



**VLADA REPUBLIKE HRVATSKE**  
**Ured za suzbijanje zlouporabe droga**

**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**

**Zagreb, rujan 2015.**

	SADRŽAJ	STR.
1.	UVOD	4
2.	ANALIZA STANJA	5
2.1.	Analiza stanja - zlouporaba droga među mladima	5
3.	NAČELA I ORGANIZACIJA PROVEDBE PREVENTIVNIH PROGRAMA	9
3.1.	Načela i standardi školskih programa prevencije ovisnosti	9
3.2.	Organizacija i struktura programa prevencije ovisnosti u RH	13
4.	CILJEVI NACIONALNOG PROGRAMA	15
5.	SADRŽAJ I PODRUČJA NACIONALNOG PROGRAMA	16
5.1.	PROGRAM PREVENCIJE OVISNOSTI ZA DJECU PREDŠKOLSKE DOBI	17
5.1.1.	Analiza stanja	17
5.1.2.	Ciljevi	19
5.1.3.	Ciljane skupine	19
5.1.4.	Mjere i provedbene aktivnosti	19
5.2.	PROGRAM PREVENCIJE OVISNOSTI ZA DJECU ŠKOLSKE DOBI	22
5.2.1.	Analiza stanja - osnovno i srednjoškolsko obrazovanje	22
5.2.2.	Osnovni cilj	24
5.2.3.	Ciljane skupine	25
5.2.4.	Mjere i aktivnosti	25
5.3.	PROGRAM PREVENCIJE OVISNOSTI STUDENATA NA VISOKIM UČILIŠTIMA	32
5.3.1.	Analiza stanja – visoko obrazovanje	32
5.3.2.	Osnovni cilj	32
5.3.3.	Ciljane skupine	33
5.3.4.	Mjere i aktivnosti	33
5.4.	PROGRAM PREVENCIJE OVISNOSTI ZA DJECU I MLADE U SUSTAVU SOCIJALNE SKRBI	34
5.4.1.	Osnovni cilj	36
5.4.2.	Ciljane skupine	36
5.4.3.	Mjere i aktivnosti	37
6.	EVALUACIJA PREVENTIVNIH PROGRAMA	39

7.	KRITERIJI ZA IZRADU IZVJEŠĆA O PROGRAMIMA PREVENCIJE KOJI SE PROVODE NA NACIONALNOJ I LOKALNOJ RAZINI TE KRITERIJI I STANDARDIZIRANI NAČINI PRIKUPLJANJA PODATAKA ZA BAZU PROJEKATA PREVENCIJE	42
7.1.	Kriteriji za EDDRA bazu projekata EMCDDA	42
8.	SMJERNICE ZA STRATEGIJU DALJNJEG RAZVOJA PREVENTIVNIH PROGRAMA U REPUBLICI HRVATSKOJ	44
9.	ZAKLJUČNA RAZMATRANJA	45
10.	FINANCIJSKA SREDSTVA	46
11.	DODATAK 1. STANDARDI UČINKOVITE PREVENCIJE OVISNOSTI I EVALUACIJE	47
12.	Literatura	56

## 1. UVOD

U provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za 2012.-2017. godinu osobita pozornost posvećuje se razvijanju sustava prevencije ovisnosti među djecom i mladima, pri čemu važnu ulogu imaju programi univerzalne prevencije usmjereni na opću populaciju djece i mladih, njihove obitelji, nastavnike, učitelje, odgojitelje i ostale relevantne subjekte. Uz takve programe sve više pozornosti se usmjerava i na programe selektivne i indicirane prevencije odnosno na rano identificiranje rizične skupine djece i mladih za koje je potrebno razvijati posebne zaštitne preventivne programe, kao i na unapređenje mjera sekundarne prevencije, odnosno ranog otkrivanja konzumenata droga, kako bi se spriječilo da eksperimentiranje s drogama preraste u ovisnost.

Medicinski institut (IOM - <http://www.iom.edu/>) je 1994. predložio novu klasifikaciju prevencije na univerzalnu, selektivnu i indiciranu, koja zamjenjuje prijašnji koncept primarne, sekundarne i tercijarne prevencije. Glavni princip IOM klasifikacije je usredotočiti se na skupine prema pretpostavci rizika za zlouporabu droga, jer se na navedenoj podjeli zasniva i spektar intervencija. Razlika između univerzalne-selektivne-indicirane prevencije je razina "filtra" koji se primjenjuju za pripisivanje rizika. Za univerzalnu prevenciju filter ne postoji (svi su shvaćeni kao jednak – nizak rizik). Za selektivnu prevenciju filteri su socijalni i demografski pokazatelji povezani uglavnom s grupama: marginalizirane etničke manjine, mladi u depriviranim okruženjima, mladi prijestupnici, rizične obitelji. Za indiciranu prevenciju filter predstavlja dakle rizično stanje kod pojedinca, primjerice poremećaj pažnje/hiperaktivni poremećaj (ADHD), koje visoko korelira s kasnijom pojavom ovisnosti. Navedenu klasifikaciju prihvatio je i Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama te ostale europske institucije koje djeluju na području prevencije ovisnosti.

Međutim, bez obzira na navedene podjele i stupnjeve rizika, treba kontinuirano raditi na edukaciji cijele populacije o štetnosti i utjecaju droga, te socijalno-zdravstvenim posljedicama zlouporabe droga u društvu, ali usporedo razvijati i mjere za smanjenje ponude droga, odnosno raditi na smanjenju dostupnosti droga, suzbijanju kriminaliteta vezanog za zlouporabu droga te razvijanju učinkovite kaznene politike. S obzirom na mnogobrojne čimbenike koji utječu na konzumiranje droga i pojavu ovisnosti kod mladih, programi prevencije ovisnosti i rada s djecom i mladima trebaju biti usmjereni u pravcima koji će razvijati svestranije njihove interese, kreativnost i sposobnosti, te im stvoriti mogućnost da se razviju u osobu koja će uspješno obnašati sve svoje životne uloge. Također, iznimne napore potrebno je uložiti u rano otkrivanje rizičnih skupina djece i mladih te onih koji potječu iz rizičnog obiteljskog i socijalnog okruženja ili pak onih koji pokazuju probleme u ponašanju i započeli su s konzumiranjem sredstava ovisnosti, a kako bi se spriječila daljnja zloporaba tih sredstava i pojava ovisnosti. Preventivni programi u obiteljskom okruženju trebaju poboljšati obiteljsko povezivanje i odnose uključujući roditeljske vještine i praksu za razvoj komunikacije. Ukratko, usredotočenje na obiteljske intervencije za opću populaciju mogu pozitivno promijeniti stil ponašanja u obitelji koje može smanjiti kasniji rizik od konzumiranja droga<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> NIDA Research „Preventing Drug Use among Children and Adolescents: A Research- Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders, Second Edition“, posjećeno 27. studenog 2003. na mrežnoj stranici [www.drugabuse.gov/Prevention/Prevopen.html](http://www.drugabuse.gov/Prevention/Prevopen.html)

Budući da je obitelj prvi odgojni i zaštitni čimbenik u razvoju mlade osobe, nužno je posebnu pozornost usmjeriti na izgradnju i jačanje kvalitetnih i poticajnih odnosa među njenim članovima, što uključuje i poboljšanje roditeljskih znanja i vještina, te time i unapređenje njezine odgojne funkcije.

## 2. ANALIZA STANJA

### 2.1. Analiza stanja - zlouporaba droga među mladima

Prema svim pokazateljima, u Republici Hrvatskoj posljednjih se godina povećala ponuda droga, koja je postala i raznovrsnija, a istodobno se time povećala i dostupnost droga.

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku<sup>2</sup>, djeca u dobi od 0-14 godina (652.428) čine 15,2 posto, a mladi u dobi od 15 do 29 godina (794.901) čine 18,5 posto ukupnog stanovništva Republike Hrvatske. Sveukupno djeca i mladi čine 33,7 posto stanovništva Republike Hrvatske.

Prema istraživanjima i epidemiološkim podacima, broj osoba ovisnih o drogama u Republici Hrvatskoj nakon 1990-ih u stalnom je porastu u odnosu na prijeratne godine. Konstantno je među liječenim osobama najviše **opijatskih ovisnika** (80 posto). Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, u Registru liječenih zbog uzimanja i/ili ovisnosti o psihoaktivnim drogama koji se od 1978. vodi pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo sveukupno je do kraja 2014. godine zabilježeno oko **35.000 živih osoba**. Broj svih osoba u tretmanu u sustavu zdravstva relativno je stabilan.

U 2014. godini ukupno je u zdravstvenom sustavu liječeno 7.812 osoba (2013.: 7.858), od kojih je 1.146 osoba bilo prvi put na liječenju (udio 13,4 posto) što predstavlja najmanji udio novoliječenih osoba u proteklih 14 godina. Nakon višegodišnjeg uzastopnog smanjenja, broj novih korisnika na istoj je razini kao i prethodne godine, (2008:22,6 posto; 2009:18,9 posto, 2010: 15,6 posto, 2011.:15,0 posto, 2012.:14,3 posto, 2013.:14,3 posto; 2014.:13,4 posto). Najviše osoba je liječeno u izvanbolničkom tretmanu Službi za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti, bilo ih je 7.604 ili 97,3 posto svih liječenih osoba.

Udio opijatskih ovisnika u ukupnom broju liječenih je sličan kao i prijašnjih godina i iznosi 79,9 posto, odnosno 6.241 osoba. Broj opijatskih ovisnika koji se u nekoj godini prvi put javljaju na liječenje smanjuje se tijekom godina, te je u 2014. zabilježen dosad najmanji broj takvih ovisnika (205).

Udio neopijatskih ovisnika je 20,1 posto ili 1.571 osobe. Udio prvi put liječenih zbog neopijatske ovisnosti tijekom godina je stabilan i proteklih 10 godina kreće se od 54-65 posto, a u 2014. iznosio je 59,4 posto (2013.:55,4 posto). U 2014. kao i godinu prije, najveći udio osoba (79,9 posto) liječen je zbog zlouporabe opijata kao glavnog sredstva, slijede osobe liječene zbog zlouporabe kanabinoida (14,1 posto) te hipnotika i sedativa (2,0 posto). Zlouporaba kokaina se spominje kao razlog liječenja kod 1,7 posto osoba i u laganom je porastu u odnosu na godinu prije (1,5 posto).

---

<sup>2</sup> <http://www.dzs.hr/> Tablica 5. Stanovništvo prema narodnosti, starosti i spolu, popis 2011. (Posjećeno dana 3. rujna 2015.)

Prema glavnom sredstvu, kod opijatskih ovisnika prevladava ovisnost o heroinu (5.933 osoba ili 95,1 posto svih opijatskih ovisnika) dok kod neopijatskih ovisnika prevladava ovisnost o kanabisu (1.103 osoba ili 70,2 posto).

Raspodjela liječenih osoba prema spolu nije se značajnije promijenila u 2014. godini u usporedbi s prijašnjim godinama. Prema podacima o spolu liječenih ovisnika, većinu čine muškarci. Od 7.812 ukupno liječenih, 82,4 posto ili 6.441 je muškaraca, dok je u protekloj godini zbog problema sa zlouporabom psihoaktivnih sredstava bilo liječeno 17,6 posto ili 1.371 žena. Omjer liječenih muškaraca i žena iznosi 4,7 :1.

Ovisnička populacija u Hrvatskoj sve više stari. Prosječna dob i muškaraca i žena u sustavu liječenja pokazuje uzlazni trend, a od 2008. godine prosječna dob prelazi 30 godina te je u 2014. ta dob bila 34,7 godine za muškarce i 33,2 za žene.

Kao i prijašnjih godina, gotovo polovica (46,2 posto) liječenih živi s roditeljima što je manje u odnosu prema prethodnom izvještajnom razdoblju kada je s roditeljima živjelo 45,0 posto. Udio onih koji žive s partnerom i djetetom je bio 15,8 posto prilično manje nego godinu prije (2013.: 27,2 posto). Udio onih koji žive sami je identičan kao i godinu prije i iznosi 15,2 posto.

Među liječenim osobama, kao i prijašnjih godina, najveći broj liječenih (5.015) osoba, odnosno 64,2 posto ima završenu srednju školu. Završenu osnovnu školu ima 953 liječenih osoba - ili 12,2 posto, dok 116 osoba ili 1,5 posto njih nema ni završenu osnovnu školu. 454 osobe (5,8 posto) imaju završenu višu školu ili fakultet.

Među liječenim osobama u odnosu prema 2013. nešto se povećao udio osoba koje imaju stalni radni odnos i njih je ukupno 1.544 ili 19,8 posto. Više od polovice liječenih osoba (51,2 posto) je nezaposleno ili 3.998 osoba. Slično kao i godinu prije među liječenima u 2014. godini 8,2 posto (643) je učenika, odnosno studenata.

ESPAD istraživanje provedeno je u Hrvatskoj 1995., 2003., 2007., 2011. godine. Rezultati ESPAD-ovog<sup>3</sup> istraživanja za 2011. godinu pokazuju da je Hrvatska po raširenosti uzimanja droga kod mladih, među europskim zemljama s uzlaznim trendom. Hrvatska je po uzimanju marihuane 1999. godine bila u prosjeku europskih zemalja, dok je 2011. godine iznad europskog prosjeka za 1 posto. U 2011. je u Hrvatskoj kao i u većini drugih europskih država došlo do smanjenja uporabe ekstazija (prevalencija u Hrvatskoj iznosi 2 posto) te broja učenika koji su uzeli marihuanu barem jednom u životu, ali se povećao broj mladih koji su problematično konzumirali marihuanu, odnosno uzeli je 40 puta i više u životu. Prema podacima ESPAD-ovog istraživanja za 2011. godinu, u posljednjih 12 mjeseci barem je jednom pilo alkohol 85 posto mladih, dok se barem jednom u posljednjih 12 mjeseci opilo 42 posto mladih, što je više od prosjeka europskih zemalja koje su sudjelovale u istraživanju.<sup>4</sup> Sve to govori da je iznimno važno razvijati programe prevencije ovisnosti usmjerene na prevenciju svih oblika ovisnosti, a posebice prevenciju ovisnosti o alkoholu, cigaretama i drugim legalnim sredstvima. Tijekom 2011. u provedbi je sudjelovalo 37 europskih zemalja. Ciljna skupina istraživanja su mladi koji u godini istraživanja navršavaju 16 godina odnosno koji su rođeni 1995., a uzorak treba biti

---

<sup>3</sup> Vidi The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) za 2003. i 2007. (Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola, uporabi droga i rizičnim čimbenicima među učenicima), Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb 2004. i 2009.

<sup>4</sup> Vidi The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) za 2007. (Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola, uporabi droga i rizičnim čimbenicima među učenicima), Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb 2004. i 2009.

reprezentativan. ESPAD podupire kraljevina Republike Švedske, Pompidou grupa Vijeća Europe i EMCDDA.

Prema rezultatima ESPAD-a u Hrvatskoj je povećana uporaba alkohola i inhalanata, a prema sva tri pokazatelja uporabe cigarete, alkohola i droga, Hrvatska je iznad europskog prosjeka. Primjerice Hrvatska je na 3. mjestu po pušenju cigareta, a od 1995.- do 2011. pušenje se blago povećava. Zatim Hrvatska je na 12. mjestu po pijenju u zadnjih 12 mjeseci ali je zabrinjavajuće da je po pijenju 5 ili više pića zaredom (binge drinking) Hrvatska na 3 mjestu. Prema uzimanju canabisa ikada u životu Hrvatska je također iznad europskog prosjeka na 19 mjestu te je canabis uzelo 21 posto dječaka i 14 posto djevojčica, a u zadnjih mjesec dana 9 posto dječaka i 5 posto djevojčica. Ujedno po procjeni dostupnosti kanabisa Hrvatska je na visokom 8. mjestu. Neke druge droge u Hrvatsko je uzelo 6 posto dječaka i 4 posto djevojčica, dok je 5 posto učenika uzelo neke lijekove (sedative) bez liječničkog recepta. Iznenadujući je podatak da je Hrvatska na I. mjestu po uzimanju inhalanata te je prema podacima 25 posto dječaka i 31 posto djevojčica koristilo inhalante odnosno u prosjeku 28 posto dok je prosjek zemalja u EU 9 posto. Posljednjih desetak godina izuzetno raste proizvodnja i prodaja piva, a obzirom na to da to alkoholno piće ima status prehrambenog proizvoda, slobodno je oglašavanje u svim medijima. Utjecajna pivska industrija preko medija uspješno provodi marketing, a žrtve su mladi kojima su alkoholna pića lako dostupna zbog slabe kontrole provede mjere zabrane prodaje alkoholnih pića maloljetnim osobama. O dostupnosti alkohola, ali i (ne) uvažavanju zakona<sup>5</sup>, govori podatak iz posljednjeg ESPAD istraživanja da je gotovo svaki treći učenik (31 posto) u posljednjih 30 dana u dućanu za sebe kupio pivo, a svaki četvrti vino (24 posto). Padom potrošnje ilegalnih droga posljednjih desetak godina (koje, osim kanabisa, više nisu „in“) povećan je interes mladih za pijenje alkohola kao „prihvatljivom“ modelu ponašanja. Također prema posljednjem ESPAD istraživanju provedenom 2011. g. (Hibell i sur. 2012), hrvatski 16-godišnjaci se nalaze na trećem mjestu od 37 europskih zemalja koje su sudjelovale u istraživanju prema pokazatelju „pušenje u posljednjih 30 dana“, s prevalencijom od 41 posto. Rezultati posljednja dva ESPAD istraživanja upozoravaju na trend porasta pušenja u dječaka. Prema modificiranom ESPAD istraživanju provedenom 2009. među studentima prve godine studija Sveučilišta u Zagrebu i Rijeci (prosječna dob 19 godina i 9 mjeseci), u posljednjih 30 dana pušilo je 33,0 posto studenata i 34, posto studentica (Kuzman i sur., 2011). Istraživanje je proveo Hrvatski zavod za javno zdravstvo u suradnji s Ministarstvom znanosti, obrazovanja i sporta.

Prema HBSC istraživanju (Currie i sur., 2012.) provedenom u školskoj godini 2009./2010. svakodnevno je pušilo 21 posto dječaka i 19 posto djevojčica u dobi od 15 godina, što je za 4 posto više za dječake, a za 2 posto više za djevojčice u odnosu na isto istraživanje provedeno 2002.

Prvo nacionalno istraživanje zlorabe sredstava ovisnosti u Republici Hrvatskoj (Glavak Tkalić i sur., 2012.), koje je obuhvatilo sva interesna područja ovog projekta, provedeno je 2011. na reprezentativnom, višestapno stratificiranom uzorku stanovništva u dobi između 15 i 64 godine. Prema podacima tog istraživanja, bilo koju ilegalnu drogu u životu je probalo 16 posto

---

<sup>5</sup> Zakon o trgovini (NN 87/08, 96/08, 116/08, 114/11, 68/13) u članku 11. zabranjuje u trgovinama na malo se prodaju alkoholnih pića i drugih pića koja sadrže alkohol osobama mlađim od 18 godina te traži da se na svim prodajnim mjestima na kojima se prodaje takva roba istakne oznaka o zabrani njihove prodaje osobama mlađim od 18 godina. Zakon o ugostiteljskoj djelatnosti (NN 138/06, 43/09, 88/10, 50/12, 80/13) člankom 12. zabranjuje ugostiteljskom objektu usluživanje odnosno dopuštanje konzumiranja alkoholnih pića u njihovim prostorijama osobama mlađim od 18 godina.

svih ispitanika i to kanabis 15,6 posto, ecstasy 2,5 posto, amfetamini 2,6 posto, kokain 2,3 posto, heroin 0,4 posto i LSD 1,4 posto. Učestalost konzumiranja droga u populaciji se povećava što je dob ispitanika niža te je tako u dobi od 15-34 godine 25,7 posto barem jednom u životu konzumiralo neku ilegalnu drogu. U posljednjih mjesec dana neku ilegalnu drogu je uzelo 3,2 posto ukupne populacije i 6,2 posto mlađe populacije.

U novije vrijeme sve su učestaliji i drugi oblici tzv. modernih ovisnosti od kojih su najznačajniji ovisnost o kockanju i ovisnost o internetu, međutim o raširenosti te problematike među djecom i mladima još uvijek nema egzaktnih pokazatelja, a programi prevencije tih oblika ovisnosti provode se u sklopu redovitih preventivnih programa, najviše kroz odgojno - obrazovni sustav i zdravstveni sustav. Prema istraživanju Igranje igara na sreću u općoj populaciji Republike Hrvatske koje je na zahtjev Ureda za suzbijanje zlorabe droga proveo Institut društvenih znanosti Ivo Pilar u okviru istraživačkog projekta Zloraba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske (Glavak Tkalić i sur. 2012.), barem jednom u životu neku igru na sreću igralo je oko dvije trećine odraslih (67,0 posto). Najveća životna prevalencija igranja igara na sreću utvrđena je u u dobnoj skupini između 35 i 44 godine (74,2 posto), a najniža u dobnoj skupini između 15 i 24 godine (59,0 posto). U posljednjih mjesec dana probleme radi igara na sreću (najčešće se radi o sportskim kladionicama) je imalo 1,5 posto svih ispitanika i 1,9 posto ispitanika mlađe dobi. Više od trećine ispitanika (34,7 posto) navelo je da osobno poznaje nekoga za koga smatra da ima problema povezanih s igranjem igara na sreću, a među mlađim odraslima taj udio je nešto veći. Prema podacima istraživanja Navike i ponašanja u vezi sa zdravljem studenata prve godine studija Sveučilišta u Zagrebu i Rijeci iz 2009. (Kuzman i sur., 2011), u posljednjih 12 mjeseci studenti oba sveučilišta najviše su se kladili u sportskim kladionicama (52,0 posto iz Zagreba i 47,8 posto iz Rijeke), a slijede automati za igranje, kasino te kartanje za novac. Najmanje su se kladili preko Interneta. Mladići su općenito više skloni svim oblicima kockanja i kladenja, osim igranju lutrije odnosno lota, gdje među spolovima nema razlike. ESPAD istraživanje iz 2011. (Hibell i sur., 2012), pokazuje kako 15 posto dječaka najmanje 1 puta tjedno provodi vrijeme uz automate na kojima mogu zaraditi novac.

Važno je imati na umu da su legalne droge, tj. alkohol i cigarete, za djecu i mlade u dobi do 18. godine ilegalne, jer je prodaja tih proizvoda djeci i mladima zakonom zabranjena (Zakon o ograničavanju uporabe duhanskih proizvoda, (NN 125/08, 55/09, 119/09, 94/13) i Zakon o trgovini, (NN 87/08, 96/08, 116/08, 76/09, 114/11, 68/13, 30/14); Zakon o ugostiteljskoj djelatnosti (NN br. 138/06, 152/08, 43/09, 88/10, 50/12, 80/13, 30/14, 89/14 i 152/14)) te stoga u provedbi ovih programa značajniju ulogu treba zauzeti i represivni sustav, posebice Ministarstvo turizma, Ministarstvo financija – Carinska uprava, policija, Državno odvjetništvo i sudovi.

Zakonom o igrama na sreću (Narodne novine, broj 87/2009<sup>6</sup>) koji je stupio na snagu 1. siječnja 2010. godine, također se zabranjuje primanje uplata za kladenje od osoba mlađih od 18 godina, a u slučaju sumnje u ispunjenje ovih uvjeta, igrač je dužan priređivaču pružiti dokaze o svojoj punoljetnosti.

Može se ustvrditi da su najčešći razlozi zlorabe droga i drugih sredstava ovisnosti među djecom i mladima socijalna afirmacija u vršnjačkim skupinama, osobni problemi, težnja za ugodom, znatiželja, problemi u obitelji, nepovoljni opći uvjeti života i neznanje. Mladi u

---

<sup>6</sup> Zakon o igrama na sreću (NN 087/2009, 035/2013, 041/2014, 143/2014)



razdoblju adolescencije skloni su izražavanju supkulturnog bunta protiv vrijednosti odraslih i prihvaćanju drugačijih trendova koji su primjereniji njihovoj generaciji. Nadalje, djeca i mladi čiji su roditelji nedovoljno angažirani u njihovom odgoju skloniji su zlouporabi droga, a pojačana konzumacija droga prisutna je kod djece čiji su roditelji pretjerano strogi ili pak popustljivi u odgoju. Također je pojačana sklonost za droge prisutna i kod adolescenata s poremećenim odnosima u obitelji, kao i kod onih čiju obitelj karakterizira manjak roditeljskog nadzora i emocionalne bliskosti. S obzirom na mnoge čimbenike koji utječu na konzumiranje droga i pojavu ovisnosti kod mladih, programi prevencije ovisnosti i rada s djecom i mladima trebaju biti usmjereni na razvijanje svestranijih njihovih interesa, kreativnosti i sposobnosti, te im stvoriti mogućnost da se razviju u osobu koja će uspješno obnašati sve svoje životne uloge. Također, iznimne napore potrebno je uložiti na rano otkrivanje rizičnih skupina djece i mladih te onih koji potječu iz rizičnog obiteljskog i socijalnog okruženja ili pak onih koji pokazuju probleme u ponašanju i započeli su s konzumiranjem sredstava ovisnosti, kako bi se spriječila daljnja zlouporaba tih sredstava i pojava ovisnosti.

### 3. NAČELA I ORGANIZACIJA PROVEDBE PREVENTIVNIH PROGRAMA

#### 3.1. Načela i standardi školskih programa prevencije ovisnosti

U zemljama Europske Unije provode se s različitim intenzitetom i učestalošću programi *univerzalne, selektivne i indicirane prevencije*. U većini europskih zemalja provode se programi univerzalne prevencije u obliku medijskih kampanja s ciljem promicanja zdravlja, obiteljski orijentirani programi te preventivni programi utemeljeni na politici lokalne zajednice. Programi selektivne prevencije koji se provode u zemljama EU-a usmjereni su na rizične skupine i uglavnom se temelje na vježbanju životnih vještina. Svi programi prevencije trebaju biti strukturirani po tzv. logičkom modelu koji uključuje procjenu stanja u lokalnoj zajednici, teorijske osnove iz kojih proizlaze hipoteze za planiranje mjera iz programa, komponente i sadržaj programa, ciljeve programa, indikatore i rezultate evaluacije.

Prema istraživanjima NIDE<sup>7</sup>, **načela planiranja i provedbe programa prevencije ovisnosti** su sljedeća:

Preventivni programi trebaju poslati jasnu poruku o štetnosti svih oblika konzumiranja sredstava ovisnosti, samostalno ili u kombinaciji, uključujući konzumiranje legalnih sredstava kao što su duhan i alkohol, konzumiranje ilegalnih droga (marihuane i heroína) i neprimjereno uzimanje legalnih supstanci (inhalanti), lijekova koji se dobivaju na recept i druga sredstva ovisnosti kao što su klađenje, Internet i slično. Programi prevencije trebaju se usmjeriti na smanjenje rizičnih i osnaživanje zaštitnih čimbenika, primjenjujući tri razine prevencije (*univerzalnu, selektivnu i indiciranu*) te s obzirom na stupanj rizika ciljanih skupina planirati specifične intervencije.

---

<sup>7</sup> Vidi u National Institute of Drug Abuse NIDA objavio je na svojim stranicama [www.drugabuse.gov//Prevention/Prevopen.html](http://www.drugabuse.gov//Prevention/Prevopen.html) dokument pod nazivom "Preventing Drug Use among Children and Adolescents: A Research- Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders, Second Edition"" (posjećeno 27. studenog 2003.).

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 usmjerenim na različite supkulturne skupine djece i mladih rizičnog ponašanja, na obitelj i općenito na širu populaciju građana. Preventivni program u zajednici trebaju obuhvatiti multidisciplinarna područja – primjerice, škole, klubove, organizacije za borbu protiv ovisnosti i medije.

Preventivni programi u obiteljskom okruženju trebaju se usmjeriti afirmaciji pozitivnog roditeljstva (sukladno *Preporuci Rec (2006) 19 Odbora ministara državama članicama o politici potpore pozitivnom roditeljstvu (Recommendation Rec (2006) 19 of the Committee of Ministers to member states on policy to support positive parenting)* i *Pojašnjavajućem izvješću uz Preporuku*) i biti osmišljeni za poboljšavanje obiteljskog povezivanja i odnosa uključujući i roditeljske vještine, praksu za razvoj roditeljskih vještina, diskusiju, razvijanje obiteljske politike za nekorištenje supstanci, trening i edukaciju o drogama. Usmjerenje na obiteljske intervencije za opću populaciju mogu pozitivno promijeniti specifično obiteljsko ponašanje koje može smanjiti kasniji rizik od konzumiranja droga i značajno ojačati ulogu obitelji u prevenciji ovisnosti.

Preventivni programi trebaju se početi provoditi već u sustavu predškolskog odgoja i obrazovanja, te trebaju biti osmišljeni i usmjereni na što ranije otkrivanje predškolskih rizičnih čimbenika za pojavu i razvoj ovisnosti, kao što su agresivno ponašanje, slabe socijalne vještine i teškoće učenja, te na ranu intervenciju usmjerenu tim čimbenicima.

Preventivni programi za djecu u osnovnoj školi trebaju imati za cilj povećanje znanja, socijalnog i emocionalnog učenja, te otkrivanje rizičnih čimbenika za konzumiranje droge kao što su rana agresivnost, loše znanje i školski neuspjeh. Edukacija za djecu u osnovnim školama treba biti usmjerena na razvoj samokontrole, odgovorno odlučivanje, stvaranje i održavanje pozitivnih veza, timski rad, rješavanje problema u odnosima s drugim ljudima, efikasno suočavanje u situaciji konflikta, emocionalnu svjesnost, empatiju, komunikaciju, te podupiranje i razvijanje vještina i znanja.

Preventivni programi za mlade i starije srednjoškolce i studente trebaju povećati znanje i socijalnu kompetenciju za usvajanje i razvijanje komunikacijskih vještina, izgradnju i održavanje kvalitetnih vršnjačkih odnosa, samoučinkovitosti, vještine za odupiranje konzumiranju droga te pojačavanje anti-droga stavova i osnaživanje osobnih prednosti za neuzimanje droga.

Programi se trebaju provoditi kontinuirano i svaki preventivni program treba uključivati edukaciju za učitelje, nastavnike i odgojitelje o prevenciji ovisnosti, te edukaciju o tehnikama vođenja razreda, odnosno kvalitetno vođenje učenika kroz nastavu i svakodnevni rad kojim se može utjecati i na promjenu ponašanja učenika. Stvaranje pozitivnog i podržavajućeg ozračja u razredu pridonosi boljem učenju i većoj posvećenosti obrazovnim ciljevima. Takve edukacije mogu pomoći ne samo učiteljima/nastavnicima, nego i učenicima da razviju pozitivno ponašanje, postignuća, akademsku motivaciju i ispunjavanje školskih obaveza, čime se pridonosi unaprjeđenju cjelokupnog ozračja u školi.

Na kraju svakako treba spomenuti kako je ulaganje u prevenciju u mnogim (stranim, dok ne dobijemo i neka domaća) istraživanjima dokazano **financijski isplativo**, pridonosi razvoju socijalnih vještina te jačanju zaštitnih čimbenika kod djece i obitelji.

## **Standardi učinkovitih preventivnih programa**

EMCDDA<sup>8</sup> je na temelju istraživanja učinkovitosti programa objavila neke standarde programa koji govore o učinkovitim pristupima u prevenciji ovisnosti u školskom okruženju:

### **Socijalni utjecaji**

Programi koji se temelje na socijalnim utjecajima su učinkoviti, no podatci pokazuju kako s protekom vremena taj učinak opada. Posebno važan teorijski koncept, koji također čini programe učinkovitim, je koncept normativnih vjerovanja koji spada pod socijalne utjecaje.

### **Intervencije temeljene na životnim vještinama**

Programi koji uključuju poučavanje i vježbanje životnih vještina imaju pozitivne učinke na samopoštovanje, odolijevanje pritisku vršnjaka i korištenje sredstava ovisnosti u usporedbi s klasičnim programima. Ipak, danas postoje i neka istraživanja koja su u pitanje dovela učinak treninga odolijevanja pritisku vršnjaka.

### **Programi/komponente programa koje sadržavaju informacije o drogama**

Učinci programa koji su usmjereni na podizanje razine znanja kao strategije promjene ponašanja imaju ograničene učinke. Takvi programi povećavaju znanje o drogama, ali nemaju većeg utjecaja od programa koji ciljaju na ponašanje putem razvoja socijalnih i životnih vještina.

Ipak, novija istraživanja upućuju na potrebu uključivanja informacija o drogama u programe prevencije ovisnosti, ali uz neke preporuke:

- informacije trebaju biti razvojno prikladne učenicima
- primjenjive na njihova životna iskustva
- usmjerene na kratkoročne učinke na njihov život
- trebaju se odnositi na učinke sredstava ovisnosti te posljedice za osobe koje ih koriste
- trebaju biti točne, korektne te usmjerene na kratkoročne posljedice korištenja sredstava ovisnosti
- o učincima sredstava ovisnosti treba govoriti iskreno i otvoreno
- postoje i učinci zbog kojih se droge uzimaju, ali naglasak treba biti na negativnim učincima droga – time se zadržava kredibilitet kod korisnika programa.

### **Uključivanje vršnjaka**

Istraživanja imaju oprečne rezultate kada je u pitanju vršnjačka pomoć u prevenciji ovisnosti. Slažu se oko toga da vršnjačka pomoć tek treba dokazati svoj učinak na prevenciju ovisnosti prije nego li se uključi u programe.

### **Nastavci programa – ponavljanje/pojačavanje**

Programi koji u planu imaju dodatne lekcije/sadržaje koji će se provoditi i nakon samog programa imaju veći učinak. Poznato je da učinci programa koji sadržavaju treninge životnih vještina s vremenom opadaju, ali moguće ih je zadržati podsjećanjem na program u obliku dodatnih aktivnosti u kasnijim razvojnim fazama.

---

<sup>8</sup> <http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/evidence/universal-prevention/school>

## Interaktivne metode u programima

Interaktivne tehnike i metode u programu povećavaju vjerojatnost njegovog učinka. Istraživanja pokazuju da interaktivne metode poučavanja imaju nadmoć nad klasičnim oblicima poučavanja – dakle prednost u programima prevencije ovisnosti imaju igranje uloga, diskusije u malim grupama, radionički tip rada.

U Republici Hrvatskoj preventivni programi u sustavu školstva su iznimno značajni u cjelokupnoj provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga, te su kao takvi izrađeni i provode se s ciljem motiviranja učenika za odabir zdravih stilova života, pravilnog organiziranja slobodnog vremena, razvijanja samopoštovanja i socijalnih vještina, kao i pružanja pomoći obiteljima i nastavnicima kako bi na vrijeme uočili i spriječili problem zlouporabe droga kod učenika.

Načela provedbe programa prevencije ovisnosti svakako treba prilagoditi posebnim obilježjima uže i šire socijalne sredine, te je potrebno pridržavati se nekoliko glavnih stručnih načela provedbe programa prevencije ovisnosti, koji su nastali na temelju dugotrajnih studija i istraživanja, a trebali bi pomoći edukatorima i nositeljima školskih preventivnih programa da promišljaju, planiraju i uspostave bazu podataka iz istraživanja kao temelj za programe prevencije ovisnosti o drogama u okvirima škole, ali i šire društvene zajednice.

Načela kojih se treba pridržavati pri donošenju ovih programa i njihovoj provedbi su:

1. Pridržavati se prava i zaštite djece propisanih međunarodnim konvencijama, posebice glede zaštite njihova zdravlja, života i dostojanstva.
2. Programe i aktivnosti prilagoditi dobi djece i njihovim razvojnim i psiho-fizičkim mogućnostima.
3. S rizičnim skupinama djece primjenjivati individualni pristup i ciljane odnosno indicirane programe.
4. Programe prevencije ovisnosti usmjeravati na preveniranje svih oblika rizika za razvoj ovisnosti.
5. Školske preventivne programe prilagoditi obilježjima lokalne sredine te ih nadopuniti s programima u zajednici.
6. Osigurati kontinuitet provedbe preventivnih programa, te da preventivni programi budu dugotrajni s ponavljajućim intervencijama.
7. U školske preventivne programe potrebno je integrirati programe za roditelje s ciljem poboljšanja obiteljskog povezivanja i odnosa uključujući i roditeljske vještine, te jačanja uloge obitelji u prevenciji ovisnosti.
8. Zdravstveni odgoj i edukaciju djece i roditelja provoditi s ciljem usvajanja zdravog načina življenja i prevencije svih oblika rizičnog ponašanja, a ne samo prevencije ovisnosti.
9. Planirati i provoditi osmišljenu, ciljanu i primjerenu edukaciju odgojitelja, nastavnika i stručnih suradnika.
10. Provoditi redovitu evaluaciju (procesnu i evaluaciju ishoda) provedbe programa koja treba biti planirana istodobno kada se planira i program te biti sastavni dio strateškog planiranja i provedbe svih projektnih aktivnosti.

### 3.2. Organizacija i struktura programa prevencije ovisnosti u Republici Hrvatskoj

Nacionalnom strategijom suzbijanja zlouporabe droga za 2012.-2017. godinu i Akcijskim planom suzbijanja zlouporabe droga za 2015.-2017. godinu utvrđene su zadaće pojedinih ministarstava i tijela državne uprave, posebice Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, Ministarstva socijalne politike i mladih, Ministarstva zdravlja, u osmišljavanju, planiranju i provedbi preventivnih programa.

- a. **Odgojno - obrazovni sustav** je preuzeo najveći dio odgovornosti za organizaciju i provedbu programa prevencije ovisnosti u odgojno - obrazovnim ustanovama i visokim učilištima kojima je osnovni cilj smanjiti zanimanje djece i mladih za iskušavanjem droga i drugih sredstava ovisnosti. Važnu ulogu u provođenju različitih preventivnih aktivnosti na razini odgojno -obrazovnih ustanova imaju učitelji, nastavnici i koordinatori školskih preventivnih programa, a na razini lokalne uprave i regionalne (područne) samouprave županijski koordinatori i županijsko povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta zaduženo je za osiguranje provedbe preventivnih programa u odgojno - obrazovnim ustanovama. Preventivni programi u odgojno - obrazovnom sustavu su usmjereni na opću populaciju djece i mladih, njihove obitelji, nastavnike, učitelje, odgojitelje i ostale relevantne subjekte, ali i na rano identificiranje rizične skupine djece i mladih za koje je potrebno razvijati specijalno zaštitne preventivne programe.
- b. **Sustav zdravstva** - U programu mjera zdravstvene zaštite kroz sustav zdravstva provode se mjere univerzalne, selektivne i indicirane prevencije bolesti i drugih stanja koja ugrožavaju ljudsko zdravlje i dobrobit, te tako i prevencije zlouporabe psihoaktivnih droga. U mjerama univerzalne i selektivne prevencije zdravstveni sustav sudjeluje u prvom redu putem službi školske medicine i službi za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo, kroz suradnju sa školskim preventivnim programima, kako u sklopu redovite nastave tako i kroz dodatne izvanškolske aktivnosti te kroz rad s roditeljima i stručnim službama škole. Selektivne intervencije za djecu, mlade i njihove obitelji, koja na bilo koji način pokazuju rizičnost za neprilagođeno ponašanje, temelji se na povezanosti i suradnji škola te navedenih službi uz uključivanje liječnika obiteljske medicine i centara za socijalnu skrb. Zdravstveni djelatnici sudjeluju i u posebnim programima prevencije ovisnosti na lokalnim razinama zajedno s drugim sektorima i/ili organizacijama civilnog društva.
- c. **Sustav socijalne skrbi** - omogućuje osiguravanje i ostvarivanje mjera i programa namijenjenih socijalno ugroženim osobama, odnosno osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima. U tom smislu, potrebno je istaknuti ulogu centara za socijalnu skrb, centara za pružanje usluga u zajednici, domova socijalne skrbi i drugih pružatelja socijalnih usluga (OCD, itd.) u univerzalnoj, selektivnoj i indiciranoj prevenciji ovisnosti djece i mladih. Vezano uz univerzalnu prevenciju, navedene ustanove i pružatelji socijalnih usluga sudjeluju u suzbijanju ovisnosti o alkoholu, drogama i drugim ovisnostima kreiranjem medijskih kampanja, provođenjem obiteljski orijentiranih programa kao i programa prevencije utemeljenih na politici lokalne zajednice, na primjer: centri za socijalnu skrb organiziraju i provode grupne programe podrške namijenjene

pojedininim socijalnim skupinama, organiziraju javna predavanja i rasprave o određenim pitanjima u području obitelji, roditeljstva, odgoja djece te odnosa među mladima, potiču građanstvo, javne institucije i udruge građana za sudjelovanje u aktivnostima koje preveniraju nastanak rizičnih okolnosti za obitelj i njene članove i slično.

Nadalje, njihovo sudjelovanje u selektivnoj i indiciranoj prevenciji ogleđa se u primjeni mjera i aktivnosti sukladno provedbenim propisima iz područja socijalne skrbi. Prema rizičnoj skupini djece i mladih, kao i njihovim obiteljima, prioritetno se poduzimaju mjere obiteljsko-pravne zaštite i mjere socijalne skrbi (ostvarivanjem prava i usluga), bilo da se radi o djeci iz rizičnog obiteljskog okruženja ili o djeci i mladima rizičnog ponašanja. Posebnu ulogu imaju centri za socijalnu skrb te domovi za djecu i mlade s problemima u ponašanju u borbi protiv ovisnosti o alkoholu i drogama, budući da provode i izvršenje odgojnih mjera izrečenih maloljetnicima i mladim punoljetnicima. Uz navedeno, važno je istaknuti i intervenciju prema djeci u riziku za razvoj problema u ponašanju, kroz poludnevni boravak u osnovnim školama koju gotovo 30-tak godina provode domovi za odgoj djece i mladih s problemima u ponašanju te koja ima karakter selektivne prevencije. Jedno od osnovnih obilježja ove intervencije jest rad s djecom na unapređenju akademskih vještina i kompetencija te razvoju socijalnih i komunikacijskih vještina kao i intenzivan savjetodavni rad s roditeljima. Prilikom poduzimanju mjera i aktivnosti, surađuju s drugim dionicima na razini lokalne zajednice (odgojno-obrazovne ustanove, zdravstvene ustanove, policija itd.).

- d. **Prevencija kriminaliteta** – Pri Ravnateljstvu policije i policijskim upravama osnovane su ustrojstvene jedinice za prevenciju, te je prevencija svih oblika kriminaliteta, pa tako i prevencija zlouporabe droga i ovisnosti, postala jedan od strateških prioriteta Ministarstva unutarnjih poslova.

### **Preventivni programi na razini lokalne zajednice**

Programi prevencije ovisnosti u Republici Hrvatskoj ostvaruju se prvenstveno na razini lokalnih zajednica, odnosno županija, kao multidisciplinarnih aktivnosti u kojima sudjeluju različiti sektori od školstva, zdravstva, socijalne skrbi, organizacija civilnog društva i medija. U Republici Hrvatskoj je 21 županija, a u svima je osnovano županijsko povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga u koje su uključeni stručnjaci iz školstva, socijalne skrbi, zdravstva, organizacija civilnog društva, županijskih ureda državne uprave i ostalih relevantnih institucija koje djeluju u području suzbijanja zlouporabe droga. Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga na razini županija ima primarnu zadaću da koordinira, planira i prati provedbu programa na području prevencije, liječenja i suzbijanja zlouporabe droga na razini lokalne zajednice i zaduženo je za izradu Akcijskog plana na razini županija. Preventivni programi na razini lokalne zajednice usmjereni su najčešće na opću populaciju, ali uključuju i pojačane aktivnosti prema djeci i mladima koji su s obzirom na socijalne i obiteljske uvjete rizični za pojavu ovisnosti. Preventivni program u zajednici uglavnom obuhvaćaju organizacije iz multidisciplinarnih područja kao što su škole, klubovi mladih, zdravstvene i socijalne ustanove za borbu protiv ovisnosti, organizacije civilnog društva i mediji. Preventivne programe u lokalnoj zajednici treba poduprijeti vlast na lokalnoj razini, odgojno - obrazovne ustanove (od vrtića do sveučilišta) te druge ustanove i organizacije civilnog društva. U akcijskim planovima na razini županija iznimno su značajni programi prevencije ovisnosti u odgojno - obrazovnom sustavu. Iskustva su pokazala

da su najučinkovitiji preventivni programi koji se provode u suradnji odgojno - obrazovnih ustanova, zdravstvenih i socijalnih službi, medija i lokalne zajednice. Izuzev odgojno - obrazovnih ustanova, sudionici u planiranju i provedbi preventivnih programa na lokalnoj razini su: županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga, službe za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti i službe školske medicine županijskih zavoda za javno zdravstvo, centri za socijalnu skrb, organizacije civilnog društva, županijski uredi za društvene djelatnosti (zdravstvo, školstvo, socijalnu skrb i drugo), obiteljske i vjerske ustanove, državno odvjetništvo, sudstvo i policija te mediji. U svrhu prevencije ovisnosti djece i mladih kontinuirano se sufinancira provedba projekata udruga usmjerenih borbi protiv zlouporabe droga i svih drugih oblika ovisnosti. Ministarstvo socijalne politike i mladih godišnje sufinancira 30-ak klubova za mlade, četiri regionalna info-centra te lokalne info centre. U klubovima za mlade veći dio programa kreiraju i provode mladi za mlade, a usmjereni su neformalnom obrazovanju i organiziranju slobodnog vremena mladih u lokalnoj zajednici te pružaju svakodnevni program/aktivnosti/usluge za mlade (najmanje 5 dana ili 30 sati tjedno), a svojim aktivnostima pokrivaju najmanje 3 različita područja interesa mladih. Info-centri za mlade sukladno Europskoj povelji o informiranju mladih pružaju besplatne usluge informiranja mladih pa tako i organiziranog provođenja slobodnog vremena u njihovoj zajednici kao što su predavanja, tribine, kazališta, kina, koncerti i sl., informacije o različitim aktivnostima u zajednici usmjerenih prevenciji ovisnosti i dr.

Ministarstvo unutarnjih poslova kontinuirano na nacionalnoj i lokalnoj razini provodi različite preventivne projekte i aktivnosti koje se odnose na prevenciju zlouporabe droga i ovisnosti, a također sudjeluje u provedbi takvih aktivnosti kojih su nositelji druga nadležna tijela (npr. Ministarstvo zdravlja, Hrvatski zavod za javno zdravstvo i sl.)

#### **4. CILJEVI NACIONALNOG PROGRAMA**

*Glavni cilj Nacionalnog programa 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 je suzbijati i sprječavati pojavu ovisnosti među djecom i mladima te rizično ponašanje djece i mladih vezano uz eksperimentiranje sa sredstvima ovisnosti.*

#### **Osim navedenog, posebni ciljevi Nacionalnog programa su:**

- Provesti analizu stanja i odrediti potrebe u preventivnom radu na području ovisnosti s djecom i mladima.
- Ujednačiti i izgraditi sustav prevencije za djecu i mlade na nacionalnoj razini te unaprijediti cjelokupnu preventivnu strategiju u Republici Hrvatskoj.
- Osigurati dosljedno i kontinuirano provođenje preventivnih programa koji trebaju biti jednako dostupni svojoj djeci i mladima.
- Razvijati samopoštovanje i socijalne vještine kod djece i mladih, poboljšati kvalitetu života djece i mladih i motivirati ih za odabir zdravih stilova življenja.
- Unaprijediti roditeljska znanja i vještine i ulogu obitelji u prevenciji ovisnosti.
- Osigurati kvalitetniju edukaciju svih sudionika školskih preventivnih programa o sredstvima ovisnosti i problemu ovisnosti.

- Poticati aktivno uključivanje svih sudionika školskih preventivnih programa u borbu protiv ovisnosti i osposobljavanje učenika za vršnjačku pomoć kao oblik prevencije ovisnosti.
- Definirati standarde i kriterije za evaluaciju preventivnih programa i standarde prevencije uključujući ujednačavanje razumijevanja koncepata i pojmova u tom području, kao i razviti jedinstvene kriterije za evaluaciju preventivnih programa.
- Sukladno novim spoznajama i znanstvenim dostignućima izraditi plan edukacije edukatora, organizirati seminare i konferencije o prevenciji ovisnosti i evaluaciji.
- U sklopu navedene baze podataka usporedo razvijati bazu evaluiranih projekata koji udovoljavaju kriterijima EDDRA baze podataka EMCDDA (Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama) o znanstveno utemeljenim projektima.
- Dati prijedloge za opću strategiju daljnjeg razvoja preventivnih programa u Republici Hrvatskoj.

## 5. SADRŽAJ I PODRUČJA NACIONALNOG PROGRAMA

Nacionalni program sadržava sljedeće potprograme:

1. Program prevencije ovisnosti za djecu predškolske dobi
2. Program prevencije ovisnosti za djecu školske dobi
3. Program prevencije ovisnosti za studente visokih učilišta
4. Program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi

Osim navedenog, Nacionalni program sadržava i sljedeća poglavlja:

5. Evaluacija preventivnih programa
6. Kriteriji za izradu izvješća o programima prevencije koji se provode na nacionalnoj i lokalnoj razini i kriteriji za bazu projekata/programa prevencije, što uključuje i Kriterije za EDDRA bazu projekata EMCDDA (Europskog centra za praćenje i kontrolu droga)
7. Smjernice za opću strategiju daljnjeg razvoja preventivnih programa u Republici Hrvatskoj
8. Zaključna razmatranja
9. Financijska sredstva
10. Dodatak 1. Standardi učinkovite prevencije ovisnosti i evaluacije.

U dodatku 1. Standardi učinkovite prevencije ovisnosti i evaluacije opisana su stručna i znanstvena načela i standardi za izradu programa prevencije ovisnosti i evaluacije programa prevencije koji imaju za cilj pomoći edukatorima i nositeljima školskih preventivnih programa, kao i nositeljima preventivnih programa u zajednici, pri osmišljavanju i provedbi programa prevencije ovisnosti o drogama te provedbi evaluacije tih programa.



## **5.1. PROGRAM PREVENCIJE OVISNOSTI ZA DJECU PREDŠKOLSKE DOBI**

### **5.1.1. Analiza stanja**

Sukladno Strategiji obrazovanja, znanosti i tehnologije (Narodne novine br. 124/14), osnovna je zadaća ranoga i predškolskoga odgoja i obrazovanja razvijanje sposobnosti, znanja i vještina u djece koje će im pomoći u odrastanju za kreativno, kompetentno, humanistički usmjereno, odgovorno i aktivno uključivanje u demokratsko društvo. Kako bi se te zadaće ispunile, potrebno je u odgojno-obrazovnom sustavu poboljšati kvalitetu odgojno-obrazovnih usluga.

Predškolska djelatnost je uređena kao podsustav odgoja i obrazovanja Republike Hrvatske od 1997. godine (Zakonom o predškolskom odgoju i obrazovanju, Narodne novine, broj 10/97. i 107/07. i 94/13.) te Državnim pedagoškim standardom predškolskog odgoja i naobrazbe (Narodne novine, broj 63/2008. i 90/2010.) drugim brojnim propisima koji uređuju sustav ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja.

Od 1. listopada 2014. godine Program predškole postao je obavezan za svu djecu u godini dana prije polaska u osnovnu školu. U program predškole uključuju se sva djeca koja u ovoj godini do 1. rujna pune pet i pol godina (odnosno koja će do 31. ožujka sljedeće godine navršiti šest godina) pa je tako jednim od programa predškolskog odgoja i obrazovanja obuhvaćeno 99,60 posto djece u godini dana prije polaska u osnovnu školu, što u redovitim vrtićkim programima što u programima predškole. Sadržaj, trajanje i provedba programa predškole uređena je Pravilnikom o sadržaju i trajanju programa predškole (Narodne novine, broj 107/2014.).

U 2013./2014. pedagoškoj godini ukupna obuhvatnost djece rane i predškolske dobi u redovitim programima (petosatnim i desetosatnim programima) iznosila je 64 posto djece predškolske dobi. Obuhvatnost djece kraćim programima je oko 36 posto.

U Republici Hrvatskoj ima ukupno 795 dječjih vrtića (ukupan broj objekata je 1.762). Vlada Republike Hrvatske osnivač je jednog dječjeg vrtića (1). Privatnih vrtića ima 342 (43,01 posto) (223 su osnivaale fizičke osobe, 53 osnovale su vjerske zajednice i 65 osnivači su udruge), gradskih/općinskih/županijskih dječjih vrtića ima 453 (56,98 posto).

Ukupan broj djece je 151.987 djece (66,00 posto). U privatnim vrtićima je smješteno 30.252 djece (19,9 posto), a u gradskim/općinskim/županijskim 121.735 djece (80,10 posto). U dječjim vrtićima provode se sljedeći programi: cjelodnevni programi – 121.412 djece (79,34 posto), obvezni program predškole – 41.485 djece (99,9 posto) djece i kraći programi – 18.258 djece (11,44 posto) djece.

U vrtiće je uključeno 5.984 ili 5,28 posto djece s različitim vrstama i stupnjevima teškoća u razvoju, 1.625 ili 1,43 posto darovite djece te 2.107 ili 1,86 posto djece pripadnika nacionalnih manjina.

U dječjim vrtićima rade ukupno 18.716 radnika i to 10.334 odgojno - obrazovna radnika i 5.951 ostalih radnika. Stručni suradnici u dječjim vrtićima su pedagog (318), psiholog (187), stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila (242 i to 139 edukatora-rehabilitatora i 103 logopeda) te viša medicinska sestra kao zdravstvena dokumentacija (223).

Osim redovitih programa ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, u dječjim vrtićima provode se i programi ranog učenja stranih jezika, sportski programi, programi za bolesnu djecu, programi vjerskog odgoja te sigurnosno-zaštitni i preventivni programi. Suradne institucije i ustanove dječjih vrtića su jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave, zdravstvene ustanove, centri za socijalnu skrb i Agencija za odgoj i obrazovanje. Hrvatska je potpisnica Konvencije o radnicima s obiteljskim obvezama, te je prema članku 5. točka B broj 156 država dužna i obvezna skrbiti se o djeci predškolske dobi.

U skladu sa strategijom EU 2020, u smislu smanjenja siromaštva i sprečavanja ranog napuštanja škole te što ranijeg kognitivnog i socio-emocionalnog razvoja potrebno je povećati obuhvat djece predškolske dobi od navršene četvrte godine do polaska u osnovnu školu na 95 posto, što je i dugoročni cilj i zadaća jer svako dijete ima pravo na jedan od oblika predškolskoga odgoja tijekom predškolske dobi i društvo bi trebalo osigurati uvjete za ostvarenje tih prava. U okviru tih uvjeta izuzetno je važno raditi na unaprjeđenju programa zaštite zdravlja djece predškolske dobi. Zaštita zdravlja djece u dječjim vrtićima propisana je Programom zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima (Narodne novine broj 105/02, 55/2006. i 121/2007.) gdje se, između ostalog, utvrđuju mjere zdravstvene zaštite djece u dječjim vrtićima koje obuhvaćaju, osim mjera usmjerenih na zaštitu djece od zaraznih bolesti i protuepidemijskih mjera u slučaju zaraznih bolesti, i zdravstveno prosvjeđivanje i zdravstveni odgoj djece u vezi sa stjecanjem pravilnih higijenskih navika i usvajanja zdravog načina življenja, kao i zdravstveno prosvjeđivanje i zdravstveni odgoj zaposlenih u dječjem vrtiću, roditelja, skrbnika, odnosno posvojitelja djece. Na temelju članka 6. stavka 1. Zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju (Narodne novine 10/1997, 107/2007 i 94/2013) Hrvatski sabor je donio je Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe (Narodne novine, broj 63/2008 i 90/2010) u kojemu se, između ostalog, određuju programi s obzirom na trajanje i namjenu, predškolski odgoj i naobrazba djece i djece s posebnim potrebama i to djece s teškoćama i darovite djece, mjerila za broj djece u odgojnim skupinama, mjerila za broj odgojitelja, stručnih suradnika i ostalih radnika u dječjem vrtiću, mjere zdravstvene zaštite i prehrane djece u dječjem vrtiću, financiranje i ostalo.

Dječji vrtići imaju ustrojene programe prevencije (ovisnosti, trgovanja djecom i ljudima, suzbijanja nasilja, sigurnosti i zaštite i dr.) u sklopu svojih godišnjih planova i programa od 1998. godine, odnosno naputkom od 11. svibnja 2007. godine s obvezom izrade protokola postupanja u rizičnim situacijama ili potencijalno rizičnim situacijama.

Ravnatelj dječjeg vrtića je odgovoran za provedbu preventivnih programa, pa i programa prevencije ovisnosti. Svaki vrtić ima osobu – nositelja preventivnog programa na razini vrtića, malo vrtićko povjerenstvo (odgojitelji, zdravstvena voditeljica, roditelji, predstavnici lokalne zajednice i lokalni stručnjaci za prevenciju ovisnosti) koji koordiniraju sa županijskim koordinatorom, a on pak surađuje izravno s Ministarstvom znanosti, obrazovanja i sporta koje je nositelj preventivnih programa u odgojno - obrazovnim ustanovama te s Agencijom za odgoj i obrazovanje razrađuje edukacije i provedbu mjera iz plana aktivnosti za svaku pedagošku godinu. Preventivni programi su dio godišnjih planova i programa i godišnjih izvješća u skladu sa zakonom.

### 5.1.2. Ciljevi:

- Unaprijediti zaštitu zdravlja djece predškolske dobi i zdrav razvoj djeteta.
- Unaprijediti metode i kvalitetu pedagoškog rada odgojitelja i stručnih suradnika s djecom i roditeljima koje će omogućiti cjelovit, optimalan i zdrav razvoj osobnosti djeteta primjeren njegovoj dobi i razvojnim mogućnostima.
- Spriječiti teškoće u razvoju i problemi u ponašanju, uključivši i pojavu ovisnosti u kasnijim fazama razvoja.

### 5.1.3. Ciljane skupine

Ciljana populacija su djeca predškolske dobi i njihovi roditelji, odgojitelji i stručni djelatnici zaposleni u predškolskim odgojno - obrazovnim ustanovama.

### 5.1.4. Mjere i provedbene aktivnosti

**Mjera 1.** Provoditi programe prevencije ovisnosti u predškolskim odgojno - obrazovnim ustanovama u svrhu zaštite zdravlja djece predškolske dobi

PROVEDBENE AKTIVNOSTI:		ROK PROVEDBE:
1.1. Odrediti primjerene edukacije koje svaka predškolska ustanova treba organizirati i provesti za odgojitelje, stručne suradnike i ostale djelatnike.	2015.-2017. Kontinuirano	
1.2. Najmanje jednom na godinu organizirati edukaciju za odgojitelje i stručne suradnike za sve dječje vrtiće te osigurati dovoljan broj stručne literature namijenjene odgojiteljima i stručnim suradnicima.	2015.-2017. Kontinuirano	
1.3. Pratiti projekte/programe organizacija civilnog društva i ostalih institucija koje imaju suglasnost Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta za izvođenje programa u predškolskim odgojno - obrazovnim ustanovama.	2015.-2017. Kontinuirano	
1.4. Na temelju javnog natječaja financijski podržati najkvalitetnije programe/projekte koje provode organizacije civilnog društva i druge stručne institucije u predškolskim odgojno - obrazovnim ustanovama na koje je suglasnost dalo Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta.	2015.-2017. Kontinuirano	
<i>NOSITELJI:</i>	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta Agencija za odgoj i obrazovanje	
<i>SURADNICI U PROVEDBI:</i>	Ministarstvo zdravlja Ured za suzbijanje zlouporabe droga Predškolske odgojno - obrazovne ustanove Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave Zdravstvene i socijalne ustanove Organizacije civilnog društva Stručne institucije i nezavisni stručnjaci Hrvatski zavod za javno zdravstvo	
<i>FINANCIJSKA</i>	Državni proračun, proračuni jedinica lokalne (područne) samouprave, prihodi	

<i>SREDSTVA:</i>	od igara na sreću
<i>POKAZATELJI PROVEDBE:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Održane edukacije</li> <li>- Osigurana stručna literatura</li> <li>- Sastavljen popis organizacija civilnog društva i stručnih institucija koje imaju suglasnost Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta za izvođenje edukacije u predškolskim odgojno - obrazovnim ustanovama</li> <li>- Broj financiranih programa /projekata</li> </ul>
<i>Dugoročni rezultati</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Osiguran kontinuitet provedbe preventivnih programa i minimalni Standardi preventivnog rada na području ovisnosti u svim predškolskim ustanovama.</li> <li>- Povećana suradnja nadležnih državnih tijela s lokalnim povjerenstvima.</li> </ul>

**Mjera 2.** Sukladno godišnjem planu i programu rada dječjih vrtića i Programu zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima preporučiti provedbu programa prevencije ovisnosti.

<b>PROVEDBENE AKTIVNOSTI:</b>	<b>ROK PROVEDBE:</b>
2.1. Poticati suradnju predškolskih ustanova s ostalim institucijama lokalne zajednice (u sklopu odgoja i obrazovanja, zdravstva, socijalne skrbi, policije, pravosuđa, organizacija civilnog društva).	2015.-2017. Kontinuirano
2.2. Osmisliti tematska interaktivna predavanja, radionice i slične aktivnosti za odgojno - obrazovne i druge radnike, roditelje i lokalnu zajednicu na temu zaštite zdravlja, promicanja zdravih stilova življenja i prevencije svih oblika ovisnosti i drugih rizičnih ponašanja.	2015.-2017. Kontinuirano
2.3. Osmisliti programe primjerene djeci predškolske dobi i provoditi vježbe učenja socijalnih vještina za odabir nerizičnog ponašanja i prihvaćanje zdravih stilova života od najranije dobi.	2015.-2017. Kontinuirano
2.4. Putem tematskih radionica, igre, grupnog i individualnog rada poticati i razvijati kreativnost djece predškolske dobi.	2015.-2017. Kontinuirano
2.5. Utvrditi rizične skupine djece za koje je potrebno osmisliti i razraditi posebne individualne (zaštitne) programe ovisno o socijalnom okruženju u kojemu dijete živi (obiteljski, emocionalni i drugi problemi s kojima se dijete rane i predškolske dobi susreće).	2015.-2017. Kontinuirano
2.6. Provoditi programe u suradnji s organizacijama civilnog društva i ostalim institucijama koje imaju stručno mišljenje Agencije za odgoj i obrazovanje i suglasnost Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta za izvođenje programa prevencije u predškolskim odgojno - obrazovnim ustanovama.	2015.-2017. Kontinuirano
<i>NOSITELJI:</i>	Predškolske ustanove u suradnji sa županijskim koordinatima preventivnih programa
<i>SURADNICI U PROVEDBI:</i>	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta Agencija za odgoj i obrazovanje Ministarstvo socijalne politike i mladih Ministarstvo zdravlja Hrvatski zavod za javno zdravstvo

	Ministarstvo unutarnjih poslova Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave Zdravstvene i socijalne ustanove Organizacije civilnog društva Stručne institucije i nezavisni stručnjaci
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA:</i>	Državni proračun, proračuni jedinica lokalne (područne) samouprave, prihodi od igara na sreću
<i>POKAZATELJI PROVEDBE:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Održana predavanja i radionica</li> <li>- Osmišljeni i provedeni programi/aktivnosti na temu zaštite zdravlja i promicanja zdravih stilova življenja</li> <li>- Izrađeni programi za rizične skupine djece</li> <li>- Uspostavljena suradnja s organizacijama civilnog društva i ostalim institucijama</li> </ul>
<i>Dugoročni rezultati</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Povećana kvaliteta pedagoškoga rada odgojitelja i stručnih suradnika s djecom u odgojno - obrazovnim ustanovama</li> <li>- Unaprijeđena zaštita zdravlja djece predškolske dobi i prevencija rizičnog ponašanja uključivši i pojavu ovisnosti.</li> <li>- Unaprijeđena roditeljska znanja i vještine te odgojna uloga obitelji</li> <li>- Uspostavljena dobra suradnja s drugim relevantnim institucijama na lokalnoj razini u provedbi preventivnih programa</li> <li>- Unaprijeđeni odgojno - obrazovni uvjeti u predškolskim odgojno - obrazovnim ustanovama</li> <li>- Smanjenje pojave rizičnih ponašanja i ovisnosti u djece i odraslih u sustavu predškolskog odgoja</li> </ul>

## 5.2. PROGRAM PREVENCIJE OVISNOSTI ZA DJECU ŠKOLSKE DOBI

### 5.2.1. Analiza stanja – osnovno i srednjoškolsko obrazovanje

Osnovno obrazovanje u Republici Hrvatskoj regulirano je Zakonom o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (Narodne novine, broj 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 16/12, 86/12, 126/12, 94/13. i 152/14.). Osnovno obrazovanje počinje upisom u prvi razred osnovne škole, obvezno je za svu djecu u pravilu od šeste do petnaeste godine života, a za učenike s višestrukim teškoćama u razvoju najdulje do 21 godine života. Za osobe starije od petnaest godina koje zbog raznih razloga nisu za vršile osnovno obrazovanje ustrojen je sustav osnovnog obrazovanja odraslih. Svrha i ciljevi odgoja i obrazovanja u osnovnoškolskim ustanovama usmjereni su na cjelokupni razvoj učenika kao duhovnog, tjelesnog, moralnog, intelektualnog i društvenog bića u skladu s njegovim sposobnostima i sklonostima. Postojeća mreža osnovnih škola omogućuje svoj djeci na području Republike Hrvatske mogućnost redovitog osnovnog školovanja. Državnim pedagoškim standardom osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (Narodne novine, 63/08. i 90/10.) utvrđeni su minimalni infrastrukturni, financijski i kadrovski uvjeti za ostvarivanje i razvoj djelatnosti i podjednake uvjete za ujednačeni razvoj osnovnog školstva na čitavom području Republike Hrvatske.

U sustavu obrazovanja provode i različiti nacionalni programi kao što su:

- Program odgoja i obrazovanja za ljudska prava
- Program aktivnosti za sprječavanje nasilja među djecom i mladima i Protokol o postupanju u slučaju nasilja među djecom i mladima
- Preventivni projekt „ZDRAV ZA 5“ – Prevencija ovisnosti i zlouporabe droga, alkohola i igara na sreću, podizanje razine javnozdravstvene svijesti te očuvanje okoliša i prirode
- Program suzbijanja trgovanja ljudima
- Program sigurnosti u školama
- Program promicanja ravnopravnosti spolova
- Program prevencije HIV-a
- Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji
- Razvijanje socio-emocionalnih kompetencija učenika
- Prevencija zlostavljanja djece i adolescenata - CAP, Teen CAP

U školskoj godini 2014./2015. osnovnoškolski odgoj ostvaruje se u 891 osnovnoj školi s redovitim i posebnim programima za djecu s teškoćama. Od toga su u sustavu Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, 882 osnovnih škola, a 9 je ustanova u kojima se provodi osnovnoškolski odgoj i obrazovanje (u daljnjem tekstu: osnovna škola) u sustavu Ministarstva socijalne politike i mladih.

Ukupno je 71 osnivač osnovnih škola s redovitim i posebnim programima za djecu s teškoćama i to: Vlada Republike Hrvatske, Ministarstvo socijalne politike i mladih, jedinice lokalne (jedna općina i 34 grada) i regionalne samouprave (20 županija i Grad Zagreb), vjerske zajednice (5) te druge pravne i fizičke osobe (četiri udruge i četiri fizičke osobe).

U većini se osnovnih škola odgoj i obrazovanje ostvaruje po redovitom programu (863 osnovne škole) s tim da se u dvije osnovne škole uz redoviti, provodi i međunarodni program (Osnovna škola Matije Gupca, Zagreb i Osnovnoj školi Kreativni razvoj u Zagrebu), u jednoj samo

međunarodni program (Osnovna škola Vedri obzori, Zagreb). Osim toga u 28 osnovnih škola nastava se izvodi po posebnim programima za djecu s teškoćama od čega je 19 osnovnih škola u sustavu Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, a osam u sustavu Ministarstva socijalne politike i mladih.

Broj učenika u osnovnim školama sustavno se smanjuje te je smanjenje nastavljeno i u razdoblju od školske godine 2008./2009. do 2014./2015. Prema podacima Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta (eMetice) u školskoj godini 2014./2015., u osnovnim je školama 326.788 učenika. Od toga nastavu u matičnim školama pohađa 287.806 učenika u 14.902 razredna odjela, a u područnim školama/odjelima 36.862 učenika u 3.691 razrednom odjelu.

U osnovnim školama koje se financiraju iz državnog proračuna s pozicija Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta je zaposleno ukupno 48.514 djelatnika na puno ili nepuno radno vrijeme u jednoj ili više osnovnih škola.

Suradne institucije i ustanove osnovnih škola su jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave, zdravstvene ustanove (liječnici specijalisti školske medicine kao dio školskoga tima), centri za socijalnu skrb, organizacije civilnog društva, visoka učilišta i fakulteti, policijske postaje. Državnim pedagoškim standardom osnovnoškolskoga sustava odgoja i obrazovanja u Republici Hrvatskoj (Narodne novine, broj 63/08. i 90/10) utvrđeni su minimalni infrastrukturni, financijski i kadrovski uvjeti za ostvarivanje i razvoj djelatnosti i podjednaki uvjeti za ujednačeni razvoj osnovnoga školstva na čitavom području Republike Hrvatske

**Srednjoškolskim obrazovanjem**, svakome pod jednakim uvjetima i prema njegovim sposobnostima, nakon završetka osnovnoga školovanja omogućava se stjecanje znanja i sposobnosti za rad i nastavak školovanja. Djelatnost srednjega obrazovanja obavljaju srednjoškolske ustanove i druge pravne osobe, a obuhvaća različite vrste i oblike odgoja i obrazovanja, osposobljavanja i usavršavanja koji se ostvaruju u skladu s odredbama Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (Narodne novine broj 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 5/12, 16/12, 86/12, 126/12, 94/13, 152/14). Državnim pedagoškim standardom srednjoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (NN 63/08) uređeni su jedinstveni uvjeti za kvalitetan odgojno – obrazovni rad i uspješno ostvarivanje ciljeva i zadataka u srednjoškolskim ustanovama. Srednjoškolske ustanove su srednje škole i učenički domovi. U Republici Hrvatskoj ukupno postoje 533 srednjoškolske ustanove u kojima se školuje 182 376 djece. Od toga je 57 učeničkih domova (6 privatnih), 414 srednjih škola gimnazijskog i strukovnog obrazovnog programa (30 privatnih) i 62 srednje škole s glazbenim i baletno–plesnim obrazovnim programom (6 privatnih). Gimnazijski program provodi se u 201, a strukovni program u 305 srednjih škola. **U srednjim se školama organizira i obrazovanje učenika s teškoćama u razvoju** uz primjenu individualiziranih postupaka ili prilagođenih programa u srednjoj školi u redovitim ili posebnim razrednim odjelima i obrazovnim grupama, a učenici s većim teškoćama u razvoju obrazuju se u posebnim ustanovama, odnosno Centrima za odgoj i obrazovanje kojih na području Republike Hrvatske ukupno djeluje 13. U srednjoškolskim ustanovama ukupno je zaposleno 25 309 djelatnika, od toga 19 464 nastavnika i strukovnih/stručnih učitelja, 734 stručna suradnika (315 knjižničara, 288 pedagoga i 131 psihologa) i 5 111 administrativnih i ostalih djelatnika.

**Sadržaji o ovisnostima** integrirani su u redoviti i izborni školski program, dodatni rad te izvannastavne aktivnosti. Nastavne teme o zdravlju i ovisnostima i međupredmetno su povezane s konkretnim nastavnim sadržajima i temama koje obvezuju učitelje prirode, biologije, tjelesne i zdravstvene kulture, razrednike i stručne suradnike koji sudjeluju u neposrednom odgojno - obrazovnom radu ili u realizaciji drugih planiranih programa i projekata.

S obzirom da škole kao sastavni dio redovite nastave pojedinih nastavnih predmeta obavljaju i odgojnu zadaću, na satovima razrednog odjela i izvannastavnih aktivnosti treba dodatno osmisliti i organizirati različite aktivnosti vezane uz prevenciju rizičnih ponašanja, poremećaja u ponašanju i ovisnosti. Također, nužno je ojačati odgojnu ulogu škola te razvijati zdrave stilove življenja i socijalne vještine kod djece i mladih koji će im pomoći u prevladavanju svih rizika odrastanja, uključivši i konzumiranje sredstava ovisnosti.

Kako bi se osiguralo dosljedno i kontinuirano provođenje programa prevencije ovisnosti u svim osnovnim i srednjim školama, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta treba imenovati osobu koja će biti **županijski koordinator** za provođenje programa prevencije ovisnosti u osnovnim i srednjim školama, a odgojno - obrazovne ustanove **voditelja** programa prevencije ovisnosti.

**Voditelj programa prevencije** u svakoj odgojno-obrazovnoj ustanovi treba okupiti školsko povjerenstvo koje čine učenici, roditelji, nastavnici, liječnik školske medicine i istaknuti lokalni stručnjaci za prevenciju ovisnosti i ostale preventivne aktivnosti. Zadaća je voditelja programa prevencije i školskoga povjerenstva da do kraja tekuće školske godine izradi godišnji plan i program prevencije ovisnosti za svoju školu za iduću školsku godinu koji će dostaviti županijskom koordinatoru.

**Županijski koordinator** mora biti član županijskog povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga koje osnovano pri svim županijama

**Županijski koordinator od voditelja programa prevencije** u školama prikuplja i objedinjuje programe prevencije ovisnosti za osnovne i srednje škole na razini županije te to dostavlja županijskom povjerenstvu za suzbijanje zlouporabe droga.

**Županijsko povjerenstvo** će u suradnji s koordinatorom školskih preventivnih programa i županijskim uredom nadležnim za školstvo izraditi školski preventivni program za županiju koji će dostaviti Ministarstvu znanosti, obrazovanja i sporta na odobrenje. Na kraju školske godine županijski koordinator podnosi Izvješće o provedbi programa prevencije ovisnosti u osnovnim i srednjim školama na razini županije županijskom uredu nadležnom za obrazovanje, Ministarstvu znanosti, obrazovanja i sporta i Agenciji za odgoj i obrazovanje.

#### 5.2.2. Osnovni cilj:

- Smanjenje pojave ovisnosti kod opće populacije učenika osnovnih i srednjih škola, unaprjeđenje cjelokupnog zdravog razvoja djece i mladih te poticanje aktivnog uključivanja njihovih roditelja i nastavnika u provedbu preventivnih programa.



### Posebni ciljevi:

- Osigurati kvalitetniju edukaciju svih sudionika školskih preventivnih programa o sredstvima ovisnosti i problemu ovisnosti te unaprijediti metode koje mogu pridonijeti kvalitetnijem odgoju djece i mladih.
- Razvijati samopoštovanje i socijalne vještine kod učenika.
- Poboljšati kvalitetu života djece i mladih i motivirati ih za odabir zdravih načina življenja u zajednici.
- Poboljšati razinu znanja kod djece, mladih i njihovih roditelja o štetnosti raznih oblika ovisnosti u svrhu dobivanja podataka o posljedicama uporabe sredstava ovisnosti.
- Pružiti stručnu pomoć djeci i mladima s poremećajima u ponašanju i onima koji žive u rizičnim obiteljskim uvjetima (loše financijsko stanje obitelji, teškoće u socijalnoj prilagodbi, teškoće pri učenju) kako bi se spriječio nastanak, odnosno produbljivanje rizičnog ponašanja, konzumiranje sredstava ovisnosti i pojava ovisnosti.
- Razvijati programe za rano otkrivanje i tretman učenika koji konzumiraju droge i sredstva ovisnosti kako bi se spriječio postupak eksperimentiranja s drogama koje bi rezultiralo stvaranjem ovisnosti kod mladih.
- Poticati aktivno uključivanje svih sudionika školskih preventivnih programa u borbu protiv ovisnosti.
- Povećati pozornost nad aktivnostima učenika u školskom okruženju kako bi se smanjila razina dostupnosti sredstvima ovisnosti.

#### 5.2.3. Ciljane skupine

Ciljana populacija su djeca i mladi u osnovnim i srednjim školama, njihovi roditelji, odgojitelji i stručni djelatnici zaposleni u školskim odgojno - obrazovnim ustanovama.

#### 5.2.4. Mjere i aktivnosti

**Mjera 1.** Osigurati provođenje programa prevencije ovisnosti u osnovnim i srednjim školama i drugim odgojno - obrazovnim ustanovama.

<b>PROVEDBENE AKTIVNOSTI:</b>	<b>ROK PROVEDBE:</b>
1.1. U sklopu preventivnih programa koji se provode u odgojno - obrazovnim ustanovama obvezno uvrstiti i dio koji se odnosi na prevenciju svih vrsta ovisnosti.	2015.-2017. Kontinuirano
1.2. U program rada razrednika obvezno uvrstiti i provoditi teme o zaštiti zdravlja djece i usvajanja zdravih stilova života.	2015.-2017. Kontinuirano
1.3. U suradnji s liječnicima specijalistima školske medicine na roditeljskim sastancima obraditi teme promicanja zdravih stilova življenja i prevencije svih oblika ovisnosti i drugih rizičnih ponašanja.	2015.-2017. Kontinuirano
1.4. Provoditi vježbe socijalnih vještina kod djece i mladih.	2015.-2017. Kontinuirano
1.5. Definirati stručne smjernice za izradu programa za rad s rizičnim skupinama djece i mladih.	2015.-2017. Kontinuirano

1.6. Obilježavati Međunarodni dan borbe protiv zlouporabe droga i Mjesec borbe protiv ovisnosti i poticati učenike na uključivanje u aktivnosti vezane uz borbu protiv ovisnosti.	2015.-2017. Kontinuirano
<i>NOSITELJI:</i>	Osnovne i srednje škole i druge odgojno - obrazovne ustanove Uredi državne uprave u županijama Voditelji i županijski koordinatori školskih preventivnih programa
<i>SURADNICI U PROVEDBI:</i>	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta Agencija za odgoj i obrazovanje Ministarstvo zdravlja Ministarstvo socijalne politike i mladih Hrvatski zavod za javno zdravstvo Centri za socijalnu skrb Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave Županijsko povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Zdravstvene i socijalne ustanove Organizacije civilnog društva Stručne institucije i nezavisni stručnjaci
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA:</i>	Državni proračun, proračuni jedinica lokalne (područne) samouprave, prihodi od igara na sreću
<i>POKAZATELJI PROVEDBE:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Izrađeni programi prevencije za djecu školske dobi na godišnjoj razini u svim osnovnim i srednjim školama</li> <li>- Definiran programski sadržaj te aktivnosti koje svaka škola mora provoditi s rizičnim skupinama djece i mladih</li> <li>- Izrađeni i provedeni programi za obilježavanje Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i Mjeseca borbe protiv ovisnosti</li> </ul>
<i>Dugoročni rezultati</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Povećana kvaliteta pedagoškoga rada učitelja, nastavnika i stručnih suradnika u osnovnim i srednjim školama</li> <li>- Povećana razina znanja učitelja, nastavnika i roditelja o problemu ovisnosti</li> <li>- Povećana uloga škole u prevenciji ovisnosti i rizičnog ponašanja kod djece i mladih</li> <li>- Smanjenje pojave rizičnih ponašanja i ovisnosti kod djece i mladih</li> </ul>

**Mjera 2.** Provođenje školskih programa prevencije ovisnosti u osnovnim i srednjim školama i drugim odgojno - obrazovnim ustanovama.

<b>PROVEDBENE AKTIVNOSTI:</b>	<b>ROK PROVEDBE:</b>
2.1. Preporučiti provedbu programa prevencije ovisnosti u svim odgojno - obrazovnim ustanovama tijekom školske godine i nadzirati provedbu školskih preventivnih programa.	2015.-2017. Kontinuirano
2.2. Preporučiti teme za sat razrednika na važne datume obilježavanja borbe protiv svih vrsta ovisnosti.	2015.-2017. Kontinuirano

2.3. Sudjelovati u Nacionalnoj kampanji borbe protiv ovisnosti o drogama koja ima za cilj djelotvornije educirati djecu i mlade o štetnom utjecaju droga radi promjene stavova djece i mladih o konzumiranju droga, podizanje svijesti i dimenzijama problema ovisnosti o drogama.	2015.-2017. Kontinuirano
2.4. Sukladno dobi i potrebama učenika poticati izradu i provedbu preventivnih programa.	2015.-2017. Kontinuirano
2.5. Uvrstiti preventivne programe i uključiti prevenciju svih vrsta ovisnosti (droge, alkohol, pušenje) u godišnji plan rada škole.	2015.-2017. Kontinuirano
2.6. Imenovati voditelja školskih preventivnih programa koji izrađuje Program prevencije ovisnosti i dostavlja ga županijskim koordinatorima u odgojno - obrazovnom sustavu.	2015.-2017. Kontinuirano
2.7. Dostavljati izvješća (županijski koordinatori) o provedenim aktivnostima Programa prevencije ovisnosti Agenciji za odgoj i obrazovanje i Ministarstvu znanosti, obrazovanja i sporta.	2015.-2017. Kontinuirano
2.8. Financirati najkvalitetnije školske preventivne programe na temelju preporuke županijskih koordinatora i Agencije za odgoj i obrazovanje.	2015.-2017. Kontinuirano
<i>NOSITELJI:</i>	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta Agencija za odgoj i obrazovanje
<i>SURADNICI U PROVEDBI:</i>	Osnovne i srednje škole i druge odgojno - obrazovne ustanove Ministarstvo zdravlja Ministarstvo unutarnjih poslova Ured za suzbijanje zlouporabe droga Hrvatski zavod za javno zdravstvo Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave Zdravstvene i socijalne ustanove Stručne institucije i nezavisni stručnjaci
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA:</i>	Državni proračun, proračuni jedinica lokalne (područne) samouprave, prihodi od igara na sreću
<i>POKAZATELJI PROVEDBE:</i>	- Provedeni programi prevencije - Uvrštene teme o zaštiti zdravlja u programe rada razrednika - Dostavljena izvješća županijskih koordinatora školskih preventivnih programa
<i>Dugoročni rezultati</i>	- Osiguran kontinuitet provedbe preventivnih programa u svim osnovnim i srednjim školama i odgojno - obrazovnim ustanovama - Povećana kvaliteta i kvantiteta preventivnog rada na području ovisnosti u osnovnim i srednjim školama

**Mjera 3.** Planirati i provoditi ciljne i primjerene edukacije nastavnika, odgojitelja i stručnih suradnika o problemu ovisnosti i podupirati rad organizacija civilnog društva i drugih stručnih organizacija koje provode programe prevencije ovisnosti po školama.

<b>PROVEDBENE AKTIVNOSTI:</b>	<b>ROK PROVEDBE:</b>
3.1. Jednom na godinu organizirati sastanak o temi prevencije ovisnosti za županijske koordinate školskih preventivnih programa i sve stručnjake koji su uključeni u provođenje preventivnih programa u odgojno - obrazovnom sustavu.	2015.-2017. Kontinuirano
3.2. Organizirati sustavnu edukaciju učitelja, nastavnika, stručnih suradnika i ostalih stručnjaka u odgojno - obrazovnim ustanovama za rad na prevenciji ovisnosti i suzbijanju zlouporabe droga.	2015.-2017. Kontinuirano
3.3. Organizirati regionalne skupove za edukaciju učitelja, nastavnika, stručnih suradnika i ostalih stručnjaka u odgojno - obrazovnom sustavu za rad na prevenciji ovisnosti.	2015.-2017. Kontinuirano
3.4. Osigurati edukativne materijale o štetnosti droga i drugih sredstava ovisnosti koji su namijenjeni odgojno - obrazovnim ustanovama.	2015.-2017. Kontinuirano
3.5. Osigurati stručnu literaturu namijenjenu odgojno - obrazovnim djelatnicima o problemu ovisnosti i preventivnom radu.	2015.-2017. Kontinuirano
3.6. Uspostaviti informatičku bazu podataka o preventivnim projektima na županijskoj i nacionalnoj razini koje provode odgojno - obrazovne ustanove.	2015.-2017. Kontinuirano
3.7. Na temelju provedenog javnog natječaja financirati najbolje preventivne projekte i programe organizacija civilnog društva koji pridonose borbi protiv droga i svih oblika ovisnosti, te promicanju i unaprjeđivanju zdravih stilova života mladih s naglaskom na promjenu stajališta vezanih za konzumiranje sredstava ovisnosti.	2015.-2017. Kontinuirano
3.8. Preporučiti provedbu istraživanja o pojavnosti konzumiranja sredstava ovisnosti među učenicima srednjih škola s obzirom na dob, spol, psihološke i socio-demografske karakteristike u svim županijama na području Republike Hrvatske.	2015.-2017. Kontinuirano
<i>NOSITELJI:</i>	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta Agencija za odgoj i obrazovanje
<i>SURADNICI U PROVEDBI:</i>	Ministarstvo zdravlja Hrvatski zavod za javno zdravstvo Ured za suzbijanje zlouporabe droga Odgojno - obrazovne ustanove Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave Zdravstvene i socijalne ustanove Organizacije civilnog društva Stručne institucije i nezavisni stručnjaci
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA:</i>	Državni proračun, proračuni jedinica lokalne (područne) samouprave, prihodi od igara na sreću
<i>POKAZATELJI PROVEDBE:</i>	- Održane edukacije i seminari o metodama pedagoškog rada i problemu ovisnosti - Financirani programi i projekti organizacija civilnog društva i drugih stručnih institucija - Osigurana stručna literature za osnovnoškolske i srednjoškolske odgojno - obrazovne ustanove
<i>Dugoročni rezultati</i>	- Osiguran kontinuitet provedbe preventivnog rada na području ovisnosti u svim osnovnoškolskim i

	<p>srednjoškolskim odgojno - obrazovnim ustanovama</p> <p>- Povećana međusobna suradnja nadležnih državnih tijela i suradnja jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Mjera 4.** Razvijati i organizirati različite aktivnosti s ciljem stvaranja poticajnog školskog okruženja i uspostaviti dobru suradnju s drugim relevantnim institucijama na lokalnoj razini u provedbi preventivnih programa.

<b>PROVEDBENE AKTIVNOSTI:</b>	<b>ROK PROVEDBE:</b>
4.1. Razvijati i organizirati različite aktivnosti s ciljem poticanja i razvijanja kreativnosti djece i mladih te organiziranog provođenja slobodnog vremena u odgojno obrazovnim ustanovama.	2015.-2017. Kontinuirano
4.2. Organizirati programe i aktivnosti koji će pridonijeti stvaranju zdravog i poticajnog školskoga okruženja koje će zadovoljiti potrebe učenika poput kulturnih, zabavnih, sportskih, humanitarnih i drugih društvenih aktivnosti.	2015.-2017. Kontinuirano
4.3. Financirati programe i aktivnosti odgojno - obrazovnih ustanova koji potiču kreativnost i zadovoljavaju potrebe učenika.	2015.-2017. Kontinuirano
4.4. Financirati programe i projekte organizacija civilnog društva putem javnog natječaja koji potiču kvalitetno korištenje provođenja slobodnog vremena.	2015.-2017. Kontinuirano
4.5. Suradivati sa zdravstvenim i socijalnim ustanovama, osobito sa službama za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti i službama školske medicine i pedijatrija radi prepoznavanja ranih znakova ovisnosti i psihičkih teškoća kod učenika.	2015.-2017. Kontinuirano
4.6. Suradivati s centrima za socijalnu skrb radi prevencije poremećaja ponašanja učenika i rješavanja njihovih obiteljskih problema.	2015.-2017. Kontinuirano
4.7. Suradivati s policijskim upravama, nadležnim inspekcijama i drugim dijelovima represivnog sustava radi stvaranja sigurnog školskog okruženja te upoznavanja djece i mladih s kaznenim aspektima zlouporabe droga i sredstava ovisnosti.	2015.-2017. Kontinuirano
4.8. Od strane Turističke inspekcije Ministarstva turizma, Ministarstva unutarnjih poslova i Ministarstva financija – Carinske uprave provoditi redovite kontrole nad zabranom usluživanja i dopuštanja konzumiranja i prodaje alkoholnih pića i svih pića koja sadrže alkohol u ugostiteljskim objektima te prodaje alkoholnih pića i svih pića koja sadrže alkohol i duhanskih proizvoda djeci i maloljetnim osobama sukladno ovlastima navedenim u Zakonu o ograničavanju uporabe duhanskih proizvoda, (NN 125/08, 55/09, 119/09, 94/13); Zakonu o trgovini (NN 87/08, 96/08, 116/08, 76/09, 114/11, 68/13, 30/14); te Zakona o ugostiteljskoj djelatnosti (NN br. 138/06, 152/08, 43/09, 88/10, 50/12, 80/13, 30/14, 89/14 i 152/14).	2015.-2017. Kontinuirano
4.9. Suradivati s organizacijama civilnog društva i ostalim institucijama koje imaju stručno mišljenje Agencije za odgoj i obrazovanje i suglasnost Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta za izvođenje programa u osnovnim i srednjim školama.	2015.-2017. Kontinuirano
4.10. Suradivati s jedinicama lokalne i područne samouprave, posebice županijskim povjerenstvom za suzbijanje zlouporabe droga kako bi se školski programi prevencije ovisnosti povezali s programima prevencije koji se provode u lokalnoj zajednici.	2015.-2017. Kontinuirano
<i>NOSITELJI:</i>	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta Odgojno - obrazovne ustanove

	Ministarstvo turizma Ministarstvo financija-Carinska uprava Ministarstvo unutarnjih poslova
<i>SURADNICI U PROVEDBI:</i>	Agencija za odgoj i obrazovanje Ministarstvo zdravlja Ministarstvo socijalne politike i mladih Ministarstvo unutarnjih poslova Ured za suzbijanje zlouporabe droga Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave Županijsko povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Zdravstvene i socijalne ustanove Organizacije civilnog društva Stručne institucije i nezavisni stručnjaci Hrvatski zavod za javno zdravstvo
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA:</i>	Državni proračun, proračuni jedinica lokalne (područne) samouprave, prihodi od igara na sreću
<i>POKAZATELJI PROVEDBE:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Provedene aktivnosti za organizirano i kvalitetno provođenje slobodnog vremena s ciljem prevencije ovisnosti</li> <li>- Broj financiranih programa i projekata koje su u odgojno - obrazovnim ustanovama provele organizacije civilnog društva i druge stručne institucije</li> </ul>
<i>Dugoročni rezultati</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Povećana kvaliteta pedagoškog rada učitelja, nastavnika i stručnih suradnika u osnovnim i srednjim školama</li> <li>- Povećana razina znanja učitelja, nastavnika i roditelja o problemu ovisnosti</li> <li>- Povećanje odgojne uloge škole te uloga škole u prevenciji ovisnosti i rizičnog ponašanja kod djece i mladih</li> <li>- Unaprijeđena zaštita zdravlja djece školske dobi i prevencija rizičnog ponašanja uključivši i pojavu ovisnosti</li> <li>- Uspostavljena dobra suradnja s drugim relevantnim institucijama na lokalnoj razini u provedbi preventivnih programa</li> </ul>

**Mjera 5.** Izraditi Nacionalnu kampanju borbe protiv ovisnosti o drogama koja ima za cilj djelotvornije educirati djecu i mlade te cjelokupnu javnost o štetnom utjecaju droga radi promjene stavova mladih o konzumiranju droga, podizanja svijesti javnosti o širini i dimenzijama problema ovisnosti o drogama te uključivanja što većeg broja građana i institucija u borbu protiv ovisnosti.

<b>PROVEDBENE AKTIVNOSTI</b>	<b>ROK PROVEDBE</b>
5.1. Izraditi program aktivnosti kampanje, s posebnim naglaskom na osmišljavanje poruka upućenih mladima, izradu i osmišljavanje spotova, plakata, organiziranje radijskih i televizijskih emisija, javnih manifestacija, edukacija i drugih aktivnosti, a u izradu i osmišljavanje svih aktivnosti uključiti i djecu i mlade.	2015.-2017. Kontinuirano
5.2. Izraditi promidžbeno-edukativne materijale o štetnosti droga i drugih sredstava	2015.-2017.

ovisnosti koji su namijenjeni djeci, mladima i njihovim roditeljima, te ih distribuirati po školama i drugim relevantnim ustanovama u zajednici.	Kontinuirano
5.3. Osmisliti posebne aktivnosti suzbijanja zlouporabe droga (posebice za vrijeme ljetnih praznika) na mjestima okupljanja mladih, kao što su disko klubovi, rave partiji, koncerti, ljetovališta, kampovi, maturalna putovanja i druga mjesta okupljanja mladih.	2015.-2017. Kontinuirano
5.4. Izraditi program obilježavanja i prigodnim aktivnostima na nacionalnoj razini obilježiti Međunarodni dan borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama i Mjesec borbe protiv ovisnosti.	2015.-2017. Kontinuirano
5.5. S ciljem evaluacije nacionalne kampanje provesti istraživanje javnog mnijenja, posebice djece i mladih, o stajalištima prema ovisnosti i konzumiranju droga kao i o mogućnostima djelovanja cjelokupne javnosti na taj problem prije početka provedbe kampanje i na kraju provedbe kampanje.	2015.-2017. Kontinuirano
5.6. U posebnoj brošuri objaviti rezultate i učinke provedbe nacionalne kampanje na stajališta javnog mnijenja o problemu ovisnosti.	2015.-2017. Kontinuirano
<i>NOSITELJ</i>	Ured za suzbijanje zlouporabe droga
<i>SURADNICI U PROVEDBI</i>	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta Ministarstvo zdravlja Ministarstvo socijalne politike i mladih Ministarstvo unutarnjih poslova Hrvatski zavod za javno zdravstvo Agencija za odgoj i obrazovanje Osnovne i srednje škole Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave Zdravstvene i socijalne ustanove Organizacije civilnog društva Stručne institucije i nezavisni stručnjaci
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA</i>	Državni proračun, proračuni jedinica lokalne (područne) samouprave, prihodi od igara na sreću
<i>POKAZATELJI PROVEDBE</i>	- Izrađen plan aktivnosti Nacionalne medijske kampanje - Broj i vrsta provedenih aktivnosti kampanje - Rezultati evaluacije o rezultatima i učincima kampanje
<i>Dugoročni rezultati</i>	- Povećana razina svijesti javnosti o problemu ovisnosti - Stvaranje negativnog stajališta kod mladih o konzumiranju droga i sredstava ovisnosti - Smanjenje konzumiranja droga i sredstava ovisnosti kod djece i mladih

### 5.3. PROGRAM PREVENCIJE OVISNOSTI STUDENATA NA VISOKIM UČILIŠTIMA

#### 5.3.1. Analiza stanja – visoko obrazovanje

Visoko obrazovanje temelji se na akademskim slobodama, akademskoj samoupravi i autonomiji sveučilišta. Djelatnost visokog obrazovanja obavljaju visoka učilišta: sveučilišta, veleučilišta i visoke škole. Visoko obrazovanje provodi se kroz sveučilišne i stručne studije. Studiji se izvode prema studijskom programu koji donosi visoko učilište sukladno statutu i drugim općim aktima. Sveučilište je ustanova koja provodi sveučilišne studije neposredno ili putem svojih fakulteta, umjetničkih akademija i odjela koje osniva sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju (Narodne novine broj 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07, 46/07,45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15).

Studijske programe koji se izvode na sveučilištu donosi senat sveučilišta. Sveučilište može sukladno Zakonu provoditi i stručne studije. Veleučilišta i visoke škole izvode stručne studije sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju.

Prema podacima iz Upisnika visokih učilišta Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, u Republici Hrvatskoj djeluju 134 visoka učilišta od čega deset sveučilišta (sa svojim sastavnicama), i to sedam javnih sveučilišta: Sveučilište u Zagrebu, Sveučilište u Splitu, Sveučilište u Rijeci, Sveučilište *Josipa Jurja Strossmayera* u Osijeku, Sveučilište u Zadru, Sveučilište u Dubrovniku, Sveučilište *Jurja Dobrile* u Puli, dok su tri privatna sveučilišta: DIU Libertas međunarodno sveučilište, Hrvatsko katoličko sveučilište, Sveučilište Sjever. U Republici Hrvatskoj djeluje 15 veleučilišta, od toga četiri privatna veleučilišta; tri javne visoke škole i 27 privatnih visokih škola.

Sukladno podacima Državnog zavoda za statistiku u akademsku godinu 2013./2014. upisan je 161.911 student. U navedenoj akademskoj godini bilo je 26.742 upisna mjesta u prvu godinu studija na prvoj razini visokog obrazovanja na javnim visokim učilištima koje su kandidati mogli upisati u statusu redovitog studenta. Te godine se za upis u visoko obrazovanje prijavilo 25.297 redovitih učenika iz srednjoškolskog sustava. Iz navedenog proizlazi da svi redoviti učenici koji završe srednjoškolsko obrazovanje i iskažu interes za nastavak obrazovanja, te ispune uvjete ,imaju mogućnosti nastaviti se školovati u statusu redovitog studenta.

#### 5.3.2. Osnovni cilj:

Unaprijediti i razvijati programe za zaštitu zdravlja i prevenciju ovisnosti studenata na visokim učilištima.

#### Posebni ciljevi:

- Povećati stupanj informiranosti studenata o problemu ovisnosti i drugim oblicima rizičnog ponašanja.
- Smanjiti konzumiranje sredstava ovisnosti među studentskom populacijom.



- Unaprijediti zaštitu zdravlja studenata i spriječiti pojavu rizičnih ponašanja, uključivši i pojavu ovisnosti.
- Povećana uključenost studenata u osmišljavanje i provedbu preventivnih programa na razini visokog učilišta – sveučilišta.

### 5.3.3. Ciljane skupine:

Studenti na visokim učilištima

### 5.3.4. Mjere i aktivnosti

**Mjera 1.** Unaprijediti program za zaštitu zdravlja i prevenciju ovisnosti studenata na visokim učilištima.

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE:
1.1. Poticati savjetovaništa na visokim učilištima na kojima postoje da u svoje djelatnosti uvrste osmišljavanje i integriranje programa za prevenciju ovisnosti među studentskom populacijom.		2015.-2017. Kontinuirano
1.2. Predložiti visokim učilištima da u sustavu financiranja studentskih programa daju prioritet onim programima studentskih udruga koji promiču i unapređuju zdrav stil života kod studenata te pridonose borbi protiv svih oblika ovisnosti (obilježavanje Dana borbe protiv svih vrsta ovisnosti i slično).		2015.-2017. Kontinuirano
<i>NOSITELJI:</i>	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, visoka učilišta, studentske udruge, studentski zborovi	
<i>SURADNICI U PROVEDBI:</i>	Ured za suzbijanje zlorabe droga, Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo socijalne politike i mladih, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, studentski centri, jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave, zdravstvene i socijalne ustanove, organizacije civilnog društva, stručne institucije i nezavisni stručnjaci	
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA:</i>	Državni proračun, proračuni jedinica lokalne (područne) samouprave, prihodi od igara na sreću	
<i>POKAZATELJI PROVEDBE:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Izvještaj multifunkcionalnog savjetovaništa o praćenju programa prevencije o svim oblicima ovisnosti među studentima</li> <li>- Pokazatelji iz izvješća koja će dostavljati studentski centri, studentske udruge, studentski zborovi</li> </ul>	
<i>Dugoročni rezultati</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Povećana uključenost studenata u osmišljavanje i provedbu preventivnih programa za savjetovanište na razini visokog učilišta</li> <li>- Povećana razina znanja studenata o problemu ovisnosti, zaštiti zdravlja te zdravstvenim i socijalnim posljedicama konzumiranja droga i ovisnosti</li> <li>- Unaprijeđena zaštita zdravlja studenata i stvaranje negativnog stajališta kod studenata o konzumiranju droga i sredstava ovisnosti</li> </ul>	

#### 5.4. PROGRAM PREVENCIJE OVISNOSTI ZA DJECU I MLADE U SUSTAVU SOCIJALNE SKRBI

Socijalna je skrb javna djelatnost od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku kojom se osiguravaju i ostvaruju mjere i programi namijenjeni socijalno ugroženim osobama, kao i osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima. Takve mjere uključuju promicanje promjena, pomoći i potpore pojedincu, obitelji i skupinama, te prevenciju različitih teškoća s ciljem unapređenja kvalitete života, borbe protiv socijalne isključenosti i diskriminacije, osnaživanja korisnika u samostalnom zadovoljavanju osnovnih životnih potreba, njihovog aktivnog uključivanja u društvo, te jačanja socijalne kohezije.

Socijalna se skrb ostvaruje putem centara za socijalnu skrb, centara za pomoć i njegu, državnih i nedržavnih domova socijalne skrbi, drugih domaćih i stranih pravnih i fizičkih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi, udomiteljskih obitelji, obiteljskih domova, organizacija civilnoga društva i dr. U Republici Hrvatskoj na državnoj razini djeluje 80 centara za socijalnu skrb s 27 podružnica koji obavljaju niz funkcija koje se mogu podijeliti na javne ovlasti u području socijalne skrbi, obiteljsko-pravne i kazneno-pravne zaštite, te stručno-analiitičke, financijske i druge poslove. Trenutačno u Hrvatskoj postoji 36 pružatelja usluga (državnih i nedržavnih domova, centara za pružanje usluga u zajednici i drugih pravnih osoba koji obavljaju djelatnost socijalne skrbi za djecu i mlade bez odgovarajuće roditeljske skrbi, djecu i mlade s problemima u ponašanju) koji pružaju izvaninstitucijske i institucijske usluge. Također, u Republici Hrvatskoj registrirano je 1.476 udomiteljskih obitelji za djecu i mlade bez odgovarajuće roditeljske skrbi te djecu i mlade s problemima u ponašanju. Navedeni pružatelji socijalnih usluga provode različite preventivne programe i pružaju usluge sukladno propisima iz područja socijalne skrbi. Preventivni programi su usklađeni sa specifičnim potrebama korisničkih skupina na razini lokalne zajednice. Socijalne usluge koje pružaju su institucijske (smještaj) i izvaninstitucijske (savjetovanje i pomaganje pojedincu i obitelji, boravak, organizirano stanovanje itd.).

Obitelj je prvi odgojni i zaštitni čimbenik u razvoju djeteta. Sukladno Konvenciji o pravima djeteta, *pravo je djeteta na odrastanje u obiteljskom okruženju, odnosno pravo je djeteta da živi u obitelji*. Stoga je nužno posebnu pozornost usmjeriti na izgradnju i jačanje kvalitetnih i poticajnih odnosa među članovima obitelji.

U tom smislu, potrebno je istaknuti ulogu stručnih službi i ustanova u nadležnosti sustava socijalne skrbi. Najvažnija zadaća nositelja socijalno-zaštitnih mjera i funkcija u društvu je podizanje razine kvalitete življenja u obitelji i razine njezine odgovornosti vezano uz skrb o djeci i mladima te osigurati uvjete u kojima će se pojavi ovisnosti i zaštite osoba s problemima ovisnosti, osobito djece i mladih, pristupiti ravnopravno i sveobuhvatno, kao i spram drugih osoba kojima je nužna socijalno-zaštitna pomoć. Rano zamjećivanje i pomoć u razrješavanju problema u obitelji, pridonosi prevenciji pojave problema u ponašanju, kao i rizika pojave ovisnosti kod djece i mladih.

Prema rizičnoj skupini djece i mladih, kao i članovima njihovih obitelji prioritetno se poduzimaju mjere obiteljsko-pravne zaštite i mjere socijalne skrbi, bilo da se radi o djeci iz rizičnog obiteljskog okruženja ili o djeci i mladima rizičnog ponašanja.

Prema podacima Ministarstva socijalne politike i mladih (Godišnje statističko izvješće za 2013. godinu), u 2013. godini *su poduzete sljedeće mjere obiteljsko pravne zaštite (temeljem Obiteljskog zakona) u interesu djece i mladih:*

- 3. 973 upozorenja roditeljima na pogreške i propuste u odgoju (od čega je 1.397 izrečeno u interesu djece do 14. godina, a 2.576 u interesu djece u dobi od 14. do 18. godine)
- 938 nadzora nad izvršavanjem roditeljske skrbi (od čega je 430 izrečeno u interesu djece do 14. godina, a u 508 interesu djece u dobi od 14. do 18. godine)
- oduzimanje prava roditelju da živi sa svojim djetetom i da ga odgaja (ukupno: 130 slučajeva oduzimanja prava, od čega je 80 u interesu djece do 14. godina, te 50 u interesu maloljetnih osoba u dobi od 14. do 18. godine)
- povjeravanje djeteta ustanovi socijalne skrbi (ukupno: 82 djece, od čega je 30 djece do 14. godina, te 52 djece u dobi od 14. do 18. godine)
- povjeravanje djeteta na čuvanje i odgoj drugoj osobi (ukupno: 36 djece, od čega je 25 djece do 14. godina, te 11 djece u dobi od 14. do 18. godine)
- povjeravanje djeteta s problemima u ponašanju ustanovi socijalne skrbi (ukupno: 260 djece, od čega je 77 djece do 14. godina, a 183 djece u dobi od 14. do 18. godine)
- lišenje roditeljske skrbi (ukupno: 15 slučajeva lišenja roditeljske skrbi, od čega je u 6 slučajeva u interesu djece do 14. godina, a 9 u interesu djece u dobi od 14. do 18. godine)
- zaštita imovinskih interesa djeteta (ukupno: 121, od čega je 101 u interesu djece do 14. godina, a 20 u interesu djece u dobi od 14. do 18. godine).

Nadalje, prema podacima Ministarstva socijalne politike i mladih (Godišnje statističko izvješće za 2013. godinu), u 2013. godini, ukupno je evidentirano:

- 110 djece u dobi do 14 godina, 907 u dobi od 14 do 18 godina, te 623 mlađa punoljetnika u dobi od 18 do 23 godina u tretmanu zbog problema ovisnosti (alkohol i droge, uz napomenu da jedna osoba može biti iskazana po oba oblika ovisnosti), što ukupno iznosi 1640 djece i mladih do 23. godine
- 15 djece u dobi do 14 godina, 546 u dobi od 14 do 18 godina, te 397 mladih punoljetnika u dobi od 18 do 23 godina s problemima ovisnosti koji su počinitelji kaznenih i/ili prekršajnih djela, što ukupno iznosi 958 djece i mladih u dobi do 23 godine
- 18 djece u dobi u dobi od 14 do 18 godina, te 20 mladih punoljetnika u dobi od 18 do 23 godina je smješteno temeljem rješenja CZSS na liječenje i postupak odvikavanja (dom socijalne skrbi, terapijska zajednica), što ukupno iznosi 38 djece i mladih u dobi do 23 godine
- za 44 osobe izrečena je sigurnosna mjera obveznog liječenja od ovisnosti, a za 27 izrečena je sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja.

Mladi koji napuštaju obrazovanje prije stjecanja kvalifikacije u teškom su položaju obzirom da često ne mogu naći posao ili se zapošljavaju na nesigurnim, loše plaćenim pa i rizičnim poslovima. Posebno ugrožene skupine su mladi bez obiteljske podrške. U Hrvatskoj danas oko 98 posto djece pohađa obvezno osnovno obrazovanje, a podaci o mladima u srednjoškolskom obrazovanju su nepotpuni. Među mladima, posebice adolescentima, osobito zabrinjava skupina onih koji ne pohađaju ili nisu završili osnovnu ili srednju školu. Ova skupina je izrazito socijalno ranjiva jer je izložena rizicima siromaštva i razvoja društveno neprihvatljivog ponašanja. Rizici napuštanja škole veći je za mlade s teškoćama u razvoju, osobito za one s poteškoćama učenja i emocionalnim problemima i problemima u ponašanju. Među podskupinama mladih koji su visokorizični za napuštanje škole su mladi sa slabijim školskim uspjehom, lošijeg imovinskog

statusa, mladi koji nemaju primjerenu obiteljsku potporu, mladi Romi i druge rizične podskupine u koje spadaju i konzumenti i osobe s različitim problemima ovisnosti. Iz navedenog proizlazi potreba za uključenosti socijalnih službi i lokalnih zajednica u stvaranju mehanizama socijalne podrške djeci i mladima i njihovim obiteljima u ustrajanju na obrazovanju, informiranju i organiziranju pristupačnih alternativnih, neformalnih oblika obrazovanja i stjecanja kvalifikacija.

#### 5.4.1. Osnovni cilj

Osigurati kontinuirano i ravnomjerno provođenje programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi odnosno djecu i mlade koji su izvan sustava školovanja ili su uključeni u školovanje uz smještaj u domovima za djecu, centrima za pružanje usluga u zajednici, odgojnim domovima te kod drugih pružatelja usluga za djecu i mlade u riziku za razvoj problema u ponašanju ili ovisnosti.

#### Posebni ciljevi

- Osigurati kvalitetnu edukaciju svih stručnih radnika u ustanovama socijalne skrbi/kod pružatelja usluga za djecu i mlade s problemima u ponašanju te djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi o sredstvima ovisnosti i problemu ovisnosti, ali i o metodama koje mogu pomoći kvalitetnijem odgoju djece i mladih.
- Razviti kvalitetne i raznovrsne programe u lokalnoj zajednici (*outreach, street youth work*) za djecu i mlade koji su izvan sustava školovanja i nisu na smještaju u ustanovama socijalne skrbi/kod pružatelja usluga za djecu i mlade s problemima u ponašanju te djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi.
- Obuhvatiti što veći broj djece i mladih koji nisu u redovitom sustavu školovanja odgovarajućim oblikom tretmana i alternativnim oblicima školovanja.
- Poboljšati kvalitetu života djece i mladih u institucijama i motivirati ih za odabir zdravih stilova življenja.
- Poboljšati razinu znanja kod rizičnih skupina djece i mladih i njihovih roditelja o štetnosti droga i sredstava ovisnosti kako bi odgovorno mogli odlučiti o neuporabi sredstava ovisnosti.
- Unaprijediti programe rada s obiteljima rizičnih skupina djece i mladih te organizirati različite oblike savjetodavnog rada za roditelje/staratelje navedenih skupina.
- Razvijati programe za rano otkrivanje i tretman djece i mladih koji konzumiraju droge i sredstva ovisnosti smještenih u ustanove socijalne skrbi/kod pružatelja usluga za djecu i mlade s problemima u ponašanju te djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi, kako bi se spriječilo da eksperimentiranje s drogama preraste u ovisnost.

#### 5.4.2. Ciljane skupine

Djeca i mladi koji su izvan sustava školovanja ili su uključeni u školovanje uz smještaj u domovima za djecu, centrima za pružanje usluga u zajednici, odgojnim domovima te kod drugih pružatelja usluga za djecu i mlade u riziku za razvoj problema u ponašanju ili ovisnosti.

Djeca i mladi koji su izvan sustava školovanja ili su na školovanju u odgojnoj ustanovi, dječjim domovima ili specijaliziranim ustanovama za djecu i mlade, te druge rizične skupine djece i mladih kao što su djeca i mladi s poremećajima u ponašanju.

### 5.4.3. Mjere i aktivnosti

**Mjera 1.** Prevencija ovisnosti djece i mladih kroz pružanje usluga u zajednici, s posebnim naglaskom na razvoj i širenje izvaninstitucijskih usluga te provedbu programa

PROVEDBENE AKTIVNOSTI	ROK PROVEDBE
1.1. U suradnji s osnovnim i srednjim školama otkrivati skupine djece i mladih koji su u riziku za napuštanje škole ili su već napustili školu i osmisliti programe u sklopu kojih će se raditi na njihovoj motivaciji za uključivanje u druge školske programe i/ili tečajeve za usavršavanje s ciljem povećanja njihova zapošljavanja.	2015.-2017. Kontinuirano
1.2. Razvijati programe usmjerene na visokorizične skupine djece i mladih koji su izvan sustava školovanja i nisu na smještaju u ustanovama socijalne skrbi s ciljem uključivanja tih skupina u adekvatne oblike tretmana i alternativne oblike školovanja.	2015.-2017. Kontinuirano
1.3. U suradnji sa zdravstvenim službama osmisliti programe zaštite psihofizičkog zdravlja navedenih skupina djece i mladih.	2015.-2017. Kontinuirano
1.4. U suradnji sa službama za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti osmisliti i provoditi programe psihosocijalnog tretmana za djecu i mlade povremene konzumente droga i drugih sredstava ovisnosti koji su u tretmanu i/ili su smješteni u ustanovama socijalne skrbi	2015.-2017. Kontinuirano
1.5. U suradnji s drugim institucijama na razini lokalne zajednice osmisliti programe rada s obiteljima rizičnih skupina djece i mladih te organizirati različite oblike individualnog i grupnog rada za roditelje/staratelje navedenih skupina s ciljem razrješavanja obiteljskih problema i smanjenja rizika koji dovode do problema ovisnosti djece i mladih.	2015.-2017. Kontinuirano
1.6. Izraditi analizu o pojavnosti konzumiranja sredstava ovisnosti kod djecu i mladih u sustavu socijalne skrbi te o rizičnim čimbenicima za konzumiranje sredstava ovisnosti.	2015.-2017. Kontinuirano
1.7. Organizirati stručne skupove i edukacije o prevenciji ovisnosti i metodama kvalitetnog rada s djecom i mladima u sustavu socijalne skrbi, seminare i edukacije edukatora i ostalih stručnjaka koji provode programe prevencije ovisnosti u sustavu socijalne skrbi.	2015.-2017. Kontinuirano
1.8. Organizirati tematske roditeljske sastanke s ciljem prevencije ovisnosti djece i mladih.	2015.-2017. Kontinuirano
1.9. Provoditi radionice za stjecanje psihosocijalne podrške roditeljima djece s problemom ovisnosti i programe psihosocijalne podrške s roditeljima djece s problemom ovisnosti.	2015.-2017. Kontinuirano
1.10. Provoditi radionice za razvijanje pozitivne slike o sebi, samopouzdanja i samopoštovanja, promicanje zdravih stilova života djece i mladih kao i kreativnih radionica za kvalitetno provođenje slobodnog vremena djece i mladih	2015.-2017. Kontinuirano
1.11. Razviti i pružati uslugu poludnevnog boravka u školi u područjima u kojima navedena usluga nije razvijena sukladno potrebama	2015.-2017. Kontinuirano
1.12. Provoditi programe posttremanskog prihvata djece i mladih nakon duljeg boravka u ustanovi, namijenjene djeci i mladima koji su otpušteni iz institucije	2015.-2017. Kontinuirano

<i>NOSITELJI</i>	Ministarstvo socijalne politike i mladih centri za socijalnu skrb, domovi socijalne skrbi te ostali pružatelji socijalnih usluga
<i>SURADNICI U PROVEDBI</i>	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta Hrvatski zavod za zapošljavanje Hrvatski zavod za javno zdravstvo Ured za suzbijanje zlouporabe droga Ministarstvo unutarnjih poslova Osnovne i srednje škole Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave Zdravstvene i socijalne ustanove Organizacije civilnog društva Stručne institucije i nezavisni stručnjaci
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA</i>	Državni proračun, proračuni jedinica lokalne (područne) samouprave, prihodi od igara na sreću
<i>POKAZATELJI PROVEDBE</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Broj i vrsta programa za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi</li> <li>- Broj djece i mladih obuhvaćenih tim programima</li> <li>- Broj programa rada s obiteljima navedenih skupina</li> <li>- Broj i vrsta edukacija i seminara o metodama rada s djecom i mladima u sustavu socijalne skrbi,</li> <li>- broj i vrsta seminara i edukacija edukatora i ostalih stručnjaka koji provode programe prevencije ovisnosti u sustavu socijalne skrbi</li> <li>- Broj uključenih ustanova/pružatelja usluga u edukacije te broj uključenih stručnih suradnika i odgojitelja iz ustanova/pružatelja usluga</li> <li>- Broj provedenih istraživanja u institucijama</li> <li>- Broj održanih tematskih roditeljskih sastanaka, programa i radionica za stjecanje psihosocijalne podrške</li> <li>- Broj provedenih programa s ciljem promicanja zdravih stilova života</li> <li>- Broj provedenih programa posttremanskog prihvata i broj djece obuhvaćenih tim programima</li> </ul>
<i>Dugoročni rezultati</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Osiguran kontinuitet provedbe preventivnih programa i minimalni standardi preventivnog rada na području ovisnosti u ustanovama / pružateljima usluga za djecu i mlade s problemima u ponašanju i djecu i mlade bez odgovarajuće roditeljske skrbi</li> <li>- Povećana međusobna suradnja mjerodavnih državnih tijela i suradnja s jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave</li> </ul>

## 6. EVALUACIJA PREVENTIVNIH PROGRAMA

Evaluacija i vrednovanje pojedinih programa i projekata je vrlo često spominjana aktivnost i jedan je od zahtjeva svakog utemeljenog i detaljno razrađenog projekta i programa ne samo u području prevencije ovisnosti, nego i u bilo kojem drugom području života i društvenih pojava. Premda se stručnjaci slažu da je evaluacija vrlo važna za ocjenu učinkovitosti programa, metode evaluacije se još uvijek razrađuju te je posve sigurno da nije moguće dati univerzalni odgovor na koji način i s kojim alatima možemo postići odgovore na ključna pitanja u evaluaciji, kao što su je li program bio učinkovit, je li doveo do željenih promjena i ostvario postavljene ciljeve, je li bio koristan za korisnike, te jesu li njegovi korisnici bili zadovoljni s načinom njegova provođenja i stručnjacima koji su ga provodili. Ključna uloga evaluacije je ne samo ocijeniti program ili projekt, nego i postići da se na temelju rezultata unaprijede intervencije i programi u određenom području.

U idućem je razdoblju pri usuglašavanju i donošenju programa prevencije u svim sustavima, kako državnom tako i nevladinom, potrebno ugraditi i provoditi evaluaciju svakog programa (procesnu, ishoda i učinaka ako se radi o dugoročnim programima). Za svaki je program nužno odrediti prednosti i nedostatke unutarnje ili vanjske evaluacije u odnosu na vrstu programa i financijska sredstva koja su utrošena. Osim navedenog, potrebno je izraditi i standardizirane evaluacijske upitnike, definirati evaluacijske metode te odrediti neovisno stručno tijelo i/ili tim stručnjaka evaluatora koji će provoditi evaluacije programa koji se provode u odgojno - obrazovanom sustavu, ali i programa koje planiraju i provode lokalne zajednice.

Pristup koji se koristi u procesu evaluacije uključuje kvantitativne i kvalitativne metode. Kako bi se uspješno mogao evaluirati pojedini program i ocijeniti njegova stvarna učinkovitost, evaluacija mora biti planirana istodobno kada se planiraju i programi, te treba biti sastavni dio strateškog planiranja u svakom preventivnom projektu i programu.

Programi prevencije ovisnosti u Hrvatskoj još uvijek nisu znanstveno utemeljeni kako to preporučuju strani i domaći znanstveno-istraživački autoriteti. Da bi to postali, potrebno je ulagati u razvoj programa i to ponajprije (1) povezivanjem aktivnosti programa s teorijskim i istraživačkim spoznajama, (2) postavljanjem programskih aktivnosti na temelju opsežne procjene potreba i (3) planirati i provoditi evaluaciju programa. Kako bi programi postali znanstveno utemeljeni i dostupni za širenje na nove lokalne zajednice, važno je istraživanjima dokazati i potvrđivati njihov učinak (Pratt, Hernandez, 2003 prema Bašić, Ferić Šlehan i Kranželić Tavra, 2007).

Evaluacija programa prevencije ovisnosti u Republici Hrvatskoj danas je velikim dijelom usmjerena na evaluaciju procesa kojom se mjeri način na koji je program izveden i zadovoljstvo korisnika provođenjem programa. Kako bi programi postali znanstveno utemeljeni i na taj način vrijedni i dostupni za širenje, važno je istraživati njihove učinke u ostvarivanju postavljenih ciljeva te mjeriti učinak na korisnike koji je u planiranju programa postavljen kao očekivani rezultat. Učinkovitost programa može se mjeriti na razne načine, ali trenutno stanje u Hrvatskoj govori kako se još uvijek premalo pozornosti posvećuje istraživanjima sa svrhom evaluacije učinka.

**Mjera 1.** Izraditi stručna mjerila i smjernice za provedbu svih faza evaluacije, tj. definirati evaluacijske okvire koji moraju ispunjavati standarde kao što su korisnost, izvedivost, vjerodostojnost i točnost, te provesti evaluaciju svih preventivnih programa i projekata koji se financiraju iz Državnog proračuna i lutrijskih sredstava, te koji su utemeljeni i proizlaze iz Državnog proračuna.

<b>PROVEDBENE AKTIVNOSTI</b>		<b>ROK PROVEDBE</b>
1.1. Osnovati tim stručnjaka različitih profila, tj. medicinskih stručnjaka, psihologa, socijalnih pedagoga, pedagoga, sociologa i drugih stručnjaka i znanstvenika koji bi provodili vanjsku periodičnu evaluaciju i ocjenu svih preventivnih projekata i programa koji se provode u odgojno - obrazovanom sustavu, ali i programa koje planiraju i provode lokalne zajednice.		2015.-2017. Kontinuirano
1.2. Izraditi i definirati stručna mjerila, metode, standardizirane upitnike i smjernice za evaluaciju preventivnih programa i učiniti ih dostupnim široj stručnoj javnosti (portal, brošure).		2015.-2017. Kontinuirano
1.3. Samostalno i u suradnji s europskim stručnjacima organizirati edukaciju edukatora za evaluaciju preventivnih programa i izradu preventivnih programa.		2015.-2017. Kontinuirano
1.4. Organizirati po regionalnom načelu stručne skupove, seminare i radionice o planiranju programa prevencije i evaluaciji preventivnih programa za sve voditelje školskih preventivnih programa i županijske koordinate te ostale stručnjake koji provode programe prevencije ovisnosti u školama.		2015.-2017. Kontinuirano
1.5. Tiskati priručnik o evaluacijskim standardima i metodama i distribuirati ga svim relevantnim institucijama i stručnjacima.		2015.-2017. Kontinuirano
1.6. Osnovati lokalne timove stručnjaka koji će provoditi vanjsku evaluaciju (procesnu i ishoda) svih preventivnih programa/projekata koji se provode na razini županija.		2015.-2017. Kontinuirano
1.7. Izraditi brošure i portale u kojima će se objavljivati rezultati evaluacije programa prevencije i smjernice za unaprjeđenje metoda evaluacije i programa prevencije.		2015.-2017. Kontinuirano
1.8. Izraditi plan edukacija edukatora, seminara i konferencija o prevenciji ovisnosti i evaluaciji, te sukladno novim spoznajama i znanstvenim dostignućima dati prijedloge za opću strategiju daljnjeg razvoja preventivnih programa u Republici Hrvatskoj.		2015.-2017. Kontinuirano
<i>NOSITELJI</i>	Ured za suzbijanje zlouporabe droga Agencija za odgoj i obrazovanje Hrvatski zavod za javno zdravstvo	
<i>SURADNICI U PROVEDBI</i>	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta Ministarstvo zdravlja Predškolske odgojno - obrazovne ustanove, osnovne i srednje škole Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave Zdravstvene i socijalne ustanove Organizacije civilnog društva Stručne institucije i nezavisni stručnjaci	
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA</i>	Državni proračun, proračuni jedinica lokalne (područne) samouprave, prihodi od igara na sreću	
<i>POKAZATELJI PROVEDBE</i>	- Osnovan tim stručnjaka za evaluaciju preventivnih programa - Izrađena mjerila i smjernice za evaluaciju preventivnih programa - Broj organiziranih edukacija za edukatore i broj edukatora koji su	



	<p>osposobljeni za evaluaciju i planiranje preventivnih programa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Broj evaluiranih programa i projekata</li> <li>- Broj edukacija za županijske koordinatore, voditelje školskih preventivnih programa i stručnjake i broj sudionika na tim edukacijama</li> <li>- Tiskan i distribuiran priručnik o evaluacijskim standardima i metodama</li> <li>- Broj i vrsta brošura o evaluaciji i prevenciji</li> </ul>
<i>Dugoročni rezultati</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unaprjeđenje preventivne politike i strategije</li> <li>- Razvijena kvalitetna metodologija evaluacije preventivnih programa</li> </ul>

## 7. KRITERIJI ZA IZRADU IZVJEŠĆA O PROGRAMIMA PREVENCIJE KOJI SE PROVODE NA NACIONALNOJ I LOKALNOJ RAZINI TE KRITERIJI I STANDARDIZIRANI NAČINI PRIKUPLJANJA PODATAKA ZA BAZU PROJEKATA PREVENCIJE

Kriterije za izradu izvješća treba definirati tako da se mogu adekvatno prikupljati informacije o provedenim programima, a na temelju tih kriterija usporedo treba razvijati bazu evaluiranih projekata koji udovoljavaju kriterijima EDDRA baze podataka EMCDDA koja je ustrojena pri Uredu za suzbijanje zlouporabe droga, kako bi se osigurala mogućnost uvida u najbolje prakse u Republici Hrvatskoj.

### 7.1. Kriteriji za EDDRA bazu projekata EMCDDA

EMCDDA (Europski centar za praćenje i kontrolu droga) je osmislio EDDRA informacijski sustav (Best practice portal and Exchange on drug demand reduction action) koji je utemeljen 1996. godine. EDDRA predstavlja višezjezični on-line informacijski sustav za prikupljanje informacija o najboljim praksama EU-a u području smanjenja potražnje droga, osigurava detaljni pregled evaluacije programa prevencije, liječenja i smanjenja štete u EU, te promiče razmjenu stručnih mišljenja i iskustava, a zamišljen je i kao pomoć stručnjacima i tijelima zaduženim za izradu politike u planiranju i provođenju kvalitetnih intervencija kao odgovor na problematiku droga. Navedena baza nudi mogućnost pretraživanja prema zemlji, jeziku, tematici i ciljanoj skupini. EDDRA je jedan od osnovnih zadataka Reitoxa i sve nacionalne informacijske jedinice za droge su obvezne slati projekte i programe u EDDRA-u. U sklopu portala postoje i linkovi do daljnjih izvora informacija i rječnik pojmova koji se spominju u najboljim praksama, koji pomažu u vođenju korisnika kroz portal. Kako bi se pružila stručna pomoć svima koji planiraju i provode programe prevencije ovisnosti, EMCDDA je osmislio (PERK) program koji sadržava preventivne i evaluacijske resurse i alate utemeljene na znanstveno dokazanim preventivnim principima, pravilima planiranja i tipovima evaluacije. Budući da jedan od segmenata rada EMCDDA pokriva i prikupljanje podataka o programima i projektima na području smanjenja potražnje droga, na nacionalnoj razini ustrojena je **informatičku bazu projekata** koja će obuhvatiti sve postojeće programe, projekte i aktivnosti u području smanjenja potražnje kako bi se dobio jasan uvid u pokrivenost pojedinih područja te posebno prevencije ovisnosti, kao i utrošena financijska sredstva po tim područjima. U sklopu ranije navedene baze podataka, usporedo će se razvijati baza evaluiranih projekata koji udovoljavaju kriterijima EDDRA baze podataka EMCDDA kako bi se osigurao uvid u najbolje prakse u Republici Hrvatskoj.

**Mjera 1.** Koordinirati bazu projekata i programa koji se u RH provode, planiraju provoditi ili su provedeni na području prevencije ovisnosti.

PROVEDBENE AKTIVNOSTI	ROK PROVEDBE
1.1. Sukladno terminologiji i definicijama EMCDDA-a, a u suradnji sa stručnjacima i akterima na području prevencije ovisnosti, usuglasiti i definirati razine i vrste prevencije uzimajući u obzir ciljne skupine i komponente programa.	2015.-2017. Kontinuirano

1.2. Izraditi detaljan popis svih nositelja preventivnih aktivnosti u RH uključujući lokalnu razinu i definirati njihove glavne aktivnosti sukladno tipu preventivne aktivnosti, sastavnicama aktivnosti i provedenoj evaluaciji.	2015.-2017. Kontinuirano
1.3. Koordinirati bazom projekata prevencije ovisnosti koja će obuhvatiti sve postojeće preventivne programe, projekte i aktivnosti kako bi se dobio jasan uvid u pokrivenost pojedinih područja prevencije, kao i utrošena financijska sredstava po tim područjima.	2015.-2017. Kontinuirano
1.4. Osigurati primjenu koncepta EMCDDA-a o znanstveno utemeljenim praksama na nacionalnoj razini, te u sklopu već postojeće baze izraditi bazu evaluiranih i znanstveno utemeljenih preventivnih projekata i programa koji se provode u Hrvatskoj (primjeri znanstveno utemeljene prakse).	2015.-2017. Kontinuirano
1.5. Jednom na godinu organizirati edukacije za sve stručnjake i provoditelje preventivnih programa o bazi preventivnih projekata s ciljem informiranja o mogućnostima uključivanja projekata u bazu te poticanja korištenja portala o programima prevencije i evaluacije i razmjene stručnih mišljenja i primjera dobre prakse među nositeljima.	2015.-2017. Kontinuirano
<i>NOSITELJ</i>	Ured za suzbijanje zlouporabe droga
<i>SURADNICI U PROVEDBI</i>	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta Agencija za odgoj i obrazovanje Ministarstvo zdravlja Hrvatski zavod za javno zdravstvo Predškolske i školske odgojno - obrazovne ustanove Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave Zdravstvene i socijalne ustanove Organizacije civilnog društva Stručne institucije i nezavisni stručnjaci
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA</i>	Državni proračun, proračuni jedinica lokalne (područne) samouprave, prihodi od igara na sreću
<i>POKAZATELJI PROVEDBE</i>	- Uspostavljena baza preventivnih programa/projekata koji se provode na nacionalnoj i lokalnoj razini u odgojno - obrazovnim ustanovama - Uspostavljena baza znanstveno utemeljenih projekata i primjera dobre prakse u Republici Hrvatskoj sukladno kriterijima EDDRA baze EMCDDA-a
<i>Dugoročni rezultati</i>	- Unaprijeđena teoretska i metodološka osnova rada na prevenciji i evaluaciji - Povećana međusobna suradnja mjerodavnih državnih tijela i suradnja s jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave - Povećana učinkovitost preventivnih programa

## **8. SMJERNICE ZA STRATEGIJU DALJNJEG RAZVOJA PREVENTIVNIH PROGRAMA U REPUBLICI HRVATSKOJ**

**Neke od smjernica za strategiju daljnjeg razvoja preventivnih programa u Republici Hrvatskoj su:**

- Preventivni programi u sustavu školstva trebaju biti izrađeni s ciljem motiviranja učenika za odabir zdravih stilova života, pravilnog organiziranja slobodnog vremena, razvijanja samopoštovanja i socijalnih vještina, kao i pružanja pomoći obiteljima i nastavnicima kako bi na vrijeme uočili i spriječili problem zlouporabe droga kod učenika.
- Preventivni programi u sustavu školstva trebaju biti nadopunjeni programima u zajednici usmjerenim na različite supkulturne skupine mladih rizičnog ponašanja, na obitelj i općenito na širu populaciju građana.
- Preventivni programi trebaju biti usmjereni i na rješavanje krize suvremene obitelji, kao i na što ranije otkrivanje i pružanje pomoći rizičnim skupinama djece i mladih s ciljem prevladavanja rizičnih ponašanja i sprječavanja pojave ovisnosti o drogama u tim skupinama.
- Preventivni programi trebaju biti dugotrajna, kontinuirana i planirana aktivnost s ponavljajućim intervencijama radi pojačanog ostvarivanja preventivnih ciljeva.
- Svaki preventivni program treba sadržavati i metode evaluacije koja treba dati odgovore o učinkovitosti pojedinog programa, a rezultati evaluacije trebaju utjecati na kreiranje cjelovite nacionalne preventivne strategije.
- Razvijati i unaprjeđivati istraživački rad o raširenosti zlouporabe sredstava ovisnosti među djecom i mladima te općom populaciji, kao i istraživanja u području preventivnih znanosti kako bi se unaprijedile teoretske i metodološke osnove preventivnog rada na području ovisnosti s djecom i mladima, te povećala učinkovitost preventivnih programa.
- Programi prevencije ovisnosti trebaju biti integrirani s drugim preventivnim programima koji utječu na iste rizične čimbenike i uključiti sve sektore društva na rješavanju ovog problema, poglavito one koji najsnažnije utječu na odgoj djece i mladih, a to su obitelj, škola, vršnjačke skupine, lokalna zajednica i mediji.

## 9. ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

1. 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 na prijedlog Ureda za suzbijanje zlouporabe droga i uz prethodno mišljenje Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga donosi Vlada Republike Hrvatske.
2. Nakon što Vlada Republike Hrvatske prihvati Nacionalni program, sva mjerodavna tijela državne uprave, državne institucije i jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave početi će provedbu mjera iz Nacionalnog programa za koje su određeni kao nositelji.
3. Agencija za odgoj i obrazovanje, uz suglasnost Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta sukladno smjernicama Nacionalnog programa određuje minimalne standarde programa prevencije ovisnosti za djecu predškolske i školske dobi te obvezuje odgojno - obrazovne ustanove na njihovu provedbu.
4. Ministarstvo socijalne politike i mladih sukladno smjernicama iz ovog Nacionalnog programa treba usvojiti i donijeti Program prevencije ovisnosti za djecu koja su u sustavu socijalne skrbi, te obvezati sve ovlaštene ustanove socijalne skrbi na njegovu provedbu.
5. Ured za suzbijanje zlouporabe droga sudjeluje u koordinaciji provedbe i evaluaciji Nacionalnog programa 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 usklađuje i predlaže Povjerenstvu za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske i ovlaštenim državnim tijelima nova rješenja za izvršavanje planiranih mjera i aktivnosti.
6. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta obvezno je dostaviti Uredu za suzbijanje zlouporabe droga godišnje izvješće o provedbi mjera iz Nacionalnog programa za djecu i mlade u odgojno - obrazovnom sustavu do kraja tekuće školske godine, a Ministarstvo socijalne politike i mladih, Uprava za socijalnu politiku, strategiju i mlade o provedbi mjera iz Nacionalnog programa za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi, najkasnije do kraja tekuće školske godine.
7. Ured za suzbijanje zlouporabe droga će zajedničko izvješće o provedbi Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno - obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi, jednom na godinu dostavljati Vladi Republike Hrvatske u sklopu godišnjeg izvješća o provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga.

## **10. FINANCIJSKA SREDSTVA**

Ostvarivanje osnovnih ciljeva definiranih u Nacionalnom programu, osigurati će kontinuirano provođenje mjera prevencije ovisnosti. Za primjenu Nacionalnog programa osigurana su financijska sredstva iz državnog proračuna i prihoda od igara na sreću sukladno djelokrugu i obvezama pojedinih ministarstava i državnih tijela koja su određena kao nositelji provedbe mjera i aktivnosti iz Nacionalnog programa u to za 2015. u ukupnom iznosu od 2.198.500,00 kn, a za 2016. i 2017. godinu izrađena je procjena financijskih sredstava koja će biti potrebno osigurati na pozicijama pojedinih ministarstava i ostalih mjerodavnih državnih tijela za provedbu mjera iz Nacionalnog programa.

## **DODATAK 1.**

### **STANDARDI UČINKOVITE PREVENCIJE OVISNOSTI I EVALUACIJE**

#### **1. Načela i standardi prevencije i evaluacije**

U zemljama Europske unije provode se s različitim intenzitetom i učestalošću programi *univerzalne, selektivne i indicirane prevencije*. U većini europskih zemalja provode se programi univerzalne prevencije u obliku medijskih kampanja s ciljem promicanja zdravlja, obiteljski orijentirani programi te preventivni programi utemeljeni na politici lokalne zajednice. Programi selektivne prevencije koji se provode u zemljama EU-a usmjereni su na rizične skupine i uglavnom su zasnovani na aktivnostima vježbanja životnih vještina. Svi programi prevencije trebaju biti strukturirani po tzv. logičkom modelu koji u sebi uključuje procjenu stanja u lokalnoj zajednici, teorijske osnove iz kojih proizlaze hipoteze za planiranje mjera iz programa, sastavnice i sadržaj programa, ciljeve programa, indikatore i rezultate evaluacije.

U Republici Hrvatskoj preventivni programi u sustavu školstva su iznimno značajni u cjelokupnoj provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga, te kao takvi izrađeni su i provode se s ciljem motiviranja učenika za odabir zdravih stilova života, pravilnog organiziranja slobodnog vremena, razvijanja samopoštovanja i socijalnih vještina, kao i pružanja pomoći obiteljima i nastavnicima kako bi na vrijeme uočili i spriječili problem zlouporabe droga kod učenika.

Kako bi prevencija ovisnosti bila uspješna, važno je napore znanstvenika, istraživača i praktičara usmjeriti prema:

- (1) razumijevanju genetičkih i okolinskih rizičnih i zaštitnih čimbenika koji mogu prevenirati ili dovesti do korištenja sredstava ovisnosti i do same ovisnosti,
- (2) ojačati procjenu stanja glede problema s drogama u lokalnim zajednicama i pritom osigurati istraživačke mehanizme i alate, te
- 3) prenošenju načela učinkovite prevencije ovisnosti, utemeljenih na znanstvenim istraživanjima, u lokalne zajednice i pritom osigurati usklađenost tih načela sa specifičnim potrebama te zajednice.

Za razvoj uspješnih programa prevencije ključno je pitanje što određuje nečiju podložnost korištenju sredstava ovisnosti. U dosadašnjim istraživanjima nema potvrde da se radi o jednom izoliranom čimbeniku, nego sva istraživanja potvrđuju da se korištenje droga i sama ovisnost pojavljuju kao rezultat međudjelovanja različitih genetičkih, bioloških, emocionalnih, kognitivnih i socijalnih rizičnih čimbenika koji djeluju u socijalnom kontekstu koji također ima utjecaj.

Dakle, i čimbenici na individualnoj razini i oni u socijalnom kontekstu svojim utjecajem čine neke pojedince više ili manje u riziku za korištenje sredstava ovisnosti te utječu na tranziciju od korištenja sredstava ovisnosti prema razvijanju ovisnosti o korištenim sredstvima. Mnogi znanstveni, istraživački i stručni autoriteti (NIDA, SAMHSA) identificirali su brojne rizične čimbenike koje svrstavaju u kategorije individualnih, obiteljskih i socijalnih (škola, lokalna zajednica, vršnjaci...).

Na razini **individualnih osobina** rizičnih čimbenika velik utjecaj imaju povučenost/sramežljivost, agresivno i impulzivno ponašanje i loše akademsko postignuće.

Na razini **obiteljskih rizičnih čimbenika** utjecaj imaju nedostatan i loš nadzor roditelja i izloženost korištenju sredstava ovisnosti od strane roditelja ili braće/sestara.

Na razini **škole ili školskih rizičnih čimbenika** često se ubrajaju nejasna ili nepostojeća politika škole koja podupire nekorištenje sredstava ovisnosti te dostupnost droga u školi i oko nje.

**Rizični čimbenici u zajednici** odnose se na nedostatak akademskih i/ili rekreacijskih programa za djecu i mlade u izvanškolskom vremenu i vikendima te nedovoljno djelovanje policije i drugih službi koje rade na suzbijanju sredstava ovisnosti (korištenje, prodaja, preprodaja...). Mnoga istraživanja (NIDA) donose zaključke i dokaze o postojanju zaštitnih čimbenika na individualnoj razini i razini okruženja – obitelji, vršnjaka, škole, zajednice, radnog mjesta, medija i drugih.

Primjeri **zaštitnih čimbenika** jesu stabilan temperament, visoka razina motivacije, snažne veze roditelj-dijete, dosljedna roditeljska supervizija i disciplina, povezanost s vršnjacima konvencionalnih stavova te dosljedne i jasne norme i poruke u zajednici koje podupiru nekorištenje sredstava ovisnosti.

Navedeni primjeri govore o kompleksnosti pojave i njezine uvjetovanosti, što upućuje na zaključak kako i odgovor na te utjecaje mora biti kompleksan i sveobuhvatan. Također, ovi primjeri pokazuju i kako se svaka osoba može naći u okruženju navedenih rizičnih čimbenika i utjecaja što ističe važnost rješavanja problema povezanih s ovisnostima na razini univerzalne prevencije, a zatim selektivne i indicirane. U kontekstu rizičnih i zaštitnih čimbenika, koji su do sada otkriveni, važno je napomenuti kako izazov budućih istraživanja leži u otkrivanju veza i mehanizama međudjelovanja rizika i zaštite u razvoju individualne podložnosti prvom korištenju sredstava ovisnosti te prelasku s korištenja i zlorabe sredstava ovisnosti na samu ovisnost.

**Kako bi zajednice imale i ojačale vlastite kapacitete za prevenciju ovisnosti, potrebno je omogućiti različite alate pomoću kojih će samostalno, ali i u suradnji sa znanstveno-istraživačkim autoritetima procjenjivati vlastite specifične potrebe, zatim identificirati rizične i zaštitne čimbenike koji su prisutni na njihovom području, utvrđivati prioritete prema kojima treba djelovati te kreirati odgovore na procijenjene potrebe i procijenjeno stanje u obliku aktivnosti, inicijativa, programa i strategija na svima razinama prevencije – univerzalnoj, selektivnoj i indiciranoj.**

Načela provedbe programa prevencije ovisnosti svakako treba prilagoditi posebnim obilježjima uže i šire socijalne sredine, ali bez obzira na posebna obilježja društvenih sredina potrebno je pridržavati se nekoliko glavnih načela provedbe programa prevencije ovisnosti, koji su nastali na temelju dugotrajnih studija i istraživanja, a trebali bi pomoći edukatorima i nositeljima školskih preventivnih programa, kao i nositeljima preventivnih programa u zajednici da promišljaju, planiraju i uspostave bazu podataka iz istraživanja kao temelj za programe prevencije ovisnosti o drogama u sklopu škole, ali i šire društvene zajednice.



Osnovna načela učinkovitih preventivnih programa/strategija proizašli iz analize mnogih istraživanja učinkovitih programa jesu (prema Nation i sur., 2003):

- (1) **Sveobuhvatnost** - djelovanje na različita okruženja; uključivanje u program različita područja života pojedinca (zdravlje, obrazovanje, socijalni odnosi...), program sadržava široki spektar aktivnosti
- (2) **Raznolike metode učenja** - razvoj vještina (kognitivnih, komunikacijskih i vještina odupiranja negativnom ponašanju); naglasak na direktnom iskustvu korisnika (igranje uloga, vježbanje naučenog ponašanja)
- (3) **Dostatno trajanje** - više sati rada, odnosno kontakata s korisnicima; dostatno trajanje s obzirom na razinu rizika; osigurano praćenje i podržavanje
- (4) **Baziranost na teoriji** - znanstvena opravdanost ili logička podloga programa
- (5) **Pozitivni odnosi** - podržavanje snažnih, stabilnih i pozitivnih odnosa
- (6) **Vremenska usklađenost** - razvojna prikladnost (intelektualna, kognitivna i socijalna); program cilja na rizične čimbenike prije nego što se razvije problem u ponašanju
- (7) **Socijalno-kulturalna prikladnost** – program je kulturalno prikladan i relevantan korisnicima
- (8) **Evaluacija rezultata** - evaluacija ugrađena u proces implementacije programa; evaluacija procesa i evaluacija učinka
- (9) **Educirano osoblje** – program sadržava posebne edukacije o programu i metodama koje se u njemu koriste.

Prevenzijska istraživanja koja su se bavila istraživanjem učinkovitih programa i načelima učinkovitosti dolaze do zaključka da su pristupi usmjereni na pojedinačna ponašanja ili na pojedinačne rizike i zaštite manje učinkoviti nego pristupi koji u obzir uzimaju kompleksnost pojave rizičnih ponašanja, pa tako i ovisnosti, te njezine uvjetovanosti. Tako nastaju sveobuhvatni prevenzijski programi/strategije koje karakterizira (Weissberg i Shriver, 1996):

- **istovremeno** usmjerenje na mentalno, emocionalno, socijalno i fizičko zdravlje, a ne na jedan izlaz,
- temeljenost na **razvojno** prikladnim, **postupnim** uputama i vođenju (poučavanju),
- jačanje **kompetencija** koje cilja na korisnikove kognitivne, emocionalne i ponašajne vještine i vrijednosti,
- učinkovito poučavanje uz korištenje **metoda** kojima se osigurava aktivno sudjelovanje korisnika, ističe pozitivno ponašanje i drukčiju perspektivu komunikacije sudionika,
- postojanje **višerazinskih** intervencija u kojima sudjeluju sva okruženja (npr. za školu: vršnjaci, roditelji, škola i članovi zajednice stvaraju okruženje učenja),
- postojanje **sustavne** strategije i javne politike na višim administrativnim razinama koje će podupirati implementaciju i institucionalizaciju programa.

U prikazu ispod nalazi se primjer sveobuhvatne strategije prevencije ovisnosti prema EMCDDA. Iz prikaza je vidljivo da sveobuhvatna strategija u obzir uzima programe/strategije u okruženju, **programe univerzalne, selektivne i indicirane prevencije i to u svim okruženjima – zajednici, školi i obitelji**. Svaka zajednica treba graditi svoju sveobuhvatnu strategiju popunjavajući prikazane kućice programima koji poštuju načela učinkovitosti i dokazuju svoj učinak na prevenciju ovisnosti.

Tablica 1. Prikaz sveobuhvatne strategije prevencije ovisnosti prema EMCDDA

	strategije u okruženju	univerzalna prevencija	selektivna prevencija	indicirana prevencija
<b>Zajednica</b>	Zakoni o prodaji/kupnji, porezi	intervencije u prostoru korištenja slobodnog vremena	Intervencije za mlade počinitelja KD-a, mlade koji eksperimentiraju	“follow up” intervencije za djecu s ADHD sy., depresijom
<b>Škola</b>	školska politika/ozračje, strategije promicanje zdravlja	intervencije u nižim razredima OŠ	Intervencije za učenike s akademskim ili socijalnim problemima	intervencije za učenike s ADHD sy.
<b>Obitelj</b>	edukacije o načinima odgoja	intervencije namijenjene svim roditeljima	Intervencije za obitelji u riziku	pomoć obitelji s djecom u riziku

## 2. Planiranje programa prevencije i evaluacije

Program je skup aktivnosti planiranih za postizanje specifičnih ciljeva u određenom razdoblju (Prevention Term Glossary<sup>9</sup>).

### Osnovni koraci planiranja i razvoja programa prevencije jesu:

- (1) Procjena potreba i identifikacija osnovnog cilja
- (2) Identifikacija resursa i ograničavajućih čimbenika
  - a. važno je osigurati da se planiranje provodi “s ljudima”, a ne “za ljude”
- (3) Određivanje ciljeva
  - a. osnovni cilj se “razbija” na manje, radne dijelove oko kojih se razvijaju program i aktivnosti
- (4) Osmišljavanje programa
  - a. usredotočuje se na metode i aktivnosti koje će dovesti do željenih rezultata
- (5) Implementacija programa
- (6) Evaluacija.

Svaki program može se razviti u obliku logičkog okvira koji sadržava sve vezano za sadržaj programa, implementaciju, evaluaciju i elemente važne za vođenje programa. **Logički okvir** je postupak u planiranju, izradi i vođenju programa. Njegovim korištenjem unapređuje se sistematičnost i logičnost planiranja i definiranja programskih ciljeva i odnosa među njima. Na taj način se:

- Provjerava jesu li postavljeni ciljevi ostvareni.
- Utvrđuje sve ono što je izvan projektnog okvira, a što može utjecati na uspjeh konkretnog projekta/programa.

<sup>9</sup> [http://preventionpartners.samhsa.gov/resources\\_glossary\\_p2.asp](http://preventionpartners.samhsa.gov/resources_glossary_p2.asp)

- Osigurava osnova za pripremu izvedbenog plana.
- Stvara osnova za razvoj monitoring sustava i okvira za evaluaciju.

Logički okvir programa razvija se u dvije faze (Forčić, Novota, 2004):

### I. Faza analize

- 1. korak:** analiza dionika – identificiranje grupa, ljudi i institucija koje će biti pod utjecajem projekta ili koje će utjecati na projekt; uočavanje njihovih glavnih problema, prepreka i mogućnosti
- 2. korak:** analiza problema – oblikovanje problema, određivanje uzroka i posljedica i veza među njima te izrada problemskog stabla
- 3. korak:** analiza ciljeva – razvijanje ciljeva iz prepoznatih problema; identifikacija grupe ciljeva i određivanje projektne strategije

### II. Faza planiranja

- 4. korak:** definiranje intervencijske logike/narativni dio – definiranje elemenata projekta, testiranje interne logike, formuliranje mjerljivih ciljeva
- 5. korak:** pojedinačno navođenje pretpostavki i rizika – identifikacija uvjeta koji će utjecati na provođenje projekta, ali koji su izvan kontrole voditelja projekta
- 6. korak:** određivanje indikatora – određivanje načina na koji će se mjeriti progres/napredovanje projekta, formuliranje indikatora, određivanje načina mjerenja
- 7. korak:** priprema rasporeda aktivnosti – definiranje međusobne ovisnosti aktivnosti; određivanje trajanja aktivnosti i raspodjela odgovornosti
- 8. korak:** priprema rasporeda troškova – što je potrebno za provedbu projekta, razvoj troškovnika, priprema detaljnog proračuna.

Putem navedenih faza izrade programa/projekta moguće je postaviti logički okvir programa koji sadržava sve potrebne informacije o programu – intervencijsku logiku, načine na koji će se moći potvrditi jesu li očekivani rezultati i ciljevi postignuti (pokazatelji uspjeha i učinka programa) te izvore iz kojih će se prikupiti podatci potrebni za evaluaciju procesa i učinka.

### 3. Standardi evaluacije

**Evaluacija** je put do znanstveno utemeljenih programa, a može se definirati kao sustavni, objektivni proces koji ima za cilj utvrđivanje uspjeha neke strategije ili programa u tome je li i u kojoj mjeri strategija/program ostvario svoje ciljeve i zadaće. Druga definicija kaže da je evaluacija programa pažljivo skupljanje informacija o programu ili nekim dijelovima programa s ciljem donošenja nužnih odluka o programu.

Pristup koji se koristi u procesu evaluacije uključuje kvantitativne i kvalitativne metode. Kako bi se uspješno mogao evaluirati pojedini program i ocijeniti njegova stvarna učinkovitost, evaluacija mora biti planirana istovremeno kad se planiraju i programi i ona treba biti sastavni dio strateškog planiranja u svakom projektu. Ključna riječ u evaluaciji je evaluacijsko pitanje, a način na koji ćemo postaviti i naći odgovor na to pitanje ujedno može predstavljati i metodu za evaluaciju.

U odnosu na evaluacijsko pitanje postoji nekoliko razina evaluacije:

- Evaluacija strukture - koja izvještava o tome što se dogodilo tijekom provedbe programa (Je li program bio proveden po planu?)
- Evaluacija rezultata – koja izvještava i daje odgovor do koje su mjere postignuti specifični ciljevi programa (Koliko je mladih ljudi spriječeno od daljnjeg korištenja alkohola ili droga?)
- Evaluacija utjecaja - utvrđuje ima li program utjecaja izvan izravnih sudionika programa (Koji je bio utjecaj programa na ostale škole ili zajednice?).

Evaluaciju u najširem smislu dijelimo na unutarnju i vanjsku, procesnu i evaluaciju ishoda, zatim na **formativnu evaluaciju** koja se koristi pri donošenju odluka o politici ili programu i usmjerena je na poboljšanje i razvoj te politike ili programa, te **sumativnu ili zaključnu evaluaciju** koja se koristi za ocjenjivanje učinkovitosti programa i pružanje informacija o tome zašto bi neki program mogao ili ne bi mogao funkcionirati.

**Procesna evaluacija i evaluacija ishoda** su osnovne vrste evaluacije, a njihovi rezultati omogućavaju i **ekonomsku evaluaciju**, odnosno procjenu ekonomičnosti nekog programa.

- **Procesna evaluacija ili analiza** tijeka provođenja programa; odnosi se na kvalitetu provedbe projekta/programa, a opisuje se implementacija programskih aktivnosti i njihovo trajanje, obuhvatnost korisnika, te je li program ostvario svoje ciljeve u odnosu na ciljane skupine.
- **Evaluacija ishoda (učinka)** je proces kojim se određuje stupanj ostvarenja ciljeva projekta/programa u odnosu na postignute rezultate - njome se traži odgovor na pitanje: Koje je razlike na kraju provedbe napravio program u odnosu na početno stanje, odnosno početak provedbe.

**Postoji još i programska evaluacija** koja se odnosi na sustavno prikupljanje informacija kojima se odgovara na pitanja o karakteristikama, aktivnostima i ishodima (rezultatima) programa, a uključuje dizajn evaluacije, skupljanje podataka, analizu podataka, njihovu interpretaciju i izvještavanje (Bašić 2009.).

Kako bismo mogli znati što želimo postići u određenom području i postaviti evaluacijsko pitanje, moramo ponajprije odrediti i definirati potrebe u tom području te s obzirom na te potrebe pronaći moguće načine odgovora i intervencija koje će na najbolji mogući način zadovoljiti te potrebe. Premda ima velik broj programa prevencije ovisnosti i općenito velik broj programa usmjerenih smanjenju potražnje droga, postoji iznenađujući mali broj onih koji su istraženi ili su se pokazali učinkovitim, drugim riječima onih programa i projekata koji su evaluirani. Najčešći razlozi koji se spominju u stručnim krugovima, a koji su uzrokovali nedostatak evaluacije su: nedostatak interesa za evaluaciju, nedostatak znanja i stručnosti, strah od rezultata i troškovi. Naime, mnogi programi prevencije ovisnosti provode se kao ad - hoc odgovor na nastalu situaciju, a cilj im nije riješiti problem nego pokazati u javnosti da se nešto čini u tom području te postići medijsku vidljivost. Također, vrlo mali broj stručnjaka ima dovoljno znanja i stručnosti da bi mogli provesti valjanu evaluaciju, a znanstvene metode i alati evaluacije monopoliziralo je nekoliko stručnih i znanstvenih institucija. Postoji također strah od toga što će pokazati rezultati evaluacije, odnosno strah što ako rezultati evaluacije pokazuju da je program neučinkovit. Napokon valjana evaluacija zahtijeva i dodatne troškove koji vrlo često nisu planirani u proračunu planera projekata. U novije vrijeme evaluacija je postala jedan od ozbiljnijih zahtjeva svakog programa

koji ima za cilj pomoći smanjenju potražnje droga. Tako je i *Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama* koji je počeo s radom krajem 1995. kao jedan od svojih glavnih ciljeva naveo poboljšanje kvalitete aktivnosti za prevenciju procjenjivanjem najsuvremenijih primjera dobre prakse evaluacije u zemljama članicama Europske unije, promicanjem razvoja i poboljšanjem metodologije evaluacije.<sup>10</sup>

Kako danas u hrvatskoj preventivnoj praksi evaluacija još nije široko prihvaćena, važno je istaknuti koju dobit od evaluacije možemo imati (McNamara, 1998):

- Evaluacija programa pomaže razumjeti, potvrditi i povećati utjecaj programa.
- Evaluacija može identificirati snage i slabosti programa s ciljem njegovog poboljšanja.
- Evaluacija može utvrditi provodi li se program kako je zamišljeno.
- Potiče voditelje programa da razmišljaju o programu uključujući i ciljeve, kako ih postići i kako će znati jesu li ih postigli ili ne.
- Rezultat evaluacije su novi podatci ili potvrđeni prijašnji rezultati evaluacije koji se mogu koristiti pri promoviranju programa.
- Evaluacija omogućuje usporedbu između programa (pogotovo kada se odlučuje koje programe treba «ukinuti» ili ne).

Unutar svakog procesa planiranja evaluacije potrebno je učiniti neke osnovne korake (*Prikaz Okvir za evaluaciju programa, CDC, 1999*). Ponajprije potrebno je **uključiti sve** zainteresirane strane, odnosno sve one koji su na neki način uključeni u program ili na koje program utječe.

Nakon što se odredi koga je sve potrebno uključiti u evaluaciju programa važno je **opisati program** u kojem će se prikazati

- (1) potrebe korisnika na koje je program odgovarao, zatim
- (2) provedene aktivnosti,
- (3) očekivani rezultati,
- (4) resursi korišteni za izvođenje programa i na kraju
- (5) faze provođenja programa te
- (6) kontekst u kojem se program implementirao.

Na temelju detaljnog opisa programa moguće je stvarati **plan evaluacije** koji sadržava

- (1) svrhu evaluacije,
- (2) opis i popis korisnika evaluacije,
- (3) načine korištenja rezultata evaluacije,
- (4) evaluacijska pitanja te
- (5) metode prikupljanja i obrade podataka potrebnih za evaluaciju programa.

Nakon isplaniranog procesa evaluacije može se pristupiti **prikupljanju podataka** koji su potrebni za evaluaciju programa koje koristimo kao pokazatelje učinka i utjecaja programa u odnosu na postavljene ciljeve. Nakon što su određeni pokazatelji i izvori iz kojih će podatci biti

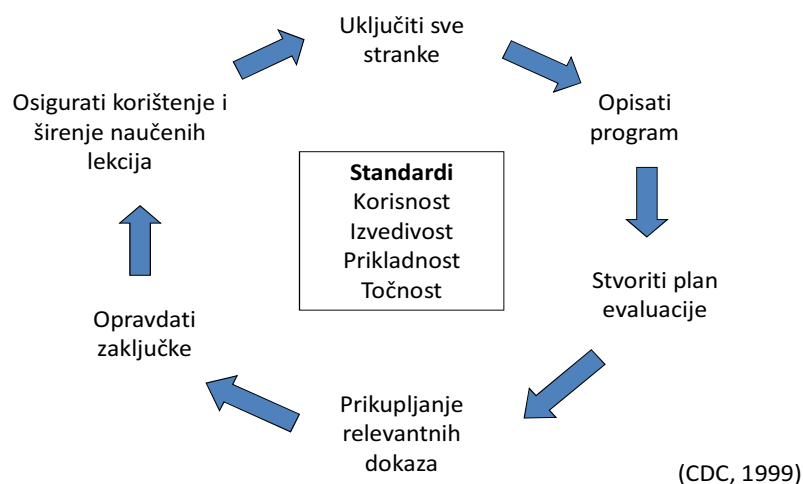
---

<sup>10</sup> Vidi u Evaluacija prevencije droga u Europskoj uniji, Monografija 1997. EMCDDA.

prikupljeni provodi se prikupljanje kvalitativnih i kvantitativnih podataka. Prikupljeni podatci se zatim obrađuju kako bi bili kvalitetna podloga za **analize i interpretacije** ne temelju kojih će evaluacijski timovi/stručnjaci moći donijeti procjenu uspješnosti, učinka i utjecaja programa i same njegove primjene, te preporuke na temelju kojih se program može modificirati i unaprijediti te prilagoditi primjeni u novim okruženjima.

Vrlo je važno **koristiti rezultate evaluacije**, odnosno već u fazi planiranja evaluacijskog procesa predvidjeti moguće načine korištenja rezultata te osigurati njihovo stvarno korištenje u svrhu osiguranja kvalitete programa, njegove izvedivosti u drugim primjenama te održivosti programa. Rezultate evaluacije potrebno je kao povratnu informaciju prezentirati svima zainteresiranim i uključenim stranama na prilagođene načine, uvažavajući pritom osnovna etička načela. Rezultatima evaluacije može se osigurati i širenje programa te zastupanje programa pred ključnim ljudima koji donose odluke o programima u zajednici.

## Okvir za evaluaciju programa



Osim navedenih koraka u planiranju i provođenju evaluacije, vrlo je važno uvažavati standarde evaluacije programa. Evaluacija mora biti **korisna**, odnosno voditelji programa i evaluatori osiguravaju da evaluacija omogućava informacije potrebne budućim korisnicima.

Osim toga, evaluacija mora biti **izvediva** što znači da je realna, racionalna, diplomatska i ekonomična.

Kao treći standard evaluacije navodi se **prikladnost** što znači da evaluacija mora biti izvedena

- (1) legalno u skladu s propisima i
- (2) etički u skladu s potrebama i pravima svih onih koji su uključeni u evaluaciju i onih na koje će rezultati evaluacije eventualno utjecati.

Važno je i osigurati da evaluacija bude **vjerodostojna** što podrazumijeva (1) transparentnost kriterija u procesu evaluacije, (2) korištenje točnih informacija i (3) primjenu relevantnih metodoloških i istraživačkih procedura pomoću kojih se utvrđuje vrijednost programa.

## LITERATURA:

1. **Bašić, J.**; Ferić Šlehan, M.; Kranželić Tavra, V. (2007): Zajednice koje brinu. Model prevencije poremećaja u ponašanju: Strategijska promišljanja, resursi i programi prevencije u Istarskoj županiji. Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet i Istarska županija, Pula – Zagreb
2. **Bašić, J.** (2009): Teorije prevencije-prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih. Zagreb: Školska knjiga
3. **CDC (1999)**: Framework for Program Evaluation in Public Health. MMWR 48, RR-11, Atlanta, Georgia
4. **ESPAD-** The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) za 2003., 2007. i 2011. (Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola, uporabi droga i rizičnim čimbenicima među učenicima), (2004.,2009.). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo
5. **Kuzman, M.** i sur. (2011): Navike i ponašanja u vezi sa zdravljem studenata prve godine studija Sveučilišta u Zagrebu i Rijeci, Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa
6. **Evaluacija prevencije** droga u Europskoj uniji, Monografija 1997. Lisabon: EMCDDA
7. **Forčić, G.**, Novota, S. (2004): Uokvirite svoju ideju – priručnik o upravljanju projektnim ciklusom i izrada logičkog okvira, SMART, Rijeka
8. **Handbook Prevention, alcohol, drugs and tobacco** (Europski priručnik za prevenciju pušenja, alkohola i droga)(1998) Strassbourg: Pompidou group, Vijeće Europe
9. **Izvješće o provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe opojnih droga za 2004.** (2005). Zagreb, Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga
10. **Izvješće o provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe opojnih droga za 2005.** (2006). Zagreb, Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga
11. **Izvješće o provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe opojnih droga za 2006.** (2007). Zagreb, Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga
12. **Izvješće o provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe opojnih droga za 2007.** (2008). Zagreb, Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga
13. **Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2014. godini** (2015), Zagreb, Hrvatski zavod za javno zdravstvo
14. **Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe opojnih droga za 2006.-2012.godinu** (2006) Zagreb: Vlada Republike Hrvatske, Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga
15. **Nacionalni program za mlade od 2009. do 2014. godine** (2009), Zagreb, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti Republike Hrvatske
16. **Nation, M.**, Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., Davino, K. (2003): What works in prevention: Principles of Effective Prevention Programs. American Psychologist, 58, 449-456
17. **National** Institute of Drug Abuse NIDA (2003) "Preventing Drug Use among Children and Adolescents: A Research- Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders, Second Edition"[www.drugabuse.gov/Prevention/Prevopen.html](http://www.drugabuse.gov/Prevention/Prevopen.html) (posjećeno 27. studenog 2003)
18. **Pratt, C.C.**, Hernandez, R. (2003): Building Results through Community Mobilization: From Wellness Goals to Community Outcome for Oregon's Children, Youth and Families. Oregon State University. Oregon



19. **Sakoman, S.** (2009) Školski program prevencije ovisnosti, Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje
20. **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.
21. **Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi** (NN 87/08, 86/2009, 92/2010, 90/2011, 16/2012, 86/2012, 126/2012, 94/2013, 152/2014)
22. **Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe** (NN 63/08,90/2010)
23. **Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja** (NN 63/08, 90/2010))
24. **Državni pedagoški standard srednjoškolskog sustava odgoja i obrazovanja**(NN 63/08, 90/2010))
25. **Zakon o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju** (NN 123/03, 105/04, 174/04, 2/07 Odluka USRH, 46/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13)
26. **Zakon o socijalnoj skrbi** (NN 157/13, 152/14)