

CJELOVITI PRISTUP TVORBI PROGRAMA PREVENCIJE OVISNOSTI O DROGAMA

DIANA NENADIĆ BILAN
Sveučilište u Zadru
Odjel za izobrazbu učitelja i odgojitelja

UDK: 364.272
Pregledni članak
Review article

Primljeno
: 2013-10-14

Received

SAŽETAK

U cjelovitom pristupu tvorbi programa odabrali smo pristup koji preporuča Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama. U navedenom pristupu povezuju se procesi planiranja i evaluacije prevencije u logičan model sastavljen od sedam koherentnih i međusobno povezanih komponenti. Komponente su u međusobnom suodnosu te izviru jedna iz drugih – procjena potreba; određivanje ciljeva, radnih hipoteza i sadržaja preventivnih programa; odabir strategije i metoda prevencije; provjera izvedivosti programa; implementacija i evaluacija procesa implementacije, evaluacija ishoda, završetak i zaključak.

KLJUČNE RIJEČI: *prevencija ovisnosti o drogama, zlouporaba droga, program prevencije, komponente programa prevencije, kvaliteta implementacije programa prevencije*

Rezultati kontinuiranih istraživanja o epidemiologiji pojave ovisnosti o drogama pokazuju da je zlouporaba droga intenzivno prisutna, osobito među mladima, što postaje jedan od temeljnih problema suvremenog društva. Najmanje 85 milijuna odraslih Europljana su koristili nedopuštene droge u nekom trenutku u svom životu, što predstavlja oko četvrtinu odrasle populacije u Europi. (Europsko izvješće o drogama - trendovi i razvoj, 2013.).

Epidemiološka slika zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj upozorava na potrebu osmišljavanja kvalitetnih programa prevencije ovisnosti o drogama. Tako npr. procjena pojavnosti zlouporabe kanabisa od učenika u dobi od 15 do 16 godina u našoj zemlji iznosi 18% (Europsko izvješće o drogama - trendovi i razvoj, 2013., str. 69.), što govori o nedovoljnoj učinkovitosti poduzetih preventivskih aktivnosti među školskom populacijom. Navedeni podatci upozoravaju kako se ne mogu očekivati dugoročni učinci školskih programa prevencije ako oni nisu dio jedinstvene i uravnotežene strategije

prevencije koja obuhvaća sve bliže i dalje dijelove društvenog konteksta (Nenadić-Bilan, Travirka Marčina, 2010.).

U suvremenim preventivnim strategijama polazi se od načela *sveobuhvatnosti* u osmišljavanju preventivnih programa. U području prevencije sveobuhvatnost se može odnositi na uključenost svih razina prevencije (univerzalne, selektivne, indicirane), ali i na integraciju više područja (domena ili aplikacijskih konteksta) u kojima se preventivni programi provode (Nenadić-Bilan, 2012.).

Temeljem anketiranja 3730 realizatora programa prevencije u 544 škole u SAD, Payne i Eckert (2010.) zaključuju kako su karakteristike strukture programa značajniji prediktori kvalitetne implementacije programa u odnosu na neke druge karakteristike kao što su npr. školsko ozračje, struktura škole i lokalne zajednice i sl.

Program prevencije ovisnosti o drogama, kao niz planiranih aktivnosti u funkciji postizanja preventivnih ciljeva, počiva na pomno promišljenim koracima u postavljanju i provedbi preventivnih aktivnosti. U cjelovitom pristupu tvorbi programa odabrali smo pristup koji preporuča Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (Prevention and Evaluation Resources Kit, 2009.), a koji je utemeljen na rezultatima znanstvenih istraživanja. U navedenom pristupu povezuju se procesi planiranja i evaluacije prevencije u logičan model sastavljen od sedam koherentnih i međusobno povezanih komponenti. Komponente su u međusobnom suodnosu te izviru jedna iz drugih – procjena potreba; određivanje ciljeva, radnih hipoteza i sadržaja preventivnih programa; odabir strategije i metoda prevencije; provjera izvedivosti programa; implementacija i evaluacija procesa implementacije, evaluacija ishoda, završetak i zaključak.

PROCJENA POTREBA

Procjenom potreba utvrđuje se epidemiološka slika određenog problema. Procjena se može poduzeti na nekoliko razina, ovisno o složenosti intervencije koja se poduzima. Neophodno je planiranje projekta smjestiti unutar konteksta sredine jer "...ne procjenjuje se samo postoji li problem zlorabe droga i njegov opseg, već je potrebno odrediti širu socijalnu sliku pomoću globalnih indikatora i uvjeta" (Prevention and Evaluation Resources Kit, 2009., str. 17.). Iako promjena ovih indikatora nije predmet intervencije, oni će definirati aktivnosti i mogućnosti intervencije. Procjenom potreba identificiraju se socio-demografske karakteristike ciljane populacije te raširenost problema unutar ciljane skupine. Također se mogu izraziti očekivanja, kao i utemeljenost takvih očekivanja, glede daljnjeg razvijanja problema ako se ne poduzmu nikakve preventivne akcije. U ovom dijelu planiranja programa

prevencije također je neophodno obrazložiti potrebu za intervencijom, kao i različita mišljenja glede potrebne intervencije.

Temeljem procjene potreba donose se odluke u svezi s definicijom šireg cilja intervencije; odabirom vrste prevencije s obzirom na stupanj utvrđenog rizika; obrazloženjem zašto, gdje, kome i kako provesti intervenciju; opširnoga opisa situacije/konteksta ciljane skupine ili zajednice; prikupljanjem globalnih indikatora i podataka u svezi s rizičnim situacijama ciljane populacije; informacijama u svezi s kulturnim i normativnim preprekama u dotičnoj sredini te definicijama glavnih ciljanih skupina u populaciji. Procjenom potreba saznaje se odgovor na ključno pitanje – opravdavaju li prikupljeni podatci potrebu za nekom vrstom intervencije.

ODREĐIVANJE CILJEVA, HIPOTEZA I SADRŽAJA PROGRAMA PREVENCIJE

U priručniku Europskog centra za praćenja droga i ovisnost o drogama (Prevention and Evaluation Resources Kit, 2009.) upozorava se na moguće pogreške u ovom koraku planiranja, a odnose se na intuitivno definiranje ciljeva. Ciljeve valja definirati na dobrom poznavanju teorije prevencije ovisnosti te odabiru teorijskog pristupa koji najbolje odgovara identificiranom problemu. Poznavanje teorije pomaže u razumijevanju uzroka problema, rizičnih i zaštitnih čimbenika te njihovih međusobnih interakcija, načina rješavanja problema i pretpostavljenog tijeka odvijanja intervencije. Teorijski izvori sugeriraju izbor varijabli kojima će se mjeriti učinci intervencije, a također "štite od instinktivnog aktivizma i difuznih hiper-teorija kojima se pokušavaju obuhvatiti svaki socijalni, osobni, biografski ili biološki aspekt ljudskog ponašanja" (Prevention and Evaluation Resources Kit, 2009., str. 29.). Ključno pitanje u ovom dijelu planiranja programa odnosi se na postignuće koherentnosti između radne hipoteze i ciljeva te prethodno utvrđenih potreba.

S obzirom na to da opći cilj programa prevencije ovisnosti o drogama počiva na definiranju rizičnih čimbenika, valja uzeti u obzir da su neki čimbenici osjetljivi na kulturni kontekst pa mogu imati drugačiju relevantnost u različitim okruženjima ili pak uopće izgubiti na relevantnosti. Prema Guidelines for the evaluation of drug prevention (1998.), neki čimbenici rizika u interakciji s drugim čimbenicima mogu postati zaštitnim faktorom, dok su drugi čimbenici relevantni samo u prisutnosti drugih. Odabrano teorijsko utemeljenje programa prevencije omogućuje selekciju značajnih rizičnih i zaštitnih čimbenika u odgovarajućem socio-kulturnom kontekstu. U priručniku Europskog centra za praćenja droga i ovisnost o drogama (Prevention and Evaluation Resources Kit, 2009., str. 31.) rizični čimbenici u obiteljskoj sredini su roditeljske navike konzumacije droga, niska razina roditeljskog nadzora,

neprihvatanje djece, nedovoljna bliskost roditelja i djece, loši postupci discipliniranja, obiteljski sukobi i razvod braka, niska očekivanja od roditelja, disfunkcionalnost obitelji i nezaposlenost. Među zaštitnim čimbenicima spominju se izostanak rane separacije ili gubitka, kohezivnost obitelji, bliskost roditelja i djece, visoka razina roditeljskog nadzora, dosljedno i dobro primjereno discipliniranje, obiteljske sposobnosti rješavanja problema, podupiruća obiteljska komunikacija, značajna vezanost za prosocijalnu odraslu osobu, odgoj za obiteljski sustav vrijednosti.

Nakon određivanja općeg cilja i radne hipoteze programa prevencije, pristupa se definiranju specifičnih ciljeva i odabiru znanstveno utemeljenih sadržaja ili ključnih komponenti intervencije. Specifični ciljevi sadrže očekivane promjene kod ciljane populacije s jasno mjerljivim ishodima. S obzirom na to da ciljevi trebaju biti provjerljivi, neophodno je definirati indikatore evaluacije. Odabir komponenti programa vrši se prema kriterijima učinkovitosti i izvedivosti, a utemeljene su na dokazima. Ključno pitanje u ovom dijelu planiranja programa odnosi se na koherentnost između odabranih komponenti i radne hipoteze.

ODABIR STRATEGIJE I ISPORUKE PROGRAMA

Učinkovitost programa prevencije ovisi u velikoj mjeri o načinu kako je i u kojem okruženju dostavljen ciljanoj populaciji. Prema priručniku Europskog centra za praćenja droga i ovisnost o drogama (Prevention and Evaluation Resources Kit, 2009.), najteže se privlači i zadržava kontakt s ranjivim skupinama mladih. Također se ukazuje na moguće poteškoće u uključivanju roditelja u riziku u preventivne aktivnosti koje se organiziraju u obiteljskom okruženju. Autori priručnika navode neke moguće načine isporuke programa – masovnim medijima (u univerzalnoj prevenciji za šire ciljane skupine, obično za podizanje svijesti o problemu), aktivnostima slobodnog vremena (pogodno za komponentu socijalnih utjecaja), vršnjačkim pristupom (u školskom okruženju te u okruženju zajednice), nastavom (pogodno za informiranje), tehnikama rada s mladima, motivacijskim intervjuiranjem (osobito za ranjive skupine u nestabilnom okruženju).

Za realizaciju programa odabire se okruženje za koje se očekuje da će najvjerojatnije dovesti do očekivanih rezultata. Način isporuke programa treba biti u suglasju s karakteristikama okruženja i programskim komponentama. U planiranju programa prevencije valja također donijeti odluke glede intenziteta programa i stupnja interaktivnosti. Strategije, poput predavanja stručnjaka ili susreta s bivšim ovisnicima, nisu postigla očekivane rezultate, kao ni strategija integracije sadržaja prevencije u svaki nastavni predmet. Prema navedenom

priručniku, prevencija je učinkovita ako se provodi interaktivnim tehnikama, u obliku programa s točno definiranim brojem, trajanjem i sadržajem sesija.

PROVJERA IZVEDIVOSTI PROGRAMA PREVENCIJE

Izvedivost se utvrđuje procjenom međusobnog slaganja teorijskog okvira i procijenjenih potreba s raspoloživim resursima i odabranom strategijom. Interaktivni način realizacije programa zahtijeva kvalitetnu osposobljenost osoblja. Integrirani pristup u školskoj prevenciji traži obuku cijelog nastavničkog kadra, dok se u strukturirane preventivne programe uključuju dragovoljno motivirani učitelji. Nužno je odrediti, osim broja profesionalaca, i volontere koji će pomagati u izvedbi i evaluaciji provedenih aktivnosti. U ovom koraku planiranja procjenjuju se i financijske mogućnosti izvedbe programa, odnosno lokalni i državni izvori financiranja.

U koordinaciji aktivnosti prevencije valja provjeriti spremnost lokalne zajednice te njezinu moguću potporu ili otpore prema izvedbi programa. Nužno je identificirati ostale ustanove, službe i udruge koje su u svojim preventivnim aktivnostima pokušale djelovati na iste rizične čimbenike, analizirati korištene pristupe i primijenjene programe te utvrditi mogućnosti suradnje i koordinacije aktivnosti u području prevencije.

IMPLEMENTACIJA I EVALUACIJA PROCESA IMPLEMENTACIJE PROGRAMA

Implementacija, kao niz radnji osmišljenih kako bi se u praksi proveo neki program, sadrži dvije skupine aktivnosti: intervencijska ili programska razina aktivnosti i implementacijska razina aktivnosti. Weissberg (1990., prema Domitrovich i Greenberg, 2000.) ukazuje na čimbenike koji utječu na implementaciju i učinak programa: sadržaj i struktura intervencije, način implementacije intervencije, odnosi između implementatora i korisnika programa te čimbenici rizika na razini sustava (odnosno karakteristike okruženja, ozračje, potpora i sl.). Proces implementacije je važan kako bi se uspješni programi prevencije, tzv. dobra praksa, mogli dalje primjenjivati na druge ciljane skupine. Berkel i suradnici (2011.) navode značajne dokaze koji ukazuju kako varijabilnost u implementaciji programa utječe na ishode programa.

U isto vrijeme odvija se implementacija programa i evaluacija provedbe programa. Sustavno se prikupljaju podatci o rezultatima provedbe, prihvaćenosti programa unutar ciljane populacije te konzistentnosti provedbe

programa. Ova etapa doprinosi razumijevanju pozitivnih učinaka preventivnih aktivnosti ili pak njihovih neuspjeha. Vršiti se analiza operacionaliziranih ciljeva, komponenti, resursa te evaluacija procesa i ishoda.

Evaluacija procesa predstavlja ključni korak u osiguranju kvalitete intervencije. Indikatori procesa evaluacije odnose se na točnost implementacije, pridržavanje izvornog plana, poštivanje rasporeda aktivnosti i zadaća te korektnost prikupljanja podataka. U priručniku Europskog centra za nadzor droga i ovisnosti o drogama (Prevention and Evaluation Resources Kit, 2009.) upozorava se na potrebu pažljivog balansiranja između vjernosti prvotnom planu i fleksibilnom izlaženju ususret specifičnim potrebama ciljane skupine. Voditelji europskih preventivnih projekata smatraju da se programi prevencije koji dolaze iz Amerike, Kanade ili drugih zemalja, ne trebaju vjerno aplicirati u europskom kontekstu s obzirom na kulturne i druge različitosti. Neophodan je kompromis između poštivanja izvornog programa (tzv. metodološka korektnost) i potrebe za adaptacijom specifičnostima sredine, odnosno praktične relevantnosti i prihvaćenosti programa. Colby i suradnici (2013.) razrađuju procese kulturnog utemeljenja preventivskih programa koji, prije svega, uključuju dobro poznavanje značajki ciljane populacije i njihova kulturnog konteksta.

Kreuter i suradnici (2004.) navode uobičajene strategije poboljšanja kulturološke podesnosti preventivskih programa: periferalnu, lingvističku, dokazni, socio-kulturnu i uključenost sastavnica. Periferalna strategija se odnosi na promjene na površinskoj razini kako bi program postao relevantniji i privlačniji, dok se lingvistička strategija bavi uporabom odgovarajućeg jezika. Dokazna strategija uključuje prezentaciju podataka koji rasvjetljuju relevantnost programa. Socio-kulturna adaptacija reflektira promjene s pomoću kojih program postaje konzistentniji s vrijednosnim sustavom, uvjerenjima i običajima određene sredine.

Moguće je evaluirati pet različitih, ali povezanih aspekata implementacije: *načini implementacije* (strategije, komponente i metode implementacije te izvori i instrumenti mjerenja implementacije); *ciljana skupina* (broj sudionika koji je doista obuhvaćen intervencijom, njihove socio-demografske karakteristike, načini prikupljanja navedenih informacija); *isporuka* (vremensko trajanje intervencije, broj preventivnih aktivnosti, upotrijebljene mjere i indikatori izlaganja); *kvaliteta intervencije* (prihvaćenost aktivnosti, razina uključenosti, mjere kvalitete intervencije); *rezultati procesa evaluacije* (stupanj slaganja između planirane i stvarne provedbe programa, razlozi mogućeg neslaganja, mogući utjecaji na pojavu neslaganja, dobre i loše snage provedenog oblika implementacije).

EVALUACIJA ISHODA PROGRAMA PREVENCIJE

Cilj je evaluacije, kao sustavna i objektivna procesa, "ispitati odgovara li program ili projekt utvrđenim preventivnim potrebama ili ciljevima" (Van der Stel, 2007., str. 145.).

Evaluacija će ukazati na djelotvornost i učinkovitost preventivne intervencije. Djelotvornost se odnosi na ostvarenu dobit u usporedbi s onim što je u intervenciju uloženo. Ostvareni uspjeh, odnosno stvarna prevencija problema, utvrđuje se ispitivanjem učinkovitosti koja se odnosi na stupanj realizacije ciljeva prevencije. Istraživanje učinkovitost mogu otežavati mnogi čimbenici, među kojima su "površnost opisa i dokumentacije primijenjenih intervencijskih metoda, obilježja ciljane skupine i način na koji je obavljena evaluacija" (Van der Stel, 2007., str. 143.).

Prema Prevention and Evaluation Resources Kit (2009.), moguće je izvršiti evaluaciju *načina procjenjivanja ishoda* (nacrt evaluacije ishoda; instrumenti i način prikupljanja podataka; vrijeme i uvjeti prikupljanja podataka; statistička obrada podataka), *uzorka* (način odabira uzorka; veličina i socio-demografske karakteristike uzorka; odnos karakteristika ciljane skupine prema cijeloj skupini; identifikacija izostanaka sudionika i njihovih karakteristika), *ishoda* (utjecaj intervencije na zlouporabu droga u ciljane skupine; utjecaj intervencije na posredujuće varijable koje se odnose na zlouporabu droga; utjecaj intervencije na ciljeve vezane za posredujuću skupinu, moguće razlike u ishodima s obzirom na spol, dob, stupanj rizičnog ponašanja sudionika) te *rezultata evaluacije ishoda* (postignuće očekivanih ishoda; moguće nesuglasje između očekivanja i rezultata te uzroci nesuglasja; utvrđivanje najrelevantnijeg i najznačajnijeg rezultat te njegova usporedba s rezultatima drugih istraživanja; dokazi da su ishodi rezultat intervencije; objašnjenja eventualno negativnih rezultata; prijedlozi za buduća slična istraživanja; prijedlozi za buduće evaluacije ishoda intervencije).

Postoje čimbenici rizika koji ometaju provedbu programa, a na koje je moguće utjecati (npr. napuštanje programske aktivnosti) te oni na koje nije moguće utjecati (npr. politička nestabilnost, što može dovesti do bolje opskrbe drogom). Stoga je potrebno na vrijeme prepoznati eventualne ometajuće čimbenike te ih rješavati ili izvršiti prilagodbu na novonastale okolnosti.

ZAVRŠETAK PROGRAMSKIH AKTIVNOSTI I ZAKLJUČAK

Temeljem evaluacije programa prevencije dolazi se do podataka koji predstavljaju polazište za buduće odluke u svezi s daljnjim preventivnim aktivnostima. Kako bi se maksimalno upotrijebili rezultati evaluacije, u

priručniku Prevention and Evaluation Resources Kit (2009., str. 89.) predlaže se razmisliti o slijedećim pitanjima:

- tko bi trebao biti upućen u rezultate preventivnih aktivnosti?
- kada je potrebna informacija?
- koju vrstu informacija trebaju pojedine populacijske skupine?
- koji oblik pisane komunikacije treba koristiti?
- koji oblik usmene komunikacije treba koristiti?

Poželjno je koristiti usluge popularnih medija (interneta, radio i TV postaja, plakata i sl.) kako bi se i na lokalnoj razini prezentirala informacija o provedenom programu prevencije.

UMJESTO ZAKLJUČKA

Prijenos učinkovitih intervencija iz područja istraživanja u stvarno okruženje je posebno vrijedno pozornosti u prevenciji ovisnosti o drogama (Rohrbach i sur., 2010.). Prema mišljenjima nekih autora (npr. Elliot i Mihalic, 2004., Bowen i sur., 2009.) postoje značajne razlike u znanstvenim spoznajama o ponovljenim primjenama, širenju i implementaciji preventivskih programa.

Kako bi se odredio cjeloviti znanstveni pristup u koncipiranju preventivskih programa, valja razmotriti brojne nedoumice i dileme. U tom pravcu Holder (2010.) navodi sedam gorućih problema: nedostatak transparentnosti u analizi ishoda preventivskih programa; nedostatak zaštite autorskih prava utemeljitelja programa; *post hoc* selekcija ishodnih varijabli te obrada samo onih ishoda koji pokazuju pozitivne i statistički značajne rezultate; tendencija vrjednovanja statističke značajnosti umjesto praktične značajnosti; problem selekcije uzorka; potreba potvrde ishoda u kojoj se koriste samo rezultati vlastitih istraživanja te odabir odgovarajuće statističke distribucije u provedbi testiranja značajnosti.

Vjerna implementacija programa u stvarnim uvjetima predstavlja ključni problem u diseminaciji programa prevencije. Ennett i suradnici (2011.) su, temeljem ispitivanja pet područja vjernosti (pridržavanje, doziranje, kvaliteta isporuke, odgovornost sudionika i programska diferencijacija, tj. odsutnost kontaminacije od ostalih programa), ustanovili kako se učinci programa umanjuju zbog nedovoljne implementacijske vjernosti. Autori posebice naglašavaju važnost interaktivnih strategija isporuke programa, kao i obuke i tehničke pomoći osoblju koje provodi preventivski program.

LITERATURA

- Berkel, C., Mauricio, A.M., Schoenfelder, E., Sandler, I.N. (2011). Putting the Pieces Together: An Integrated Model of Program Implementation, *Prevention Science*, 12, 23-33.
- Bowen, D.J., Kreuter, M., Spring, B., Cofta-Woerpel, L., Linnan, L., Weiner, D., Bakken, S., Kaplan, C.P., Squiers, L., Fabrizio, C., Fernandez, M. (2009). How We Design Feasibility Studies, *American Journal of Preventive Medicine*, 36(5), 452-457.
- Colby, M., Hecht, M.L., Miller-Day, M., Krieger, J.L., Syvertsen, A.K., Graham, J.W., Pettigrew, J. (2013). Adapting School-Based Substance Use Prevention Curriculum Through Cultural Grounding: A Review and Exemplar of Adoption Processes for Rural Schools, *American Journal of Community Psychology*, 51 (1-2), 190-205.
- Domitrovich, C.E., Greenberg, M. (2000). The Study of Implementation: Current Findings From Effective Programs that Prevent Mental Disorders in School-Aged Children, *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 11(2), 193-221.
- Elliott D.S, Mihalic S. (2004). Issues in disseminating and replicating effective prevention programs, *Prevention Science*, 5(1), 47-53.
- Ennett, S.T., Haws, S., Ringwalt, C.L., Vincus, A.A., Hanley, S., Bowling, J.M., Rohrbach, L.A. (2011). Evidence-based practice in school substance use prevention: fidelity of implementation under real-world conditions, *Health Education Research*, 26(2), 361-371.
- Europsko izvješće o drogama – trendovi i razvoj (2013). Luksemburg: Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama, Guidelines for the evaluation of drug prevention (1998). Luxembourg: EMCDDA.
- Holder, H. (2010). Prevention programs in the 21st century: what we do not discuss in public, *Addiction*, 105 (4), 578-581.
- Kreuter, M.W., Lukwago, S.N., Bucholtz, D.C., Clark, E.M., Sanders-Thompson, V. (2003). Achieving cultural appropriateness in health promotion programs: Targeted and tailored approaches. *Health Education & Behavior*, 30, 133-146.
- Nenadić-Bilan, D., Travirka Marčina, K. (2010). Prevencija zlorabe droge u školi, *Magistra Iadertina*, 5(5), 7-23.
- Nenadić-Bilan, D. (2012). Strategije prevencije ovisnosti o drogama, *Magistra Iadertina*, 1(7), 35-55.
- Prevention and Evaluation Resources Kit (2009). Luxembourg: EMCDDA.
- Payne, A.A., Eckert, R. (2010). The Relative Importance of Provider, Program, School, and Community Predictors of the Implementation Quality of School-Based Prevention Programs, *Prevention Science*, 11(2), 126-141.

- Rohrbach, L.A., Gunning, M., Sun, P., Sussman, S. (2010). The Project Towards No Drug Abuse (TND) Dissemination Trial: Implementation Fidelity and Immediate Outcomes, *Prevention Science*, 11, 77-88.
- Van der Stel, J. (ur.) (2007). *Europski priručnik za prevenciju pušenja, alkohola i droga*, Zagreb: Udruga za unaprjeđenje kvalitete života LET.

IMPLEMENTATION

ABSTRACT

In comprehensive approach to program formation, we have chosen an approach recommended by European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. In this approach, the processes of planning and evaluation of prevention are linked in the logical model consisting of seven coherent and interconnected components. The components are in mutual correlation and emerge from one another: needs assessment; defining goals, working hypothesis and contents; selecting preventive strategies and delivery; feasibility check; implementation and process evaluation; outcome evaluation and wrap-up and conclusion.

KEY WORDS: *drug addiction prevention, drug abuse, prevention program, components of prevention program, quality of prevention program implementation*