



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

NTAK NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO
KONTROLĖS DEPARTAMENTAS

**EUROPOS PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PREVENCIJOS KOKYBĖS
STANDARTAI:
vadovas prevencijos specialistams**

European drug prevention quality standards: A manual for prevention professionals.
EMCDDA, Lisbon, December 2011.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

TURINYS

1. Pratarinė	3
2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija	4
2.1. Šiuo metu vyraujantys požiūriai į prevenciją Europoje	4
2.2. Bendroji prevencija	5
2.3. Atrankinė prevencija	6
2.4. Tikslinė prevencija	7
2.5. Aplinkos prevencijos strategijos	8
3. Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai	8
3.1. Įvadas.....	8
3.2. Standartų taikymo tikslai.....	9
3.3. Ką galima įvertinti taikant šiuos standartus?.....	9
3.4. Standartų struktūra ir turinys	10
4. Pasikartojantys standartai	11
5. Projekto etapai	12
5.1. Poreikių įvertinimas	12
5.2. Išteklių įvertinimas	13
5.3. Programos formulavimas	14
5.4. Veiklos priemonių planavimas	15
5.5. Išteklių valdymas.....	16
5.6. Vykdytas ir stebėsenas	17
5.7. Galutinis įvertinimas	18
5.8. Sklaida ir tobulinimas.....	19

1. PRATARMĖ

Prevenција yra vienas dažniausiai minimų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir jo keliamų problemų sprendimo būdas. Vis dėlto dažnai nesusimąstoma apie tai, kokios prevencijos priemonės yra iš tiesų veiksmingos. Tyrimai atskleidžia, kad kai kurios pastangos kovoti su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu neduoda jokios naudos ar net pablogina padėtį. Šis Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (toliau - ENNSC) parengtas vadovas apjungia mokslą, politiką ir praktiką. Remdamiesi Europoje jau įdiegtų standartų apžvalga labai gerai vertinami ekspertai iš ES šalių ir tarptautinių organizacijų dirbo išvien, kad parengtų šį leidinį. Daugiau nei 400 ekspertų ir suinteresuotų asmenų dalyvavo Delfi metodu pagrįstame tyrime ir diskusijų grupėse, kuriose prevencijos kokybės standartai buvo aptarti ir gerai išdiskutuoti, kol buvo bendrai sutarta dėl svarbiausių rekomendacijų. Prevencijos standartų projekto, kurį finansavo Europos Komisija, rezultatai pateikti ENNSC leidinyje „Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai“ kartu su specialistams ir praktikams skirta informacija, rekomendacijomis ir veiklos gairėmis. Leidinys yra gerai struktūruotas, jame pateikta daug naudingų lentelių ir modelių, prevencijos priemonių su aiškiais komponentais įgyvendinimas ir atsižvelgimas į jau teikiamas paslaugas ir vykdomas veiklas leidžia užtikrinti prevencijos priemonių veiksmingumą ir padeda išvengti nenumatyto neigiamo šalutinio jų poveikio. Tikimasi, kad šiame vadove pateiktos vertingos rekomendacijos padės veiksmingiau vykdyti prevencinę veiklą.

Parengti standartai yra skirti visiems specialistams, kurie tiesiogiai ar netiesiogiai dirba psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityje. Taip pat išskirti papildomi ekspertams skirti standartai. Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai numato žingsnius, kurie būtini planuojant, vykdančiam ir vertinant prevencijos programas ir/ar priemones. Standartai gali būti naudingi prevencijos politiką formuojantiems ir įgyvendinantiems asmenims, institucijoms, įstaigoms ir organizacijoms, vykdančioms psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemones ar teikiančioms paslaugas, vystymui ir įvertinimui. Standartai taip pat yra puiki savarankiško mokymosi ir savirefleksijos (savo veiklos įsivertinimo) priemonė.

Standartai susideda iš 8 projekto etapų ciklo:

1. poreikių įvertinimas;
2. išteklių įvertinimas;
3. programos formulavimas;
4. priemonių planavimas;
5. išteklių valdymas;
6. vykdymas ir stebėseną;
7. galutinis įvertinimas;

8. sklaida ir tobulinimas.

Taip pat išskirti 4 pasikartojantys standartai, kurie svarbūs visuose projekto etapuose:

A: tęstinumas ir finansavimas;

B: komunikacija ir susijusių asmenų įtraukimas;

C: darbuotojų tobulėjimas;

D: etika.

Kiekvieną projekto etapą sudaro keli komponentai, nurodantys veiksmus, kurių reikia imtis.

2. PSICHOAKTYVIŪJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PREVENCIJA

2.1. Šiuo metu vyraujantys požiūriai į prevenciją Europoje

Visuomenėje paplitęs požiūris (ypač ne prevencijos srities specialistų tarpe), kad prevencija susideda tik iš jaunų asmenų informavimo (paprastai gąsdinimo) apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo poveikį ir pasekmes (dažniausiai pavojus). Prevencija taip pat dažnai sutapatinama su vykdomomis žiniasklaidos kampanijomis. Vis dėlto, kol kas nėra įrodymų, kad vien tik informacijos apie psichoaktyviųjų medžiagų poveikį pateikimas įtakoja šių medžiagų vartojimą ar kad vykdomos žiniasklaidos kampanijos yra efektyvios (nauda yra verta išleistų lėšų).

Prevencija apima pagalbą jauniems asmenims siekiant keisti savo elgesį, tose srityse, kuriose vyrauja daugialypė įtaka, pavyzdžiui, socialinės normos, santykiai su bendraamžiais, gyvenimo sąlygos ir jų pačių asmenybės bruožai. Ši nuomonė atsispindi ir šiuo metu vyraujančiuose požiūriuose į prevenciją. Bendroji prevencija nukreipta į žinių suteikimą, gyvenimo įgūdžių ugdymą, neigiamų nuostatų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo atžvilgiu formavimą, atrankinė prevencija nukreipta į gyvenimo ir socialines sąlygas, tikslinė prevencija nukreipta į asmenybės bruožus ir psichopatologiją, o aplinkos prevencijos strategijos nukreiptos į socialines normas.

Ši prevencijos strategijų klasifikacija (Mrazek and Haggerty, 1994), pakeitė anksčiau taikytą medicininę pirminės, antrinės ir tretinės prevencijos paradigmą. Nors anksčiau vyravusi medicininė klasifikacija yra naudinga aiškinant patologijų vystymąsi, ją sunkiau pritaikyti, kai norima suprasti ar paaiškinti sudėtingesnę žmonių elgesį, ypač tokį, kuris nėra pataloginis ir /arba diagnozuotas kaip psichikos ir elgesio sutrikimas.

Bendroji, atrankinė ir tikslinė prevencija skiriasi pažeidžiamumo ir rizikos įvertinimu. Bendroji prevencija skirta asmenims, kuriems būdinga bendra psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo rizika, nors ši rizika įvairiems asmenims gali būti nevienoda. Vykdam atrankinę prevenciją į pagalbą pasitelkiami socialiniai ir demografiniai rodikliai, kurie atskleidžia didesnę asmenų pažeidžiamumą. Tai

leidžia veiklą nukreipti į tikslines grupes, pavyzdžiui skurdžiose vietovėse gyvenantį jaunimą, jaunos (psichoaktyviųjų medžiagų) įstatymų pažeidėjus, rizikos grupės šeimas ar tikslinę aplinką, pavyzdžiui jaunimo pasilinksminimo ir laisvalaikio praleidimo vietas. Nors minėti socialiniai demografiniai rodikliai yra naudingi bei suteikia informaciją kuriose aplinkose psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas labiau tikėtinas, bet neleidžia daryti išvadų apie pavienių šių grupių narių pažeidžiamumą. Vykdamt tikslinę prevenciją specialistai gali nustatyti veiksnius, didinančius psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo riziką (dėmesio ar elgesio sutrikimai ir t.t.)

2.2. Bendroji prevencija

Bendrosios prevencijos strategijos skirtos visai populiacijai (pvz.: vietos bendruomenei, moksleiviams, gyvenamajam rajonui). Bendrosios prevencijos tikslas yra užkirsti kelią psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pradžiai ar ją atidėti, teikiant visą reikalingą informaciją ir ugdant reikalingus įgūdžius bei formuojant neigiamas nuostatas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo atžvilgiu. Bendrosios prevencijos programos skirtos didelėms grupėms, neatliekant jokio išankstinio rizikos vartoti psichoaktyvias medžiagas įvertinimo. Bendroji prevencija paremta principu, kad visiems populiacijos nariams gresia vienoda rizika pradėti vartoti minėtas medžiagas.

Bendroji prevencija mokyklose vykdoma visose Europos valstybėse, bet jų turinys ir aprėptys skiriasi. Naujausiose literatūros apžvalgose nurodoma, kad kai kurie mokyklose vykdomos bendrosios prevencijos komponentai (pvz.: susitelkimas ties su normomis susijusiais įsitikinimais ir gyvenimo įgūdžių ugdymas) yra veiksmingi¹, o Europoje pradėti vykdyti tyrimai atskleidžia mokyklose vykdomos bendrosios prevencijos veiksmingumą mažinant kai kurių rūšių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą (Faggiano et al., 2010; Lammers et al., 2011). Vis dėlto keliose valstybėse atlikta bendrosios prevencijos priemonių analizė atskleidė, kad dažniausiai pasirenkama vykdyti priemonės, kurių veiksmingumas nėra įrodytas (pvz.: informavimas apie psichoaktyvias medžiagas, informacinės dienos, ekspertų vizitai, seminarai). Nors kai kurios priemonės, kurių veiksmingumas patvirtintas (pvz.: socialinių ir asmeninių įgūdžių ugdymas), plačiai taikomos, bet veiksmingiausios priemonės (pvz.: struktūruotos programos, taikomas bendraamžiai-bendraamžiams principas, specialiai berniukams skirtos priemonės) yra įgyvendinamos tik keliose valstybėse. Tokiomis priemonėmis, kurių veiksmingumas įrodytas moksliniais tyrimais, siekiama pagerinti bendravimo, konfliktų sprendimo, streso įveikos įgūdžius ar keisti klaidingą, su normomis susijusį požiūrį į psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą. Šis su normomis susijęs ugdymas dar nėra išplėtotas, nepaisant įrodyto jo veiksmingumo.

¹ Apsilankykite ENNSC gerosios praktikos internetiniame tinklalapyje: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>

Kitos plačiai vykdomos bendrosios prevencijos veiklos yra skirtos šeimai/oms. Panašiai kaip ir mokyklose vykdoma prevencija, vykdamas prevencines priemones, nukreiptas į šeimas, daugiausiai dėmesio skiriama informavimui. Nors tyrimai patvirtina intensyvių mokymų šeimoms veiksmingumą (Petrie et al., 2007), bet tokių mokymų siūloma mažai (tik 7 valstybės nurodo aukščiausiųjų organizavimo lygi).

2.3. Atrankinė prevencija (pažeidžiamoms/rizikos grupėms)

Atrankinė prevencija skirta asmenų grupėms, kurioms dėl neigiamo socialinės aplinkos poveikio padidėja tikimybė, kad jie gali susidurti su neigiamomis socialinės aplinkos poveikio pasekmėmis ir rizika vartoti psichoaktyvias medžiagas, ką dažnai sukelia socialinė atskirtis (pvz.: jaunų įstatymų pažeidėjų, išmestųjų iš mokyklos, prastai besimokančių vaikų). Pagrindinis susitelkimo į pažeidžiamas grupes pranašumas yra tai, kad juos lengviau atpažinti įvairiose aplinkose ir kontekstuose. Vis dėlto, jaunų pažeidžiamų grupių (jaunų įstatymų pažeidėjų, benamių/beglobių, pamokų nelankančių moksleivių, nepasiturinčių ar tautinių mažumų jaunimo) rizikos sąlygos dažnai nesulaukia pakankamo dėmesio nepaisant augančios politinės šios problemos svarbos. Vykdamas atrankinės prevencijos priemones siekiama mažinti rizikos ir didinti apsauginių veiksnių įtaką ugdant gyvenimo įgūdžius, formuojant nuostatas, stiprinant psichologinį atsparumą.

Nuo 2004 m. priimama vis daugiau psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos įstatymų, pripažįstančių šias grupes kaip svarbiausią atrankinės prevencijos tikslinę grupę, bet šiai grupei taikomų priemonių skaičius nepadidėjo. Tik kelios valstybės nurodė, kad jose vykdomos prevencinės veiklos priemonės, nukreiptos į socialines problemas (pvz.: nedarbą), padedančios spręsti teisėtvarkos problemas ar padedančios tautinių mažumų šeimoms patenkinti psichikos sveikatos poreikius. Nors 13 valstybių nurodo, kad didžioji dalis į šeimą orientuotos prevencijos yra atrankinė, tik septynios nurodo turinčios išsamias ar plačiai taikomas priemones skirtas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo šeimoje prevencijai. Šitokia situacija susiklostė nepaisant tyrimais patvirtinto prevencijos priemonių, skirtų pažeidžiamoms šeimoms, veiksmingumo (Petrie et al., 2007). Kadangi atlikti prevencinių priemonių įvertinimą sunku, trūksta įrodymų apie Europoje vykdomų kitokių atrankinės prevencijos priemonių veiksmingumą.

Duomenys, gauti iš ES valstybių, rodo prevencijos priemonių skaičių ir pasiskirstymą pagal prevencijos lygmenis, t.y kokia dalis prevencinės veiklos yra skirta bendrajai, atrankinei ar tikslinei prevencijai, bet kol kas nėra informacijos apie pažeidžiamoms/rizikos grupėms skirtos prevencinės veiklos turinį. Tai opi problema, nes prevencijos veiksmingumas priklauso nuo to, ar įgyvendinamos priemonės, kurių veiksmingumas jau patvirtintas moksliniais tyrimais (nukreiptos į

motyvaciją, įgūdžius, sprendimų priėmimą), ar ne, pavyzdžiui, platinami informaciniai lankstinukai (Sussman et al., 2004).

2.4. Tikslinė prevencija (pažeidžiamies/rizikos grupės asmenims)

Tikslinės prevencijos priemonės, taikomos asmenims, kuriems būdingos ypatybės, stipriai susijusios su individualia rizika pradėti vartoti psichoaktyvias medžiagas (pvz.: psichikos sutrikimai, mokymosi sunkumai, asocialus elgesys), arba pirmieji probleminio vartojimo požymiai (bet ne klinikinė priklausomybės diagnozė). Vykiant tikslinę prevenciją siekiama ne tik užkirsti kelią psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pradžiai, bet ir priklausomybės išsivystymui, sumažinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo dažnumą ar apsaugoti nuo žalingesnio vartojimo būdo (pvz.: švirkštimosi) bei motyvuoti asmenis nevartoti psichoaktyviųjų medžiagų, teikti jiems reikiamą švietimo, socialinę ir psichologinę pagalbą, vykdyti ankstyvąją intervenciją.

Didesnė psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo rizika gresia ir vaikams, kuriems būdingi elgesio sutrikimai (pvz.: dėmesio ir elgesio sutrikimai). Prevencinis darbas su šiais vaikais reikalauja medicininių, socialinių, psichologinių ir jaunimui skirtų paslaugų teikėjų bendradarbiavimo. Pavyzdžiui Vokietijoje ir Airijoje, yra apjungtas tėvų ir globėjų konsultavimas, išvien teikiama medicininė, psichoterapinė, psichosocialinė bei mokymosi (darželiuose ar mokyklose) pagalba. Tikslinės prevencijos priemonės šioje srityje ribotos, nes tik 6 valstybės nurodo, kad jose įgyvendinamos prevencijos priemonės hiperaktyviems ar probleminiu elgesiu pasižymintiems vaikams, o 10 valstybių vykdoma ankstyvoji intervencija ir konsultuojami asmenys, kurie jau pradėjo vartoti psichoaktyvias medžiagas.

Vis dėlto tikslinės prevencijos programos (nepaisant mažo jų skaičiaus) yra geriau suplanuotos ir įvertintos nei bendrosios ar atrankinės prevencijos programos ir dažnai įvertinamos kaip labai veiksmingos (ENNSC, 2009). Tikslinė prevencija taip pat gali apimti tėvų, auginančių vaikus su elgesio sutrikimais, mokymus. Pavyzdžiui, beveik 30 proc. Švedijos savivaldybių taikytas „Komet för föräldrar“ metodas, skirtas tėvams, auginantiems vaikus, kuriems būdingas problemiškas elgesys ir sunkumai užmezgant teigiamus santykius su bendraamžiais. Įvertinus šio metodo rezultatus paaiškėjo, kad reikšmingai pagerėjo dalyvavusių tėvų tėvystės įgūdžiai ir sumažėjo jų vaikų elgesio problemos (Kling et al., 2010).

Atrankinė ir tikslinė prevencija gali sumažinti ankstyvų raidos sutrikimų poveikį, užkirsti kelią tokių asmenų socialiniam nuvertinimui ir nepaskatintų juos ateityje vartoti psichoaktyviųjų medžiagų. Keletas tyrimų patvirtino, kad jauname mokykliniame amžiuje taikytos priemonės, skirtos pagerinti mokymosi aplinką ir sumažinti socialinę atskirtį, taip pat turėjo įtakos vėlesniam psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui (Toumbourou et al., 2007) nors taikytos priemonės ir nebuvo specialiai nukreiptos į šių medžiagų vartojimo prevenciją.

2.5. Aplinkos prevencijos strategijos

Aplinkos strategijomis siekiama pakeisti kultūrinę, socialinę, fizinę ir ekonominę aplinką, kurioje žmonės priima sprendimus, susijusius su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu. Šiuo požiūriu psichoaktyviosios medžiagos pradedamos vartoti ne tik dėl asmens savybių. Vartojimą paskatina sudėtingas aplinkoje esančių veiksnių rinkinys: ko tikimasi ir kas priimtina bendruomenėje, kurioje asmuo gyvena; įstatymai ir mokesčiai; psichoaktyviųjų medžiagų prieinamumas ir t.t.

Aplinkos strategijos dažnai įtraukia nepopuliarias, bet veiksmingas prevencines priemones, pavyzdžiui, apmokestinimą, draudimus ar amžiaus cenzą. Mokyklose aplinkos strategijos taikomos formuojant mokyklos politiką, kuri apima taisykles ir apribojimus vartoti tabaką ir alkoholį moksleiviams, darbuotojams ir lankytojams. Beveik visos ES valstybės pateikė duomenis, kad mokyklose yra draudžiama rūkyti. Siekiant sukurti saugią socialinę aplinką, tokios priemonės gali įtakoti jaunų žmonių pasirinkimus ir sprendimą nevirtoti psichoaktyviųjų medžiagų (Toumbourou et al., 2007).

Nors šiuo metu aplinkos strategijos daugiausiai nukreiptos į tabako ir alkoholio vartojimą, bet šios strategijos svarbios visai psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai, nes ankstyvas, plačiai paplitęs ir priimtinas alkoholio ir tabako vartojimas yra susijęs su kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu.

3. EUROPOS PSICHOAKTYVIŪJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PREVENCIJOS KOKYBĖS STANDARTAI

3.1. Įvadas

Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai pateikia rekomendacijas kaip vykdyti prevencijos priemones, kad jos būtų veiksmingos. Standartuose išskiriami pagrindiniai žingsniai, būtini planuojant, vykdant ir vertinant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją. Standartai paskatins ir padės geriau suprasti, kaip pasiekti geresnių prevencinės veiklos rezultatų.

Standartus nesunku pritaikyti įvairiai prevencinei veiklai (pvz.: mokymams, struktūruotoms programoms, trumpalaikėms priemonėms, socialiniam darbui), aplinkai, kurioje vykdoma veikla (pvz.: mokykla, bendruomenė, šeima, pasilinksminimo vietos), tikslinėms grupėms (pvz.: moksleiviams, jauniems teisėtvarkos pažeidėjams, šeimoms, tautinėms grupėms) ir nepriklausomai nuo programos trukmės (standartai pritaikomi ir vienkartinėi, ir ilgalaikėi veiklai). Tai apima bendrąją prevenciją (nukreipta į visą visuomenę, nepriklausomai nuo rizikos veiksnių), atrankinę

prevenciją (nukreipta į tikslines grupes, kurioms gresia didesnė rizika pradėti vartoti psichoaktyvias medžiagas) ir tikslią prevenciją (nukreipta į asmenis, kuriems gresia didesnė rizika arba būdingi pirmieji probleminio psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo požymiai) (Mrazek and Haggerty, 1994; Springer and Phillips, 2007). Dauguma standartų yra tinkami ir prevencinės veiklos priemonėms, kuriomis siekiama elgesį pakeisti keičiant aplinką, kurioje žmonės gyvena ir vartoja psichoaktyvias medžiagas (pvz.: tokios aplinkos prevencijos priemonės kaip alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių apmokestinimas).

3.2. Standartų taikymo tikslai

1 lentelėje pateikti standartų taikymo tikslai ir atvejai. Ši informacija pagrįsta konsultacijomis su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos specialistais iš įvairių ES šalių.

1 lentelė. Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartų taikymo tikslai

Tikslas	Rekomenduojama taikyti standartus
Informavimas, mokymas ir patarimai	Taip
Kokybės kriterijų kūrimas, tobulinimas, atnaujinimas	Taip
Savirefleksija	Taip
Diskusijos grupėse	Taip
Atlikimo įvertinimas	Taip
Formalus įvertinimas	Dar ne
Sprendimų dėl finansavimo priėmimas	Dar ne
Išorinė akreditacija	Dar ne
Prevencijos rezultatų įvertinimas	Ne, bet standartai pataria, kaip atlikti įvertinimą

3.3. Ką galima įvertinti taikant šiuos standartus?

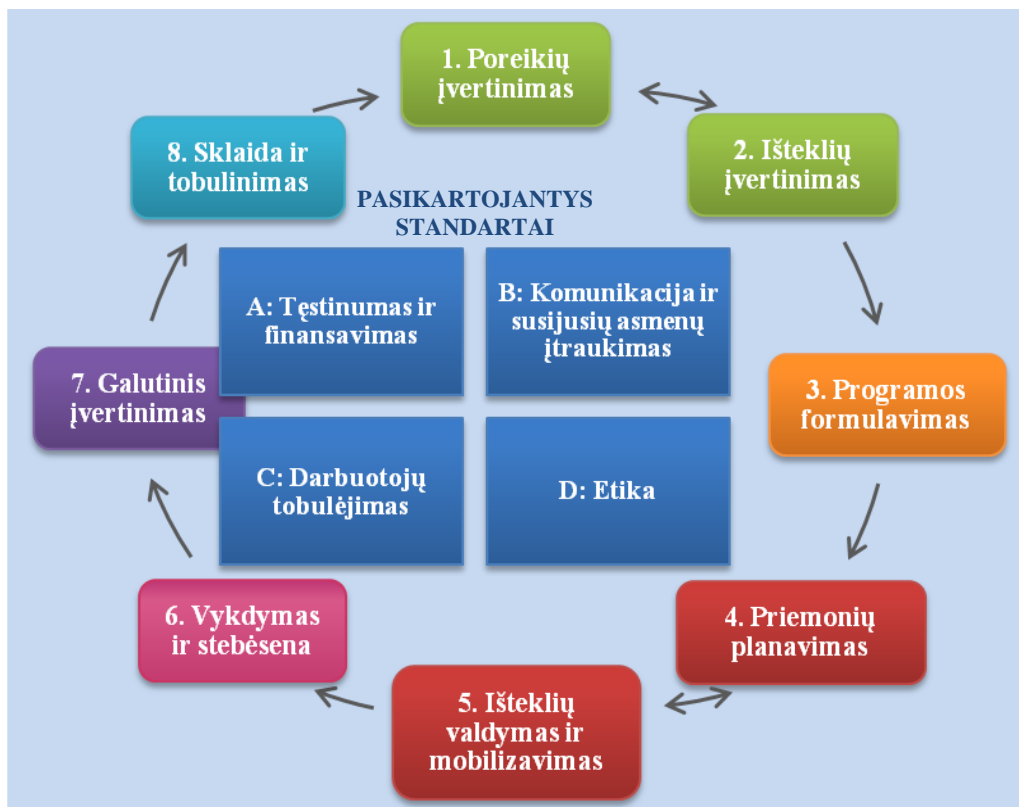
Standartuose aprašyta kaip planuoti, įgyvendinti ir įvertinti prevencinės veiklos priemones. Juos galima taikyti naujos, tebevykdomos arba jau užbaigtos veiklos refleksijai. Nors standartai skirti programoms, juos galima taikyti ir prevencinės veiklos refleksijai skirtinguose lygmenyse:

- **Žmonių:** pavieniai darbuotojai ar komandos. Standartus galima taikyti profesiniam tobulėjimui, vykdomos veiklos refleksijai ir geresniam savo vaidmens supratimui platesniame prevencinės veiklos kontekste.

- **Veiklos:** pavienės prevencinės veiklos priemonės ar platesnės programos, apimančios keletą priemonių. Standartus galima taikyti nuosekliam ir kokybiškam prevencinės veiklos planavimui, išteklių skirstymui ir veiklos vykdymui, leidžiančiam pasiekti geriausius rezultatus.
- **Organizacijų:** organizacijos, ištraukusios į psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją (pvz.; mokykla, psichikos sveikatos centras ar nevyriausybinė organizacija, vykdanči psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencines priemones). Standartus galima taikyti siekiant pagerinti organizacijos struktūrą ir strategiją, pakelti specialistų motyvaciją bei siekti, kad tikslinės grupės gautų reikiamą pagalbą.
- **Strategijos:** vyriausybės ar finansuojančių prevencines veiklas valstybės institucijų ir įstaigų išskirti prioritetai, veiklos planai ir priemonės. Standartai padės apibrėžti prevencinės veiklos politikos uždavinius ir finansinių bei žmoniškųjų išteklių paskirstymą atskiroms prevencinėms veiklos sritims įgyvendinti.

3.4. Standartų struktūra ir turinys

Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai yra išdėstyti „projekto cikle“ chronologine tvarka ir apima prevencinės veiklos kūrimą, įgyvendinimą ir įvertinimą (žr. 1 pav.).



1 pav. Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai

Galima išskirti tris standartų aprašymo šiame vadove lygmenis pagal jų detalumą:

- 1. Projekto etapai.** Projekto ciklą sudaro 8 etapai. Poreikių įvertinimas ir išteklių įvertinimas bei priemonių planavimas, išteklių valdymas paprastai atliekami tuo pačiu metu, todėl yra nuspalvinti ta pačia spalva. Projekto ciklo centre išdėstyti pasikartojantys standartai, kurie nėra būdingi kažkuriam vienam projekto etapui, bet apima temas, kurias derėtų apsvarstyti kiekviename projekto etape. Jie pavaizduoti centre, siekiant nesikartoti kiekviename projekto etape. Projekto ciklas yra supaprastintas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos modelis. Nors jo struktūra buvo įvertinta kaip geriausias visapusiško prevencijos kokybės standartų rinkinio vaizdavimo būdas, bet tikrovėje prevencinė veikla gali būti organizuojama kitaip nei pavaizduota 1 pav. Standartais besivadovaujantys asmenys turėtų atidžiai pritaikyti šį modelį atsižvelgiant į individualias prevencinės veiklos aplinkybes.
- 2. Komponentai.** Kiekvieną projekto etapą sudaro keli komponentai. Šie komponentai apibrėžia veiksmus, kurių reikėtų imtis tame projekto etape. Iš viso išskirtas 31 komponentas (visų 8 projekto etapų ir 4 projekto ciklo centre pavaizduotų svarstytinų pasikartojančių standartų). Komponentų numeracija nebūtinai sutampa su svarba ir chronologine tvarka.
- 3. Požymiai.** Trečiajame standartų aprašymo lygmenyje pateikta dar detalesnė informacija apie komponentus, išryškinant skirtumus tarp pagrindinių standartų ir ekspertams skirtų standartų.

4. PASIKARTOJANTYS STANDARTAI

Egzistuoja daug pasikartojančių temų, kurios liečia ne kažkurį vieną projekto etapą, bet visą projekto ciklą.

- A: Tęstinumas ir finansavimas.** Programas reikėtų vertinti platesniame prevencinių veiklų kontekste. Turėtų būti užtikrintas ilgalaikis prevencinės veiklos įgyvendinimas. Veiklų tęstinumas priklauso ne tik nuo finansavimo, bet ir nuo darbuotojų bei kitų susijusių asmenų įsitraukimo tęstinumo. Šis standartas numato, kaip tęstinumas gali būti pasiektas programos susiejant su jau esančiomis sistemomis ir kuriant strategijas, užtikrinančias būtinus išteklius, ypač finansavimą. Prevencinės veiklos įgyvendinimo ir tęstinumo tikimybė padidėja, kai mėginama gauti finansavimą iš skirtingų valstybės ir savivaldybės įstaigų ir institucijų, ir/ar nevyriausybinių organizacijų.
- B: Komunikacija ir susijusių asmenų įtraukimas.** Susiję asmenys apima pavienius asmenis, grupes ir organizacijas, kurie suinteresuoti programos veiklomis ir rezultatais, ir kuriuos programa paveiks tiesiogiai arba netiesiogiai, pavyzdžiui, tikslinė grupė, bendruomenė, rėmėjai ir kitos organizacijos, veikiančios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityje. Prevencinės veiklos organizatoriai turėtų išskirti susijusius asmenis, įvertinti jų reikšmę programos įgyvendinimui ir nuspręsti, kaip ir į kuriuos projekto etapus reikėtų juos įtraukti, kad programa būtų sėkmingai

įgyvendinta. Tikslinės grupės parama ir bendradarbiavimas yra būtini kiekvienai programai. Kita susijusių asmenų įtraukimo forma yra ryšių užmezgimas su bendruomenės lyderiais ar vietine žiniasklaida, kurie būtų supažindinti su programa, ir galėtų prisidėti ją įgyvendinant arba vykdant sklaidą siekiant padidinti visuomenės informuotumą apie vykdomas prevencines veiklas. Kitų prevencijos srityje veikiančių institucijų, įstaigų ir organizacijų įtraukimas yra naudingas pasidalijant gerąja patirtimi, kuriant bendrus veiklos planus ar biudžetą ir koordinuojant veiklą.

- C: Darbuotojų tobulėjimas.** Ši komponentą sudaro darbuotojų mokymai, tolesnis tobulėjimas ir profesinė bei emocinė parama. Darbuotojams skirtų mokymų poreikis turėtų būti įvertintas dar prieš programos įgyvendinimą ir darbuotojai turėtų būti apmokyti, siekiant, kad jų turimos kompetencijos užtikrintų prevencinės veiklos kokybę. Įgyvendinant programą svarbu darbuotojams suteikti galimybę reflektuoti apie savo darbą ir tobulėti.
- D: Etika.** Standartai numato psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos etikos principus: pagarba dalyvio teisėms ir savarankiškumui; nauda prevencijos dalyviams; jokios žalos dalyviams; teisingos informacijos pateikimas; sutikimo gavimas; savanoriškas dalyvavimas; konfidencialumo užtikrinimas; prevencinės veiklos priemonių pritaikymas tikslinių grupių ir asmens poreikiams; sveikata ir sauga. Nors ne visuomet įmanoma laikytis visų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos etikos principų, etika pagrįstas požiūris būtinas kiekviename projekto etape.

5. PROJEKTO ETAPAI

5.1. Poreikių įvertinimas

Prieš nuodugniai planuojant veiklą, svarbu išsiaiškinti su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija susijusius poreikius, jų mastą ir galimas šių poreikių priežastis bei papildomus veiksnius. Tai leidžia pagrįsti planuojamų taikyti priemonių būtinumą ir užtikrina, kad jos bus skirtos būtent tiems poreikiams patenkinti ir nukreiptos į tikslinę grupę. Išskiriami 4 poreikių tipai: politikos poreikiai; bendruomenės poreikiai; prevencijos vykdymo metu atskleistų trūkumų analizės poreikiai; tikslinės grupės poreikiai.

- 1. Psichoaktyviųjų medžiagų politikos ir įstatymų žinojimas.** Visos prevencinės veiklos turėtų vadovautis ir atitikti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos politiką ir galiojančius įstatymus savivaldybės, nacionaliniame ir/ar tarptautiniame lygmenyje. Taip pat reikia apsvarstyti ir kitus privalomus psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos standartus ar nurodymus/rekomendacijas.
- 2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir bendruomenės poreikių įvertinimas.** Antrasis šio projekto etapo komponentas tiksliai apibrėžia esamos situacijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo) bendrojoje populiacijoje ir specifinėse grupėse įvertinimo reikalavimus.

Įvertinimui galima panaudoti kiekybinius ir/ar kokybinius tyrimo metodus. Įvertinimas turėtų remtis jau esamais duomenimis, jei nauja (arba dabartinę situaciją atitinkanti) ir kokybiška informacija yra prieinama. Taip pat reikėtų įvertinti tokias svarbias problemas kaip skurdas ir nelygybė, siekiant įvertinti ryšį tarp psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir kitų poreikių ir /ar veiksmų.

- 3. Poreikių aprašymas – prevencinės veiklos priemonių poreikio patvirtinimas.** Bendruomenės poreikių įvertinimo rezultatai yra analizuojami siekiant patvirtinti priemonių poreikį. Jau vykdytos prevencijos programos yra analizuojamos siekiant geriau suprasti kaip programa galėtų papildyti esamas veiklas.
- 4. Susipažinimas su tiksline grupe.** Poreikių įvertinimas yra tęsiamas surenkant išsamius duomenis apie numatytą tikslinę grupę, pavyzdžiui, informaciją apie rizikos ir apsauginius veiksmus, tikslinės grupės kultūrą ir kasdienybę. Geras tikslinės grupės poreikių ir jų gyvenimo būdo ir sąlygų supratimas yra būtina veiksmingos, finansiškai naudingos ir etiškos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos sąlyga.

Šis etapas gali būti atliktas ir kartu su išteklių įvertinimu (žr. 2 projekto etapas: išteklių įvertinimas) arba po jo.

5.2. Išteklių įvertinimas

Programa yra planuojama remiantis ne tik tikslinės grupės poreikiais, bet ir galimais ištekliais. Poreikių įvertinimas (žr. 1 projekto etapas: poreikių įvertinimas) leidžia išskirti galimus programos tikslus bei suteikia daugiau svarbios informacijos apie tai, kaip šių tikslų reikėtų siekti. Išteklių įvertinimas leidžia realiai suprasti galimą programos pobūdį ir jos apimtį.

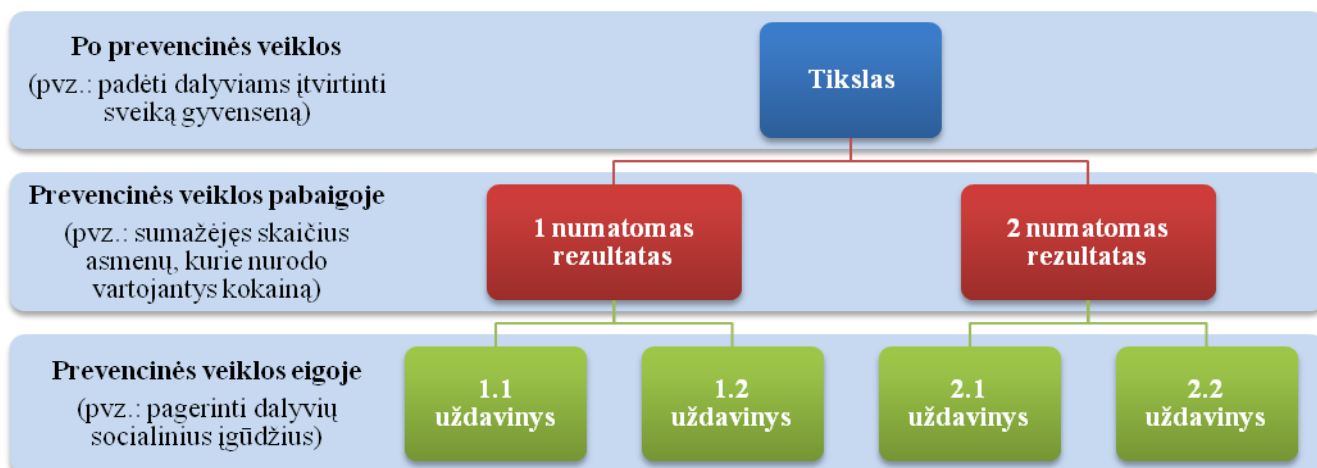
- 1. Tikslinės grupės ir bendruomenės išteklių įvertinimas.** Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programos gali būti sėkmingos tik tuomet, jei tikslinė grupė, bendruomenė ir kiti susiję asmenys yra pasiruošę įsitraukti, pavyzdžiui, gali ir nori dalyvauti ar paremti programos įgyvendinimą. Jie taip pat gali turėti išteklių, kuriuos galima būtų panaudoti įgyvendinant programos priemones (pvz.: ryšiai, įgūdžiai). Šio komponento standartai numato vertinimo reikalavimus, apsvaisto galimus pasipriešinimo ir palaikymo šaltinius bei svarbių susijusių asmenų išteklius.
- 2. Vidinių galių įvertinimas.** Svarbu įvertinti vidinius išteklius ir galias, nes programą vykdyti įmanoma tik tuomet, jei jos apimtį atitinka turimus finansinius ir žmogiškuosius išteklius. Šis žingsnis atliekamas dar prieš programos formulavimą, siekiant įvertinti programos apimtį ir pobūdį.

Šis etapas gali būti vykdomas ir kartu su poreikių įvertinimu arba pačioje projekto pradžioje, dar prieš poreikių įvertinimą (žr. 1 projekto etapas: poreikių įvertinimas).

5.3. Programos formulavimas

Programos formulavimas apibrėžia programos turinį, struktūrą ir įgalina tikslingą, detalią, nuoseklų ir realistišką planavimą. Pagrindinės programos dalys turi būti aiškiai apibrėžtos, remiantis tikslinės populiacijos poreikiais ir turimais ištekliais. Šiais standartais siekiama paskatinti profesinės veiklos pokyčius ir sistemingą bei įrodymais pagrįstą požiūrį į psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos veiklą.

- 1. Tikslinės grupės išskyrimas.** Tinkamai apsibrėžus tikslinę grupę yra užtikrinama, kad veikla bus nukreipta į tuos asmenis, kuriems ji reikalinga. Tikslinę grupę gali sudaryti pavieniai asmenys, grupės, namų ūkiai, organizacijos, bendruomenės ir/ar kitos sąjungos, jei tik juos įmanoma išskirti ir tiksliai apibrėžti. Kai kuriose programose gali reikėti atskirti pagrindinę tikslinę grupę (pvz.: jaunas žmones, kuriems gresia didelė psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir priklausomybės rizika) nuo tarpinės grupės (pvz.: šių jaunų žmonių tėvų, mokytojų, draugų). Apibrėžimas turėtų būti specifinis ir atitikti programos apimtį.
- 2. Rėmimasis moksliniu teoriniu modeliu.** Teorinis modelis paaiškina, kaip ir kodėl priemonės turėtų teigiamai paveikti tikslinę grupę. Kai remiamasi teoriniu modeliu, kuris tinkamas konkrečiam programos kontekstui, padidėja tikimybė, kad išsikelti uždaviniai bus sėkmingai įgyvendinti. Tai leidžia išskirti svarbius psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą įtakančius tarpinius veiksnius ir išsikelti teoriškai pagrįstus ir įgyvendinamus tikslus bei uždavinius. Visos prevencinės veiklos priemonės turėtų būti pagrįstos pripažintais teoriniais modeliais, ypač jei jos yra naujai sukurtos.
- 3. Tikslų ir uždavinių išsikėlimas.** Neišsikėlus aiškių tikslų ir uždavinių gresia didelė rizika vykdyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos veiklą vien dėl jos pačios, o ne dėl naudos tikslinei grupei. Standartuose naudojama hierarchinė tikslų, numatomų rezultatų ir uždavinių struktūra (žr. 2 pav.). **Tikslai** (angl. aims) žymi programos ilgalaikę kryptį, bendrą idėją, tikslą ar ketinimą. **Numatomi rezultatai** (angl. goals) yra aiškiai ir trumpai išdėstyti laukiami programos rezultatai, kurie bus pasiekti dalyviams užbaigus dalyvavimą programoje. **Uždaviniai** (angl. objectives) nusako iš karto arba veiklos eigoje pasireiškiančius pokyčius, kurie būtini norint pasiekti galutinį tikslą. **Priemonės** (angl. operational objectives) žymi veiklas, kurios būtinos norint pasiekti numatomus rezultatus ir įgyvendinti išsikeltus uždavinius.



2 pav. Programos tikslų, numatomų rezultatų ir uždavinių hierarchinė struktūra

- 4. Aplinkos nustatymas.** Tai socialinė ir/ar fizinė aplinka, kurioje veiklos priemonės yra vykdomos, pavyzdžiui, šeima, mokykla, darbovietė, naktiniai klubai, bendruomenė, visuomenė. Poreikių įvertinimas leidžia išskirti svarbias aplinkas, bet taip pat būtina apsvarstyti ir tokius aspektus kaip prieinamumas, bendradarbiavimo būtinybė ir pan.
- 5. Atsižvelgimas į prevencinės veiklos veiksmingumo įrodymus.** Planuojant prevencinę veiklą svarbu aiškiai suprasti ir pasinaudoti jau esamomis žiniomis ir įrodymais, kokios prevencinės priemonės yra veiksmingos. Svarbu pabrėžti jau pasiektus ir įrodytus kitų prevencinių programų ir/ar veiklų pasiektus rezultatus, kurie yra svarbūs ir susiję su jūsų planuojama vykdyti programa. Šie įrodymai turi eiti išvien su prevencine veikla užsiimančių asmenų profesine patirtimi, kad prevencinės veiklos priemonės atitiktų specifinį programos kontekstą. Jei veiksmingumo įrodymai neprieinami, juos galima pakeisti profesinės patirties ir susijusių asmenų vertinimų aprašymu.
- 6. Laiko planavimas.** Nuoseklus ir detalus užduotims atlikti skirtų laiko terminų nustatymas yra privalomas planuojant ir įgyvendinant programą (pvz.: kad darbuotojai galėtų sekti ir koordinuoti savo veiklas ir vykdomas priemones). Tai apima veiklos priemonių plano sudarymą ir galutinį programos įgyvendinimo terminų numatymą.

5.4. Veiklos priemonių planavimas

Prevencinės veiklos priemonių turinys yra specifinis (tai priklauso nuo tikslinės grupės, programos tikslų ir kitų veiksnių) ir paprastai remiasi rekomendacijomis, o ne kokybės standartais. Šie standartai padeda kuriant naujas priemones ir pasirenkant bei adaptuojant jau esamas. Standartai taip pat paskatina apsvarstyti įsivertinimo/vertinimo reikalavimus, kurie turėtų būti prevencinės veiklos priemonių plano dalis.

- 1. Kokybiškų ir veiksmingų priemonių planavimas.** Norint pasiekti numatytus rezultatus ir uždavinius, svarbu planuoti įrodymais pagrįstas veiklas, kurios dalyviams pasirodys įtraukiančios, įdomios ir prasmingos. Prevencinės veiklos priemonės turėtų būti suplanuotos kaip logiška veiklos seka, atspindinti dalyvių tobulėjimą veiklos eigoje.
- 2. Jei pasirenkamos jau esamos priemonės.** Prieš kuriant naujas prevencinės veiklos priemones, reikėtų apsvarstyti ar nėra jau sukurtų tinkamų prevencinių priemonių (įdiegtų praktikoje ar pateiktų vadovuose, metodiniuose ar informaciniuose leidiniuose). Pasirenkant jau esamas priemones verta apsvarstyti keletą veiksnių, kad būtų užtikrintas tinkamumas konkrečioms programos sąlygoms. Tuomet priemonės adaptuojamos specifiniam programos kontekstui.
- 3. Prevencinės veiklos priemonių pritaikymas tikslinei grupei.** Prevencinės veiklos priemonės turi būti pritaikytos tikslinei grupei, remiantis poreikių įvertinimo duomenimis ir nepriklausomai nuo to, ar priemonės buvo naujai sukurtos, ar buvo adaptuotos jau esamos. Priemonių planas turi būti lankstus, kad įgyvendinant šias priemones praktikoje būtų galima jas pritaikyti nenukrypstant nuo numatyto priemonių veiklos plano.
- 4. Jei planuojama atlikti galutinį įvertinimą.** Stebėseną ir galutinį proceso ir rezultatų vertinimą taip pat turėtų būti suplanuoti šiame etape. Vertinimo komanda turėtų pasirinkti tinkamą programos įvertinimo metodą ir išskirti vertinimo rodiklius, atitinkančius numatomus rezultatus ir uždavinius. Reikėtų nuspręsti, kokie duomenys bus renkami ir kaip jie bus renkami (pvz.: apsibrėžti tikslų laikotarpį ir duomenų rinkimo priemones, instrumentus).

Šis etapas gali būti atliktas tuo pačiu metu kaip ir išteklių valdymas (žr. 5 projekto etapas: išteklių valdymas).

5.5. Išteklių valdymas

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programą sudaro ne tik veiklos priemonės. Jai taip pat būtinas geras projekto valdymas ir detalus planavimas, kad būtų užtikrintas sėkmingas prevencinių priemonių įgyvendinimas. Būtina apsvarstyti vadybinius, organizacinius ir praktinius aspektus.

- 1. Programos plano parengimas.** Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programa apima ne tik veiklos priemones, bet ir tyrimus (pvz.: poreikių įvertinimą) bei valdymo struktūrą (pvz.: projekto vadybą, lėšas, darbo komandos apmokymus, dalyvių įtraukimą, informacijos sklaidą ir kt.). Tik detalus planavimas gali užtikrinti, kad visi šie aspektai bus tinkamai koordinuojami ir kad pasiruošimas prevencinei veiklai ir jos įgyvendinimui vyks sistemingai. Projekto plane reikia aprašyti visas užduotis ir procedūras, kurios būtinos sėkmingam programos įgyvendinimui. Planas

padeda visiems darbuotojams dirbti išvien. Vėlesniuose etapuose projekto planas padeda įvertinti, ar programa buvo įgyvendinta taip, kaip planuota, ir ar nereikia kokių nors pakeitimų.

2. **Būtinų finansų planavimas.** Būtina apibrėžti programos finansinius poreikius (išlaidas) ir galimybes (biudžetą). Išlaidos turi neviršyti turimo (ar būsimo) programos biudžeto. Jei išteklių trūksta, finansų planavimas padės suprasti, kokio papildomo finansavimo gali reikėti arba kaip projekto planas turėtų būti keičiamas.
3. **Darbo komandos sudarymas.** Komandą sudaro žmonės, dirbantys su programa (pvz.: vadovaujantys, vykdytys, vertinantys). Komandos narius (taip pat ir savanorius) reikėtų pasirinkti atsižvelgiant į teisinius ir kitus programos reikalavimus. Vaidmenis ir atsakomybes reikėtų paskirstyti taip, kad būtų užtikrinta, jog visos būtinos užduotys yra paskirtos ir jas vykdys kompetentingi asmenys.
4. **Dalyvių įtraukimas ir išlaikymas.** Dalyvių įtraukimas apima tinkamų asmenų pasirinkimą, jų informavimą apie programą, pakvietimą dalyvauti, priėmimą ir užtikrinimą, kad jie dalyvaus. Tuo tarpu išlaikymas yra užtikrinimas, kad dalyviai liks programoje iki jos pabaigos ar tol, kol programos tikslai bus pasiekti. Svarbu atpažinti ir pašalinti dalyvauti trukdančius veiksnius, kad dalyviai galėtų užbaigti visą programą.
5. **Programos medžiagos paruošimas.** Reikia apsvarstyti technines ir informacines priemones, kurios būtinos programos įgyvendinimui: prevencinės veiklos priemonių medžiaga, stebėsenos ir vertinimo priemonės, techninę aparatūrą, fizinę aplinką ir t.t. Tai leidžia užbaigti finansinį planavimą. Jei naudojama informacinė medžiaga (pvz.: vadovai, filmai, internetiniai tinklalapiai), ji turi būti kokybiška ir tinkama tikslinei grupei.
6. **Programos aprašymas.** Programos aprašymas suteikia aiškią informaciją apie programą visiems suinteresuotiems asmenims (pvz.: tikslinei grupei, rėmėjams ir kt.). Prevencinės veiklos priemonės turi būti aprašytos detalčiai, bet detalumas turi priklausyti ir nuo programos apimties bei būsimo skaitytojų. Jei aprašymo paskirtis yra įtraukti dalyvius, būtina skirti daugiau dėmesio aprašant naudą programos dalyviams.

Šį etapą galima atlikti kartu su veiklos priemonių planavimu (žr. 4 projekto etapas: veiklos priemonių planavimas).

5.6. Vykdymas ir stebėseną

Šiame etape jau parengti planai yra įgyvendinami. Labai svarbu išlaikyti pusiausvyrą tarp tikslumo (pvz.: nuoseklus projekto plano laikymasis) ir lankstumo (pvz.: atsižvelgimas į nenumatytus veiksnius, naujoves). Komponentai nurodo, kaip susitelkiant į įgyvendinimo kokybę ir pažangą pasiekti šią pusiausvyrą ir pagerinti programą.

- 1. Jei vykdomos pilotinės prevencinės veiklos priemonės.** Kai kuriais atvejais prevencinės veiklos priemonės pirmiausia reikia išbandyti mažesniai skaičiui dalyvių. Tai leidžia išvelgti galimas problemas ir kitas silpnąsias vietas, kurios liko nepastebėtos planuojant programą. Galiausiai, programos rengėjai turi galimybę patobulinti veiklos priemonės prieš pradėdant įgyvendinti programą.
- 2. Prevencinės veiklos priemonių įgyvendinimas.** Kai jau pakanka įrodymų, kad planuojamos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės bus veiksmingos, įvykdomos ir etiškos, priemonės yra įgyvendinamos taip, kaip buvo numatyta plane. Siekiant palengvinti būsimą programos įvertinimą ir ataskaitos rengimą, programos įgyvendinimą reikia detaliai aprašyti: vykdytas priemonės, jų eigą, veiklos plano pakeitimus, iškilusius sunkumus, pastebėtus trūkumus ir kt.
- 3. Įgyvendinimo stebėseną.** Reguliarius programos įgyvendinamo eigos aprašymas padeda išvelgti pakeitimų poreikį. Įgyvendinant programą yra periodiškai renkami ir analizuojami jos rezultatų ir proceso duomenys, pavyzdžiui, prevencinės veiklos priemonių svarba ir tinkamumas dalyviams, veiksmų plano tikslumas ir veiksmingumas. Realus priemonių įgyvendinimas ir kiti programos aspektai yra lyginami su projekto planu. Stebėseną užtikrina, kad įgyvendinimas vyksta kokybiškai, ir leidžia vykdytojams pagerinti vykdomas veiklas, reaguojant į pasikeitusius ar papildomus reikalavimus, siekiant užsibrėžtų programos tikslų ir išsikeltų uždavinių įgyvendinimo.
- 4. Įgyvendinimo pritaikymas.** Įgyvendinimas turi išlikti lankstus, kad būtų galima įveikti iškylančius sunkumus, atsižvelgti į priemonių svarbos, pirmumo pokyčius ir t.t. Vis dėlto, pakeitimai turi būti minimalūs ir gerai apsvaistyti (ypač galimas neigiamas šalutinis poveikis programai). Jei atliekami pakeitimai, tai būtina pažymėti ataskaitose ir įvertinti, kad būtų geriau suprasta jų reikšmė dalyviams ir programos sėkmei.

5.7. Galutinis įvertinimas

Užbaigus veiklą, įvertinami jos rezultatai ir/ar prevencinės veiklos priemonių vykdymo bei programos įgyvendinimo procesas. Šio projekto etapo standartus reikia skaityti kartu su 4 etapo komponentu „Jei planuojama atlikti galutinį įvertinimą“, nes šis komponentas detaliau aprašo vertinimą. Jame taip pat nurodoma, koks pasirošimas būtinas, norint užtikrinti įgyvendinimo metu renkamų duomenų tikslumą.

- 1. Jei vertinami rezultatai.** Visi rezultatai aprašomi taip, kaip nurodyta plane (pvz.: atsižvelgiant į nustatytus vertinimo rodiklius). Priklausomai nuo programos apimties ir pasirinkto tyrimo metodo yra atliekamos statistinės analizės, kurių rezultatai leidžia įvertinti prevencinės veiklos priemonių veiksmingumą siekiant užsibrėžtų tikslų.

2. Jei vertinamas procesas. Proceso įvertinime aprašoma vykdytų veiklų eiga, analizuojama programos kokybė, nauda, pasiekiamumas, apimtis, priemonių priimtumas jos dalyviams, įgyvendinimo tikslumas ir išteklių naudojimas. Proceso vertinimas leidžia geriau suprasti veiklos rezultatus ir programos tobulinimo galimybes.

Rezultatų ir proceso vertinimo duomenis reikia interpretuoti kartu, kad programos veiksmingumas būtų įvertintas visapusiškai.

5.8. Sklaida ir tobulinimas

Paskutiniame projekto etape didžiausias dėmesys skiriamas programos tęstinumui: ar verta tęsti programą? Jei taip, tai kaip? Informacijos apie programą sklaida gali padėti paskatinti jos tęsą ir leidžia kitiems pasimokyti iš pažangios programos įgyvendinimo patirties.

- 1. Apsisprendimas, ar programą reikėtų tęsti arba kartoti.** Pasitelkus empirinius duomenis, gautus vykdant programos įgyvendinimo stebėseną ir vertinimą, galima nuspręsti, ar programą verta tęsti arba kartoti.
- 2. Informacijos apie programą sklaida.** Informacijos sklaida gali būti labai naudinga, pavyzdžiui, gaunant paramą programos tęsai ar tobulinant programą. Informacijos apie prevencinę veiklą sklaida gali būti naudinga formuojant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos politiką, diegiant prevencines priemones bei atliekant tyrimus. Tam, kad ir kiti specialistai galėtų taikyti vykdytas prevencines veiklos priemones, informacinė medžiaga apie vykdytas prevencines veiklas ir kita svarbi informacija (pvz.: programos išlaidų suvestinė) turėtų būti jiems prieinama.
- 3. Jei rengiama galutinė ataskaita.** Galutinė ataskaita yra vienas iš informacijos apie prevencinę programą sklaidos būdų. Įprastai galutinė ataskaita yra ankstesniuose etapuose parengtos medžiagos santrauka. Joje aprašoma programos apimtis, veiklos priemonės ir galutinio vertinimo rezultatai (kai tai įmanoma). Šis etapas gali būti naujo projekto ciklo, skirto toliau gerinti ir plėtoti esamą programą, pradžia.