja duhana i ograničavanje oglašavanja alkohola mladima.



<p>drinkers); dugotrajna zabrana oglašavanja cigareta prevenira konzumaciju.</p> <p>Razina intervencije: univerzalna.</p>	
<p>MULTIKOMPONENTNE INICIJATIVE TEMELJENE NA ZAJEDNICI ***</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Na razini zajednice, mobilizacija napora za stvaranje partnerstva, radne skupine, koalicije, akcijske grupe, itd. okupljaju različite aktere u zajednici s ciljem suzbijanja zlouporabe sredstava ovisnosti; neka partnerstva u zajednici razvijaju se spontano; međutim, postojanje partnerstva u zajednici većinom je produkt posebnog programa koji pruža financijsku i tehničku potporu zajednicama za dugotrajniju provedbu i održivost znanstveno utemeljenih preventivnih intervencija i politika.</li> <li>- Inicijative u zajednici obično su višekomponentne, odvijaju se u različitim okruženjima (npr. škole, obitelji, mediji, itd.)</li> <li>- Višekomponentne inicijative u zajednici mogu spriječiti korištenje droga, alkohola i duhana.</li> </ul> <p>Razina intervencije: univerzalna i selektivna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podržava provedbu politika prema duhanu i alkoholu.</li> <li>• Provedba u različitim okruženjima zajednice (obitelji i školama, na radnom mjestu, mjestima za zabavu, itd.).</li> <li>• Uključivanje sveučilišta u pružanje podrške provedbi znanstveno utemeljenih programa, njihovo praćenje i evaluaciju.</li> <li>• Odgovarajuća edukacija (obuka) i resursi omogućeni su zajednicama.</li> <li>• Inicijative su održive u srednjoročnom razdoblju (npr. dulje od godinu dana).</li> </ul>
<p>MEDIJSKE KAMPANJE *</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medijske kampanje su često prve i/ili jedine intervencije koje se pružaju od strane kreatora politika s ciljem suzbijanja zlouporabe droga u populaciji, budući da su one vidljive i imaju potencijal da relativno lako dopru do velikog broja ljudi.</li> <li>- Dokazi ukazuju da medijske kampanje u kombinaciji s drugim komponentama prevencije, mogu spriječiti korištenje duhana, međutim, nisu uočeni značajni rezultati za zlouporabu alkohola, te postoje slabi nalazi u odnosu na uporabu droga.</li> </ul> <p>Razina intervencije: univerzalna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precizno identificiranje ciljane skupine obuhvaćene kampanjom.</li> <li>• Temeljene na čvrstoj teorijskoj podlozi.</li> <li>• Oblikovanje poruka na temelju snažnih formativnih istraživanja.</li> <li>• Snažno povezane s drugim postojećim programima prevencije droga u obitelji, školi i zajednici.</li> <li>• Dostižu odgovarajuću vidljivost ciljane skupine u odgovarajućem vremenskom razdoblju.</li> <li>• Sustavno evaluirane, uključujući i evaluaciju tijekom kampanje za prilagodbu poruka kojima se postiže maksimalni učinak.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usmjerene na roditelje jer izgleda da to ima nezavisan utjecaj i na djecu.</li> <li>• Usmjerene na promjene kulturnih normi o ovisnosti i/ili educiranje o posljedicama ovisnosti i/ili predlaganje strategija za odupiranje zlouporabi droga.</li> </ul>
<p>PROSTORI ZA ZABAVU **</p> <p>- Većina programa prevencije koji se provode u ovom okruženju imaju više komponenti, uključujući različite kombinacije edukacije za osoblje i vlasnike klubova o odgovornom točenju pića i postupanja s opijenim osobama; promjene u zakonima i pravilima, npr. u odnosu na posluživanje alkohola maloljetnicima ili osobama pod utjecajem alkohola ili s obzirom na konzumiranje pića i vožnju; visoka vidljivost postojećih zakona i politika; komunikacija za podizanje razine svijesti i prihvaćanje programa, za promjenu stavova i normi.</p> <p>Razina intervencije: univerzalna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obuka osoblja, posluživanje i postupanje s opijenim klijentima.</li> <li>• Pružanje savjetovanja i tretmana za osoblje i vlasnike klubova kojima je potrebno.</li> <li>• Uključuje snažnu komunikacijsku komponentu za podizanje razine svijesti i prihvaćanje programa.</li> <li>• Uključuje aktivno sudjelovanje policije, zdravstvenog i socijalnog sustava.</li> <li>• Provedba postojećih zakona i politika o uporabi sredstava ovisnosti u prostorima i zajednici.</li> </ul>

**Prikaz 4. Sažetak intervencija i politika za koje su pronađeni dokazi da postižu pozitivne preventivne ishode vezane uz suzbijanje zlouporabe droga – okruženje intervencije i dob korisnika intervencija**

Dob/ okruženje	Rano djetinjstvo (0-5 godina)	Mlađa osnovnoškolska dob (oko 6-10 godina)	Starija osnovnoškolska dob (oko 11-14 godina)	Srednjoškolska dob (oko 15-19 godina)
Obitelj		PROGRAMI ZA UNAPREĐENJE RODITELJSKIH VJEŠTINA **** Univerzalna i selektivna		
Škola	EDUKACIJE U RANOM DJETINJSTVU **** Selektivna	EDUKACIJE OSOBNIH I SOCIJALNIH VJEŠTINA *** Univerzalna	PREVENTIVNA EDUKACIJA TEMELJENA NA OSOBNIM I SOCIJALNIM VJEŠTINAMA I SOCIJALNOM UTJECAJU *** Univerzalna i selektivna	
		PROGRAMI POBOLJŠANJA RAZREDNOG OKRUŽENJA *** Univerzalna	POLITIKE I KULTURA ŠKOLE ** Univerzalna	
		POLITIKE ZA ZADRŽAVANJE DJECE U ŠKOLI ** Selektivna		
		USMJERENOST NA INDIVIDUALNU PSIHOLOŠKU OSJETLJIVOST (RANJIVOST) ** Indicirana		
Zajednica			MENTORSTVO * Selektivna	
	MULTI-KOMPONENTNE INICIJATIVE TEMELJENE NA ZAJEDNICI *** Univerzalna i Selektivna			
			POLITIKE PREMA ALKOHOLU I DROGAMA ***** Univerzalna	
				PROSTORI ZA ZABAVU ** Univerzalna
			MEDIJSKE KAMPANJE * Univerzalna i selektivna	
Zdravstveni sustav			KRATKE INTERVENCIJE **** Indicirana	

\*= stupanj utvrđene učinkovitosti: \* ograničena/ \*\* odgovarajuća/ \*\*\* dobra/ \*\*\*\*vrlo dobra/ \*\*\*\*\*izvrsna

### 3. Zaključna razmatranja

Standardi su namijenjeni svim stručnjacima koji se bave prevencijom ovisnosti, ali prvenstveno odgojno-obrazovnim radnicima koji su odgovorni za provođenje istih (odgojitelji, učitelji, stručni suradnici, ravnatelji). U ovom su dokumentu opisani znanstveno utemeljeni standardi i principi učinkovitosti koji se odnose na to kako treba planirati sadržaj i proces preventivnih programa, a sve da bi se osigurali njihovi pozitivni učinci. Standardi su zamišljeni kao doprinos osnaživanju profesionalnog razvoja odgojno-obrazovnih radnika te unapređivanju kvalitete preventivnog rada u odgojno-obrazovnim ustanovama.

Minimalni standardi bit će osnova za verifikaciju preventivnih programa i preventivnih projekata u odgojno-obrazovnim ustanovama od strane Agencije za odgoj i obrazovanje i Ministarstva znanosti i obrazovanja.

Kako bi preventivni programi bili usuglašeni i prihvaćeni od strane svih dionika, uključujući roditelje, ravnatelje, druge osobe koje surađuju sa odgojno-obrazovnim ustanovama i podržavaju odgojno-obrazovnu ustanovu i ključne dionike u zajednici, važno je upoznati sve dionike s minimalnim standardima na kojima se programi temelje. Sa spomenutim skupinama trebaju se provoditi odgovarajuće konzultacije i dijeljenje informacija.

Sustavno stručno usavršavanje na razini odgojno-obrazovnih ustanova, ali i na lokalnoj i državnoj razini nužno je planirati za svaku godinu aktivnom suradnjom nadležnog Ministarstva, Agencije za odgoj i obrazovanje te drugih dionika koji se bave prevencijom. Minimalni će standardi biti prezentirani na stručnim usavršavanjima na svim razinama što zahtijeva koordinaciju rada i provedbu stručnog usavršavanja voditelja županijskih stručnih vijeća odgovornih za preventivne programe u odgojno-obrazovnom sustavu, stručnih suradnika (socijalnih pedagoga, psihologa, pedagoga, ravnatelja i dr.), županijskih koordinatora za preventivne programe u odgojno-obrazovnom sustavu (Školske preventivne programe), a što je u nadležnosti Agencije za odgoj i obrazovanje i provodi se uz podršku Ministarstva znanosti i obrazovanja te stručnu potporu Ureda za suzbijanje zlouporabe droga, Hrvatskoga zavoda za javno zdravstvo i drugih obrazovnih i znanstvenih institucija u području.

Edukacije o minimalnim standardima preduvjet su za njihovu uspješnu implementaciju i provodit će se kontinuirano u suradnji sa stručnjacima i znanstvenim institucijama, a prema procjeni potreba za edukacijom u području prevencije (korištenja sredstava) ovisnosti, što i jest prvi korak u primjeni standarda.

Primjena standarda kontinuirano će pratiti Agencija za odgoj i obrazovanje na temelju izvješća odgojno-obrazovnih ustanova. Ključna su pitanja koja se mogu postaviti pri praćenju implementacije minimalnih standarda: je li dokument primjenjiv, je li bio koristan i dostupan korisnicima, jesu li minimalni standardi vidljivi u novim programima te jesu li njihovi korisnici bili zadovoljni s načinom prezentiranja na stručnim skupovima i predstavljajima te stručnjacima koji su ih provodili. Praćenje zahtijeva suradnju svih nositelja, osobito među

onima koji prikupljaju i analiziraju podatke. Na taj način pratila bi se sljedeća područja primjene standarda:

- 1) Razina pripreme za provođenje standarda – razina znanja i vještina odgojno-obrazovnih djelatnika za provođenje standarda.
- 2) Razina kvalitete, korisnosti i dostupnosti dokumenta (standarda prevencije ovisnosti).

Razina implementacije standarda i preporuka dokumenta – upotreba uspostavljenih standarda u svakodnevnom preventivnom radu (npr. učinkovitost ili obilježja implementiranih programa prije/poslije). Važno je istaknuti kako svjetski autoriteti u području (primjerice UNODC, 2004) navode odgojno-obrazovne ustanove kao vrlo važan i nezaobilazan sustav u prevenciji korištenja sredstava ovisnostima svim razinama, uključujući smanjenje potražnje, smanjenje ponude te bavljenje zdravstvenim i socijalnim posljedicama korištenja sredstava ovisnosti. Pri tome su škole, razumljivo, najviše upućene na smanjenje potražnje te je primarna uloga škole upravo poučavati vještine, pružati informacije i znanje te uspostavljati pozitivne vrijednosti povezane sa zdravljem i korištenjem sredstava ovisnosti. Iako moguće, ipak je manje izgledno da će odgojno-obrazovni sustav utjecati na promjenu ponašanja koja su u većoj mjeri određena čimbenicima izvan dosega škole (primjerice ponudom, dostupnosti i pristupačnosti sredstava ovisnosti djeci i mladima, stavovima prema korištenju sredstava u zajednici i sl.).

No, budući da je riječ o jednom od ključnih dionika zdravog i pozitivnog razvoja djece i mladih, uloga predškolskih i školskih ustanova ne može biti ograničena samo na taj jedan aspekt problematike droga (smanjenje potražnje) pa je stoga važno proširiti djelovanje koliko god je to moguće i prema drugim intervencijama u području problematike droga. Kako bi u tome bile uspješne, neophodno je umrežavanje dionika u zajednici, njihovo usklađeno djelovanje unutar sustava koji će biti osmišljen i postavljen na razini viših razina upravljanja odgojno-obrazovnim sustavom (nadležna ministarstva i agencije/uredi) ili na razini same škole ili predškolske ustanove. Preduvjet je takvog pristupa uspostavljen sustav prevencije sa snažnom infrastrukturom i sljedećim značajkama (UNODC, 2015):

- podržavajuće politike i zakonski okvir
- znanstveni dokazi i istraživanja
- koordinacija različitih uključenih sektora i razina (nacionalne, regionalne i lokalne)
- trening/edukacija donositelja odluka i praktičara
- posvećenost trajnom ulaganju potrebnih resursa i održavanju sustava u vremenu.

Ovako predstavljen sustav podrške preventivnim ulaganjima u velikoj mjeri uključuje okolne čimbenike, a u očekivanju njegovog uspostavljanja i širenja dosega do svih ustanova, moguće je izgraditi sustav na razini odgojno-obrazovne ustanove kako bi on bio koristan iz perspektive djece/učenika. To bi značilo uspostaviti sustavnost ulaganja u prevenciju od rane dobi do završetka školovanja na način osiguravanja preventivnih programa/aktivnosti tijekom životnog puta djece/učenika (predškolskim sustavom. Sljedeći prikaz (Prikaz 5.) omogućava planiranje preventivnih programa/aktivnosti na razini (pred)školske ustanove sa svrhom osiguravanja sustavnog ulaganja u prevenciju (korištenja sredstava) ovisnosti.

**Prikaz 5. Sustavno ulaganje u prevenciju na razini predškolske i školske ustanove – primjer sustava na razini školske/predškolske ustanove**

	<b>strategije u okruženju</b>	<b>univerzalna prevencija</b>	<b>selektivna prevencija</b>	<b>indicirana prevencija</b>
<b>zajednica</b>	inicijativa odgojno-obrazovne ustanove u području promjene zakona o prodaji/kupnji	intervencije u prostoru korištenja slobodnog vremena	intervencije za mlade koji eksperimentiraju sa sredstvima ovisnosti	trajne/ponavljajuće intervencije za djecu s ADHD sindromom, depresijom i sl.
<b>škola</b>	školska politika/klima, strategije promicanja zdravlja	program prevencije konzumiranja sredstava ovisnosti (provjereni, dokazano učinkoviti)	intervencije za učenike s akademskim ili socijalnim problemima	intervencije za učenike s ADHD-om
<b>obitelj</b>	predavanja/tribine u zajednici namijenjene svim članovima zajednice	edukacije/treninzi o roditeljskim vještinama	intervencije za obitelji u riziku u suradnji sa sustavom socijalne skrbi	pomoć obitelji s djecom u višem riziku (u suradnji sa sustavom socijalne skrbi)

U Prikazu 5. se nalaze samo primjeri kako se tablica koja opisuje sustav može popunjavati različitim intervencijama/aktivnostima i programima te tako stvarati sustav prevencije na razini škole i/ili predškolske ustanove. Osjenčana polja područja su izravne odgovornosti odgojno-obrazovnog sustava te područja u kojima sustav može najviše doprinijeti prevenciji. U ostalim poljima odgojno-obrazovne ustanove najčešće djeluju u suradnji s drugim sustavima u zajednici (ponajviše sa sustavom socijalne skrbi, ali i drugima).

I na kraju, ne treba zaboraviti kako su sva ulaganja u prevenciju vrijedna i potrebna, no za veću učinkovitost tih ulaganja i veću iskorištenost (često ograničenih) resursa na raspolaganju važno je da budu integrirana, koordinirana i sveobuhvatna (Weissberg i Shriver, 1996). Stoga je odgovornost na sustavima koji obuhvaćaju svu djecu i mlade inicirati stvaranje i održavanje sustava prevencije na svim razinama, počevši od razine odgojno-obrazovne ustanove.

## 4. Literatura

1. Ajzen, I. (1991). The theory of planned behaviour. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179–211.
2. Ajzen, I., Fishbein, M. (1980). *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.
3. Barnekow, V., Buijs, G., Clift, S., Bruun Jensen, B., Paulus, P., Rivett, D., Young, I. (2006). Health promoting schools: a resources for developing indicators. ENHPS, Council of Europe, WHO, European Commission. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/107805/1/E89735.pdf>
4. Bašić, J. (2009). *Teorije prevencije: Prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih*. Zagreb: Školska knjiga.
5. Chen, C. (1998). Theory-driven evaluations. *Advances in Educational Productivity*, 7, 15–34.
6. Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programs: A systematic review. *Addictive Behavior*. 27, 6, 1009–1023.
7. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2010). *Prevention and Evaluation Resource Kit (PERK). A Manual for Prevention Professionals*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
8. Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F.D., Versino, E., Zambon, A., Borraccino, A., Lemma, P. (2008). School-based prevention for illicit drugs use: A systematic review. *Preventive Medicine*. 46, 5, 385–396.
9. Lee, J., Talić, S., Košir, M. (2012). *Guidelines and Recommendations for School-based Prevention*. Institute for Research and Development UTRIP, Ljubljana, Slovenia.
10. National Research Council and Institute of Medicine. (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*. Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse Among Children, Youth, and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions. Mary Ellen O'Connell, Thomas Boat, and Kenneth E. Warner, Editors. Board on Children, Youth, and Families, Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, DC: The National Academies Press.
11. NIDA (2003). *Preventing Drug Use among Children and Adolescents. A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders*. Maryland: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Institute on Drug Abuse
12. Sloboda, Z., Stephens, P., Pyakueyal, A., Teasdale, B., Stephens, R.C., Hawthorne, R.D., Marquette, J., and Williams, J.E. (2009). Implementation fidelity: the experience of the Adolescent Substance Abuse Prevention Study. *Health Education Research*. 24(3), 394–406.
13. Tobler, N.S., Roona, M.R., Ochshorn, P., Marshall, D.G., Streke, A.V., and Stackpole, K.M. (2000). School-based adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis. *Journal of Primary Prevention*. 30, 275–336.

14. UNODC (2004). SCHOOLS School-based education for drug abuse prevention. United Nations office on drugs and crime. Dostupno na internet stranici: [https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook\\_school\\_english.pdf](https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_english.pdf) (Posjećeno: 7. ožujka 2016.)
15. UNODC (2015). International Standards on Drug Use Prevention. Vienna: United Nations office on drugs and crime. Dostupno na internet stranici: <https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html> (Posjećeno: 7. ožujka 2016.)
16. Weissberg, R.P., Shriver, T.P. (1996). School-Based Prevention Programs: A Comprehensive Strategy. Spotlight on student Success, No.113. Mid-Atlantic laboratory for Student Success, Philadelphia, PA.
17. Winters, K.C., Arria, A. (2011). Adolescent Brain Development and Drugs. The Prevention Researcher, 18(2), 21–24.
18. Žižak, A. (2003): Konceptualni aspekti učenja socijalnih vještina. Kriminologija i socijalna integracija. 11(2), 107–116.



## 5. Prilozi

### **Prilog 1. Međunarodni standardi prevencije i smjernice za osmišljavanje, provođenje i evaluaciju programa prevencije ovisnosti – kratki opis i poveznice na cjelovite dokumente**

Standardi kvalitete su znanstveno utemeljena načela i pravila koja se koriste za implementaciju intervencija koje su preporučene u smjernicama. Mogu se odnositi na sadržaj, proces ili na strukturalni (formalni) aspekt osiguranja kvalitete, kao što je okruženje ili kompozicija osoblja (EMCDDA).

Za definiranje standarda kvalitete i smjernica za implementaciju preventivnih programa u odgojno-obrazovne ustanove potrebno je dati pregled međunarodnih dokumenata na kojima se temelje. Slijedi kratak opis ključnih međunarodnih standarda i smjernica za osmišljavanje, provođenje i evaluaciju programa prevencije (korištenje sredstava) ovisnosti te poveznice na cjelovite dokumente.

- **Međunarodni standardi o prevenciji uporabe droga**

„International Standards on drug use prevention“, (UNODC, 2013)

Ovi globalni Međunarodni standardi sumiraju dostupne znanstvene dokaze, opisujući intervencije i politike za koje je utvrđeno da su rezultirali pozitivnim preventivnim ishodima. Standardi prepoznaju rad i temelje se na radu mnogih drugih organizacija (npr. EMCDDA, CCSA, CICAD, Mentor, NIDA, WHO) koje su prethodno razvile standarde i smjernice o raznim aspektima prevencije droga. Međunarodni standardi o prevenciji uporabe droga izrađeni su u okviru četiriju glavnih okruženja kroz koja se provode preventivne intervencije: obitelj, škola, lokalna zajednica i radno mjesto. Uz vrstu okruženja, pri izradi standarda uzete su u obzir i dimenzije kao što su spol i dob ciljanih skupina, razina rizika kojima su ciljane skupine izložene, rizici u okruženju, ključni prioriteti, razina dokazane kvalitete preventivnih intervencija i njihove učinkovitosti. Jedan od ključnih ciljeva izrade Standarda bio je definirati smjernice za izgradnju preventivnog sustava te su donositelji političkih odluka primarna ciljana skupina navedenih Standarda.

- **Prevencija zlouporabe droga među djecom i mladima: Vodič za roditelje, edukatore i voditelje u zajednici („Preventing Drug Use among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders“**

Standardi NIDA-e su sažeto izdanje recentnih preventivnih načela, pregled procesa planiranja programa i ključni prvi koraci za stručnjake koji rade na prevenciji korištenja sredstava ovisnosti. Stoga ovi standardi mogu poslužiti kao uvod u prevenciju temeljenu na istraživačkim dokazima, posebno za one koji tek ulaze u područje prevencije ovisnosti. Ovi standardi sadrže i odabrane izvore istraživačkih i teorijskih spoznaja s popisom relevantne

literature. NIDA usmjerava pažnju na upoznavanje s novim istraživačkim i znanstvenim spoznajama koje će doprinijeti razvoju učinkovitih, odgovarajućih i praktičnih pristupa prevenciji korištenja sredstava ovisnosti kod djece i mladih.

- **Minimalni standardi kvalitete u području smanjenje potražnje droga u EU**

Vijeće ministara EU-a 16. rujna 2015. usvojilo je minimalne standarde za poboljšanje kvalitete. Iako neobvezujući, ovi standardi predstavljaju čvrstu političku volju na razini EU-a za poboljšanjem kvalitete pružanja odgovora. Minimalni standardi predstavljaju moćan alat za profesionalce na nacionalnoj razini za provedbu učinkovitih intervencija. Ovi EU-minimalni standardi postavljaju minimalne standarde u području smanjenja potražnje droga (na području prevencije, rizika i smanjenja štete te liječenja i rehabilitacije), s ciljem potpore i promicanja kvalitativnog pristupa u području intervencija usmjerenih smanjenja potražnje droga u EU. U području prevencije prepoznata su četiri minimalna standarda koji su prikazani u nastavku teksta.

- a. Preventivne (intervencije okruženja, univerzalne, selektivne i indicirane) intervencije usmjerene su na opću populaciju, na populacije pod rizikom od razvoja problema zlouporabe droga ili na populaciju/pojedince kod kojih su identificirani problemi. One mogu biti usmjerene na sprječavanje, odgađanje ili smanjenje uporabe droga, njegovu eskalaciju i/ili njegove negativne posljedice u općoj populaciji i/ili suppopulaciji; a temelje se na procjeni potreba i prilagođene su potrebama ciljane populacije. Ovako razvijene preventivne intervencije imaju kompetencije i stručnost temeljenu na načelima prevencije, teorijama i praksi, te se provode od strane osposobljenih i/ili specijaliziranih profesionalaca koji imaju podršku javnih institucija (obrazovanja, zdravstva i socijalne skrbi) ili ih provode akreditirane ili priznata institucije ili nevladine organizacije. Osobe koje provode preventivne intervencije imaju pristup i oslanjaju se na dostupne znanstveno utemeljene programe i/ili na kriterije kvalitete dostupne na lokalnoj, nacionalnoj i međunarodnoj razini.
- b. Preventivne intervencije čine dio dugoročnog koherentnog preventivnog plana, kontinuirano se i na odgovarajući način prate dopuštajući nužne prilagodbe, vrednuju se, a rezultati se diseminiraju da bi se učilo iz novih iskustava.

Proširena verzija minimalnih standarda kvalitete u području tretmana, smanjenja šteta i prevencije izrađena je 2011. godine u okviru EQUUS projekta Europske komisije, koji je proveden s ciljem izgradnje konsenzusa među EU-stručnjacima i dionicima oko kvalitete postojećih standarda za provedbu intervencija u području smanjenja potražnje, što uključuje razvoj jasnije definicije minimalnih standarda koji pokrivaju znanstveno utemeljene preporuke i organizacijsku proceduru. EQUUS projekt razlikuje tri tipa standarda: strukturalne (npr. fizičko okruženje, pristupačnost, kompozicija osoblja i kvalifikacija), procesne standarde (npr. individualizirano planiranje, suradnja s drugim ustanovama, čuvanje kartona pacijenata) i standarde ishoda (zadovoljstvo klijenta i osoblja, postavljanje i mjerenje tretmanskih ciljeva) te predlaže listu minimalnih standarda kvalitete u području tretmana, smanjenja šteta i

prevencije. Rezultati projekta objavljeni su 2011. godine [http://ec.europa.eu/justice/anti-drugs/files/equs\\_main\\_report\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/anti-drugs/files/equs_main_report_en.pdf).

- **Europski standardi za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (eng. European Drug Prevention Quality Standards – EDPQS) (EDPQS ), (EMCDDA, 2011.)**

EU agencija za praćenje droge i ovisnosti o drogama (EMCDDA) krajem 2011. publicirala je prvi europski „znam kako“ priručnik o provođenju preventivnih programa visoke kvalitete pod nazivom Europski standardi kvalitetne prevencije zlouporabe droga: priručnik za stručnjake koji djeluju u području prevencije . U skladu s ciljem postavljenim EU strategijom i Akcijskim planom za droge kojim je predviđen razvoj, unapređenje i implementacija programa najbolje prakse u području prevencije, ovaj priručnik rezultat je dvogodišnjeg projekta za procjenu postojećih smjernica u ovom području i ispunjavanja zajednički usklađenog Europskog okvira za unapređenje preventivnog djelovanja u EU-u i provođenja visokokvalitetne prevencije zlouporabe droga.

Uz potporu Europske komisije razvoj Europskih standarda kvalitetne prevencije zlouporabe droga (EDPQS) („Preventivni standardi“) provedeni su kao dio zasebnog projekta te predstavljaju rad Europskog partnerstva između sedam organizacija za izradu preventivnih standarda, provedenog u uskoj suradnji s Europskim centrom za praćenje droge i ovisnosti o drogama (EMCDDA). Usklađivanjem znanosti, politike i prakse, više od 400 međunarodnih, europskih i nacionalnih stručnjaka i dionika / nositelja, doprinijeli su razvoju standarda putem dinamičnog procesa uključujući fokus grupe, savjetovanja i istraživanja.

Cilj ovog rada bio je pružiti smjernice i podršku za one koji rade u području prevencije zlouporabe droga u EU-u, kao i promocija svjesnosti i primjene visokokvalitetne politike i prakse. Izrada minimalnih standarda započela je jer na razini EU-a nisu postojale zajedničke znanstveno utemeljene smjernice u području prevencije zlouporabe droga, a s ciljem povezivanja praznina između znanosti, politike i prakse, zatim s ciljem postavljanja EU-znanstveno utemeljenih preventivnih standarda te za pružanje liste za provjeru (check-liste) za kreatore politike i praktičare. U svrhu razvijanja standarda razvrstani su i pregledani dostupni europski i međunarodni priručnici za prevenciju ovisnosti o drogama.

Namjena standarda– Standardi su namijenjeni svim stručnjacima koji se, izravno ili neizravno, bave prevencijom zlouporabe droga (donositeljima odluka i kreatorima politika, psiholozima, socijalnim radnicima, nastavnicima, političarima, pružateljima usluga, policiji, istraživačima i sl.). Ovi standardi mogu se primijeniti na širok raspon preventivnih aktivnosti vezanih uz suzbijanje zlouporabe droga (npr. obrazovanje, edukacija o drogama, strukturirani programi, vanjski rad s korisnicima, kratke intervencije); okruženje (npr. škola, zajednica, obitelj, rekreacijsko okruženje, sustav sigurnosti/pravosuđe) i ciljanu populaciju (npr. učenike, mlade prijestupnike, obitelji), bez obzira na trajanje programa. Aktivnosti mogu biti usmjerene na legalne i/ili ilegalne tvari. Mogu se primjenjivati u različite svrhe uključujući informiranje, obrazovanje i usmjeravanje; samorefleksiju; grupnu diskusiju; ocjene rada.

Standardi opisuju potrebne korake u planiranju, provedbi i vrednovanju (evaluaciji) preventivnih aktivnosti, a mogu se koristiti i za informiranje o preventivnoj strategiji,

osnaživanje profesionalnog razvoja i procjenu te razvoj organizacija koje pružaju preventivne usluge. Prevencija zlouporabe droga u skladu sa standardima obilježena je znanstveno utemeljenim pristupom, unutarnjom koherentnosti i orijentaciji prema politici, praksi i sudionicima.

Projektni ciklus od osam faza obuhvaća: procjenu potreba, procjenu sredstava, oblikovanje programa, projektiranje intervencije, upravljanje i mobilizacija sredstava, provedba i praćenje, konačne evaluacije te širenje i unapređenje, slijede unakrsna (eng. cross-cutting) razmatranja koja su značajna za svaku fazu projekta te su stoga smještena u središte projektnog ciklusa. Ovi standardi odnose se na (A) održivost i financiranje, (B) komunikaciju i uključenost dionika, (C) osposobljavanje osoblja i (D) etičku prevenciju ovisnosti o drogama. Priručnik sadrži realne scenarije i savjete za korištenje standarda, a nadopunjen je mrežnim stranicama s dodatnim alatima.

EMCDDA je podržao Partnerstvo tijekom razvojnog procesa te je također financirao objavljivanje priručnika, kao i izradu brzog vodiča. EMCDDA-priručnik i Brzi vodič sadrže detaljnija razmatranja o projektnom ciklusu, komponente i attribute, uz dodatne informacije o tome kako se standardi trebaju koristiti te potencijalne barijere koje mogu spriječiti njihovu provedbu. Nakon završetka projekta, Europski standardi kvalitete prevencije ovisnosti o drogama prilagođeni su kako bi se mogli koristiti u istraživanju o razvoju EU-okvira za minimalne standarde kvalitete i mjerila za smanjenje potražnje droga (EQUUS) (4). Dostupnost dogovorenog okvira, koji je prilagodljiv lokalnim okolnostima, trebao bi dati poticaj državama članicama Europske Unije i drugim zemljama za razvoj standarda kvalitete tamo gdje isti nisu ranije postojali (ili za pregled i ažuriranje postojećih standarda kvalitete) te za usvajanje standarda kvalitete za vlastitu uporabu. Usvajanje standarda poboljšat će prevenciju ovisnosti o drogama u praksi, učinkovitost i djelotvornost provedbe te smanjiti vjerojatnost provedbe intervencija bez učinka ili sa štetnim/negativnim posljedicama. Dakle, standardi će pomoći stručnjacima u razvijanju prevencije i promicanju najbolje prakse te će im omogućiti prezentiranje uspjeha u postizanju specifičnih ciljeva propisanih u lokalnim, regionalnim, nacionalnim i međunarodnim strategijama o drogama i politikama borbe protiv zlouporabe droga.

Više o standardima kvalitete: <http://www.prevention-standards.eu>

- **Brzi vodič o EU standardima kvalitete za prevenciju zlouporabe droga (Brzi vodič, 2013)**

[http://www.uredzadroge.hr/wp-content/uploads/2013/10/brzi\\_vodic.pdf](http://www.uredzadroge.hr/wp-content/uploads/2013/10/brzi_vodic.pdf)

Brzi vodič temelji se na EMCDDA-priručniku objavljenom 2011., a isti pruža praktične informacije o standardima kvalitete prevencije koji uključuju opis osam faza uključenih u ciklus prevencije ovisnosti, zajedno s listom za samo preispitivanje koja se može koristiti pri planiranju i provedbi preventivnih aktivnosti. Namijenjen je praktičarima i stručnjacima koji rade u ovom području.

- **ŠKOLE Školski programi prevencije ovisnosti, „SCHOOLS School-based education for drug abuse prevention “ (UNODC, 2004.)**

Ova publikacija predstavlja pokušaj da se osigura konceptualni temelj na kojem nastavnici, političari i školski administratori mogu donositi odluke o školskim preventivnim programima kako bi se postigao veći uspjeh u obrazovnom smislu. Publikacija, polazeći od pojma prevencije i uloge škole u prevenciji ovisnosti, pruža smjernice za prevenciju ovisnosti u školskom okruženju, bavi se planiranjem programa prevencije ovisnosti; učiteljskim strategijama i resursima; utjecajem škole, učionice, zajednice i obitelji; evaluacijom i procjenom preventivnih programa; obrazovanjem učitelja i tehničkom podrškom programima, upravljanjem incidenata povezanih sa zlouporabom droga te savjetovanjem i upućivanjem.

**Prilog 2. Popis rizičnih i zaštitnih čimbenika za razvoj problema s konzumiranjem sredstava ovisnosti (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2010)**

	<b>rizik</b>	<b>zaštita</b>
<b>Okruženje/ kontekst</b>	<p>Visoka dostupnost sredstava ovisnosti</p> <p>Loš socioekonomski status</p> <p>Vršnjaci koji koriste sredstva ovisnosti</p> <p>Vršnjaci delinkventnog ponašanja</p>	<p>Prosocijalni odrasli prijatelji</p> <p>Prosocijalni vršnjaci</p> <p>Dobar socioekonomski status</p>
<b>obitelj</b>	<p>Roditeljsko korištenje sredstava ovisnosti i delinkventno ponašanje</p> <p>Loš nadzor roditelja</p> <p>Odbijanje od strane roditelja</p> <p>Niska privrženost roditelj-dijete</p> <p>Loše vještine postavljanja pravila i granica</p> <p>Obiteljski konflikti/rastava</p> <p>Predispozicija/roditelji ovisnici</p> <p>Niska očekivanja od strane roditelja</p> <p>Obiteljski problemi uključujući nezaposlenost</p>	<p>Nedostatak ranog gubitka ili separacije</p> <p>Kohezija u obitelji</p> <p>Dobra privrženost roditelj – dijete</p> <p>Dobre vještine nadzora i uključenosti u život djeteta</p> <p>Dosljedno, dobno primjereno postavljanje pravila i granica</p> <p>Sposobnost rješavanja obiteljskih problema</p> <p>Podržavajuća komunikacija u obitelji</p> <p>Značajna privrženost prosocijalnim odraslim osobama</p> <p>Obrazovanje kao vrijednost u obitelji</p>
<b>Pojedinac Biografija</b>	<p>Rano antisocijalno ponašanje, pušenje, pijeње alkohola</p> <p>Rana uključenost u spolne odnose</p> <p>Rani početak korištenja ilegalnih droga</p> <p>Eskalacija korištenja sredstava ovisnosti</p> <p>Pozitivna očekivanja od sredstava</p>	<p>Kasni početak devijantnog ponašanja ili korištenja sredstava ovisnosti</p> <p>Negativna očekivanja i razmišljanja o sredstvima ovisnosti</p> <p>Uključenost u duhovne/religiozne</p>

	<p>ovisnosti</p> <p>Povijest problema u ponašanju</p>	sadržaje
<b>Osobnost</b>	<p>Stres</p> <p>Depresivnost</p> <p>Agresivnost</p> <p>Impulzivnost/hiperaktivnost</p> <p>Antisocijalna ličnost</p> <p>Traženje uzbuđenja</p> <p>Problemi mentalnog zdravlja</p>	<p>Visoko samopoštovanje</p> <p>Niska impulzivnost</p> <p>Laki temperament</p>
<b>Obrazovni</b>	<p>Loše školsko postignuće</p> <p>Niski obrazovni ciljevi</p> <p>Loša povezanost sa školom</p> <p>Odsustvo s nastave, izbjegavanje nastave i napuštanje škole</p> <p>Niska formalna podrška</p>	<p>Dobri odnosi s učiteljima</p> <p>Visoki obrazovni ciljevi</p> <p>Visoka obrazovna očekivanja od strane roditelja</p> <p>Visoko obrazovanje roditelja</p> <p>Dobra formalna obrazovna podrška</p>
<b>Susjedstvo/ zajednica</b>	<p>Dostupnost sredstava ovisnosti</p> <p>Dostupnost oružja</p> <p>Norme u zajednici koje pokazuju toleranciju na nasilje</p> <p>Norme u zajednici koje pokazuju toleranciju na korištenje sredstava ovisnosti</p> <p>Niska povezanost u susjedstvu</p> <p>Loša organiziranost zajednice</p> <p>Tranzicije i mobilnost</p> <p>Siromaštvo</p>	<p>Dostupnost kvalitetne zdravstvene skrbi za roditelje</p> <p>Dostupnost kvalitetne zdravstvene skrbi za dojenčad, djecu i adolescente</p> <p>Dostupnost kvalitetnih usluga mentalnog zdravlja</p> <p>Norme u zajednici protiv kriminala</p> <p>Norme u zajednici protiv korištenja sredstava ovisnosti</p> <p>Norme u zajednici protiv nasilja</p> <p>Povezanost i organizacija u</p>

		<p>susjedstvu</p> <p>Stabilnost stanovanja</p> <p>Veći broj poslova s obiteljskom plaćom</p>
<b>Škola</b>	<p>Antisocijalno ponašanje</p> <p>Akademski neuspjeh</p> <p>Nedostatak privrženosti školi</p>	<p>Suradnja roditelja i učitelja</p> <p>Posebne procedure i upute za učenike «u-riziku»</p> <p>Programi tranzicije iz obrazovanja u zaposlenost</p>
<b>Vršnjaci/ pojedinač</b>	<p>Otuđenje od većine</p> <p>Podržavajući stavovi prema problemima u ponašanju</p> <p>Prijatelji s problemima u ponašanju</p> <p>Rano manifestiranje problema u ponašanju</p>	<p>Predanost nekom obliku prosocijalnoga životnog stila</p> <p>Prosocijalni stavovi</p> <p>Prijatelji koji nemaju probleme u ponašanju</p> <p>Prijatelji koji ne odobravaju probleme u ponašanju</p>