

Европейски център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA)

НАРЪЧНИЦИ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ЦЕНТЪР ЗА МОНИТОРИНГ НА НАРКОТИЦИТЕ И НАРКОМАНИЕТЕ

Европейски стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици

Наръчник за специалисти по превенция

Правна информация

Настоящата публикация на Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите е защитена с авторско право. Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите не поема каквато и да било отговорност или обвързаност по повод на възникнали последици от използването на данните, съдържащи се в документа. Съдържанието на публикацията не отразява непременно официалното мнение на партньорите на Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите, на която и да било държава-членка на ЕС или на която и да било служба или институция на Европейския Съюз.

Публикацията е изготвена съвместно с *Партньорството за стандарти по превенция*. Разработването на стандартите е 60% финансирано от Европейската Комисия (ЕК) по линия на Програмата за действие на Общността в областта на общественото здраве (2003-2008 г.). Наименование на проекта: „Европейски стандарти за превенция на употребата на наркотици“, Проект №. 2007304.

В интернет може да се намери богата допълнителна информация за Европейския Съюз. Тя е достъпна чрез сървъра Europa (<http://europa.eu>).

Europe Direct е служба, която може да Ви помогне да намерите отговор на Вашите въпроси относно Европейския Съюз.

Безплатен телефонен номер (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Някои мобилни телефонни оператори не предоставят достъп до номерата 00 800 или начисляват такси за този вид обаждания.

Каталожните данни могат да бъдат намерени в края на публикацията.

Люксембург: Служба за официални публикации на Европейския съюз, 2011 г.

ISBN: 978-92-9168-487-8

doi: 10.2810/48879

© Европейски център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите

Разпространението е разрешено при условие, че се посочва източникът. Стандартите не могат да бъдат изменени (т.е. променени, допълвани или пропускани) без съгласието на Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите /Партньорство за стандарти по превенция.

Отпечатано в Испания

Отпечатано на бяла нехлорирана хартия

Cais do Sodré, 1249-289 Lisbon, Portugal

Tel. (351) 211210200 • Fax (351) 218131711

info@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

Съдържание

Благодарност

Предговор

Предговор от *Партньорството за стандарти по превенция*

ЧАСТ I: Увод

Глава 1: Съвременни подходи за превенция на употребата на наркотици в Европа

Глава 2: Приложение на стандартите за качество

Какво представляват европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици?

Каква е използваната дефиниция за превенция на наркотиците?

Как могат да се използват стандартите и какво е тяхното предназначение?

Какво може да бъде „оценено“ с помощта на стандартите?

Кой трябва да използва стандартите?

Как са структурирани стандартите и какво съдържание обхващат?

Каква е разликата между основни и експертни стандарти?

Глава 3: Относно стандартите за качество

Защо са разработени тези стандарти?

Каква политика подкрепят стандартите?

Как са разработени стандартите ?

Какви са условията за приложение на стандартите и какви потенциални пречки могат да възникнат?

ЧАСТ 2: Стандарти

Общи теми

A: Устойчивост и финансиране

B: Комуникация и включване на заинтересованите страни

C: Професионално развитие на екипа

D: Етични принципи в превенцията

Етап 1: Оценка на нуждите

1.1 Познаване на политиката и законодателството в областта на наркоманиите

1.2 Оценка на употребата на наркотици и нуждите на ниво общност

1.3 Описание на нуждите – обосноваване на интервенцията

1.4 Разбиране на целевата група

Етап 2: Оценка на ресурсите

2.1 Оценка на целевата група и ресурсите на ниво общност

2.2 Оценка на вътрешния капацитет

Етап 3: Формулиране на програма

3.1 Определяне на целевата група

3.2 Използване на теоретичен модел

3.3 Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи

3.4 Определяне на конкретната среда

3.5 Позоваване на доказателства за ефективност

3.6 Определяне на времеви график

Етап 4: Дизайн на интервенцията

4.1 Разработване на дизайн за качество и ефективност

4.2 Ако е избрана вече съществуваща интервенция

- 4.3 Адаптиране на интервенцията за целевата група
- 4.4 Ако се планират финални оценки

Етап 5: Управление и мобилизиране на ресурси

- 5.1 Планиране на програмата – илюстриране на плана на проекта
- 5.2 Планиране на финансовите нужди
- 5.3 Сформиране на екип
- 5.4 Подбор и задържане на участници
- 5.5 Подготвяне на програмните материали
- 5.6 Предоставяне на описание на програмата

Етап 6: Изпълнение и мониторинг

- 6.1 Ако се извършва пилотна интервенция
- 6.2 Прилагане на интервенцията
- 6.3 Мониторинг на изпълнението
- 6.4 Коригиране на изпълнението

Етап 7: Финални оценки

- 7.1 Ако се провежда оценка на резултатите
- 7.2 Ако се провежда оценка на процеса

Етап 8: Разпространение и подобрене

- 8.1 Определяне дали програмата да бъде продължена
- 8.2 Разпространение на информация за програмата
- 8.3 Ако се предвижда финален доклад

Приложение

Оригинални стандартни документи

Допълнителни насоки

Кратък терминологичен речник - Европейски стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици

Библиография

Благодарности

Автори

Анжелина Брадърхуд, Център за обществено здраве, Университет „Джон Мурс“, Ливерпул, Обединено кралство

Хари Р. Съмнол, , Център за обществено здраве, Университет „Джон Мурс“, Ливерпул, Обединено кралство

Автори с принос (по азбучен ред)

Франко Бади, Azienda Sanitaria Locale n. 2 — Savonese (ASL2), Италия

Кристина Берго, ASL di Milano, Италия

Диана Болану, Национална агенция за борба с наркотиците, Румъния

Грегор Бърхарт, t Европейски център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите, (EMCDDA) Португалия

Росарио карусо, Azienda Sanitaria Locale n. 2 — Savonese (ASL2), Италия

Корадо Челата, ASL di Milano, Italy

Рачел Донини, Azienda Sanitaria Locale n. 2 — Savonese (ASL2), Италия

Каталин Фелвинчи, Институт по социалната политика и труда – Национален институт за превенция на наркотиците (SZMI–NDI), Унгария

Рикардо С. Гати, ASL di Milano, Италия

Йезус Моран Иглезиас, Consejería de Sanidad — Servicio Gallego de Sanidad — Xunta de Galicia, Италия

Артур Малчевски, Национално бюро по превенция на наркотиците (NBDP), Полша

Роберто Манчен, ASL di Milano, Италия

Маурицио Панца, Azienda Sanitaria Locale n. 2 — Savonese (ASL2), Италия

Франческа Романи, Azienda Sanitaria Locale n. 2 — Savonese (ASL2), Италия

Едит Себестиен, Институт по социална политика и трудови отношения – Национален институт за превенция (SZMI–NDI), Унгария

Диана Сербен, Национална агенция за борба с наркотиците (NAA), Румъния

Каталин Симон, Институт по социална политика и трудови отношения – Национален институт за превенция (SZMI–NDI), Унгария

Надя Nadia Вимеркати, , ASL di Milano, Италия

Анна Зунино, Azienda Sanitaria Locale n. 2 — Savonese (ASL2), Италия

Партньори:

Европейски център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA)

Научен институт за алкохол и наркотици (SIRUS), Норвегия

Федерален център за здравна просвета (BZgA), Германия

Институт по наркотиците и наркоманиите (IDT), Португалия

Studio Consulenza e Valutazione nel Sociale (CEVAS), Италия

Списък на организациите, участвали в структурираните консултации може да бъде намерен като приложение към настоящето Ръководство на адрес: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards/annex11>

Предговор

Превенцията е един от първите подходи, които се споменават в хода на обществените дебати и политики по повод на проблемите, свързани с употребата на наркотици. Превантивните мерки редовно се представят като средство за решаване на настоящи или бъдещи проблеми. Често пъти обаче това, което „работи“ на практика се пренебрегва. От друга страна някои проучвания показват и примери за липсата на резултати или дори вредни такива от превантивните усилия.

Настоящата публикация ще помогне за насочване на усилията в правилната посока. Тя ще допринесе за преодоляване на разминаванията между научните изследвания, политиките и практиката с помощта на емпирично разработена референтна (препоръчителна) рамка. По изготвянето на публикацията са работили заедно голям брой изтъкнати експерти от държави-членки на ЕС и международни организации в рамките на един общ преглед на вече съществуващите стандарти в Европа и извън нея. Над 400 национални експерта и заинтересовани страни са участвали в панелно изследване тип „Делфи“ и в голям брой фокус групи, довели до задълбочени дискусии и консенсус по най-важните препоръки. Финансирането на първоначалния проект за стандартите по превенция е осигурено от Европейската комисия, като неговите резултати са публикувани в рамките на поредицата от наръчници на Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите.

Тази серия от публикации предлага информация, съвети и насоки за специалистите и практикуващите. С включените много полезни таблици и данни настоящата добре структурирана публикация, ще помогне на читателите в хода на техния напредък от първоначалната оценка на нуждите до изпълнението на дадена интервенция и нейната крайна оценка. Правилното прилагане на превантивните мерки посредством компоненти, основани на доказателства и тяхното „закотвяне“ в рамките на съществуващите структури и услуги (или дейности) са от ключово значение за осигуряване на ефективност и избягване на неочакваните негативни ефекти. Наръчникът предоставя ценни насоки в това отношение и дава възможност за достигане на пълния потенциал на превантивните интервенции.

Волфганг Гьотц,

Директор, Европейски център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите

Предговор от страна на *Партньорство за стандарти по превенция*

Настоящата публикация е резултат от двугодишен проект за публикуване на стандартите по превенция на употребата на наркотици, съфинансиран от Европейската комисия (60%) и съответните партньорски организации (40%). Стандартите са разработени от *Партньорството за стандарти по превенция* – мултидисциплинарно и многосекторно обединение на седем организации от цяла Европа под ръководството на д-р Хари Съмнал и Анжелина Брадърхуд от Центъра за обществено здраве, Университет „Джон Мурс“, Ливерпул, (LJMU) - Обединеното кралство, които са и автори на публикацията.

Политиката на Европейска съюз (ЕС) и плановете за действие за борба с наркоманиите на ниво ЕС за периода 2005-2008 и 2009-2012 г. дават израз на намеренията за разработване и прилагане на най-добрите практики в превенцията на употребата на наркотици. До този момент обаче не е създадена референтна (препоръчителна) рамка как точно да става това. В някои държави-членки на ЕС съществуват насоки по отношение на интервенциите за превенция на употребата на наркотици, но те се различават от гледна точка на тяхното съдържание, методологична точност и приложимост в по-широк европейски контекст. В отговор на това положение настоящият проект има за цел да осигури една общо съгласувана референтна (препоръчителна) рамка, която да помогне за подобряване на положението в областта на превенцията в ЕС.

В началото бяха съпоставени и преразгледани наличните европейски и международни насоки в областта на превенцията. С помощта на качествен анализ на съдържанието бяха синтезирани стандарти за качество, отговарящи на конкретни критерии за селекция, които формираха първата версия на европейските стандарти за качество на превенцията. На следващия етап се извърши оценка на съответствието, полезността и приложимостта на тези проектостандарти с помощта на структурирани консултации в шест държави-членки на ЕС. Техните представители са предоставили конкретна информация относно съдържанието на стандартите и са очертали редица предизвикателства в процеса на тяхното прилагане. На базата на тази обратна връзка проектостандартите са били модифицирани няколко пъти. Окончателната версия на стандартите включва резултатите от всички консултации, предложения от презентации, неформални и формални дискусии с експерти по превенция и заключения, направени по време на срещи на партньорите.

В резултат стана възможно да се дефинират основни и експертни стандарти за превенция на употребата на наркотици в ЕС. Стандартите ще бъдат от интерес за всички специалисти с пряк или непряк принос към превенцията. Европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици очертават необходимите стъпки, които трябва да се предприемат при планирането, провеждането или оценяването на програми за превенция на употребата на наркотици. Нещо повече, стандартите могат да се използват като информация при разработването на стратегии за превенция, за оценяване и развитие на организации, които предоставят превантивни услуги, или като референтна (препоръчителна) рамка за професионално развитие. Те са инструмент за самообучение и самоанализ с цел подобряване на усилията за превенция.

Основата на стандартите се формира от проектен цикъл от осем етапа, включващ оценка на нуждите, оценка на ресурсите, формулиране на програма, дизайн на интервенцията, управление и мобилизиране на ресурси, изпълнение и мониторинг, финални оценки и разпространение и подобрение. Освен това на всеки един етап съответстват четири стандарта, а именно устойчивост и финансиране, комуникация и включване на заинтересованите страни, професионално развитие на екипа и етични принципи в превенцията. Всеки проектен етап се подразделя на няколко компонента, които определят какви действия да се предприемат. Свойствата съставляват третото ниво детайли, показващи как да се постигне всеки един компонент.

Самите стандарти са допълнени от подробно въстъпление с разяснения как да бъдат прилагани на практика. Нещо повече, всеки компонент е разгледан от гледна точка на неговото приложение в реалния живот и в държавите – партньорки по проекта (онлайн допълнение). Приложението включва допълнителни насоки в помощ на изпълнението и подробен речник на термините. Към настоящия наръчник е приложен онлайн и контролен списък за самооценка.

В случай, че се осигури допълнително финансиране, от Партньорството се очаква да разработи дейности, с които стандартите да се впишат в една солидна рамка, обхващаща още допълващи материали, обучение на широк кръг специалисти в областта на наркоманиите и акредитация на програми образец. Тези дейности ще допринесат за това, стандартите да не бъдат само „на хартия“, а да доведат до реални промени в практиката по превенция в ЕС. Надеждата е, че в хода на прилагане и тестване на стандартите ще могат да бъдат пуснати в обръщение и нови, ревизирани версии с допълнителни възможности за бъдещо приложение.

Публикуването на стандартите е първата важна стъпка за тяхното разпространяване. Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите има голям принос за развитието на превенцията на употребата на наркотици в Европа. Нейните публикации и инструменти, като Инструментарий за превенция и оценка на ефективността на превантивни програми (PERK), Насоките за оценка на превенцията на наркоманиите и базата данни за обмена на информация за намаляване на търсенето на наркотици (EDDRA) допринасят за още по-голямо

осъзнаване на нуждата от качество в превенцията. Надеждата е с помощта на тези стандарти да се преодолее още един крайпътен камък по пътя към този напредък. Поради това *Партньорството за стандарти по превенция* желае да изрази своята благодарност на Марица Фери, Розмари де Соуса, Роланд Симон и Мари-Кристин Ашби от EMCDDA за предоставената възможност за публикуване на стандартите. Партньорството изразява своята особена благодарност на Грегор Букхарт за инициативата за този проект и за силната подкрепа в хода на неговото реализиране, както и за изготвянето на разделите, посветени на съвременните подходи за превенция на употребата на наркотици и настоящата ситуация в областта на наркоманиите в Европа.

Партньорството за стандарти по превенция изразява своята благодарност и на точките за контакт на Reitox и на ръководителите на EDDRA, на Катри Тала и Джована Кампело от Службата на ООН за борба с наркотиците и престъпността (UNODC), както и на Асма Фахри от Канадския център по проблемите на наркоманиите (CCSA) за тяхната помощ за намирането и обсъждането на подходящите насоки.

И което е най-важно, Партньорството би искало да благодари на всички експерти, предоставили важна обратна връзка с имейл, чрез попълване на анкетната карта в хода на онлайн проучването, с присъствието си във фокус групи или по време на конференциите.

Партньорството за стандарти по превенция насърчава всички, които ползват стандартите да изпращат детайлна информация за методите за тяхното приложение на практика, както и предложения за бъдещо усъвършенстване. Въпроси относно Европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици могат да бъдат отправяни към всички членове на Партньорството (вж. авторите и хората с принос на страницата за благодарности.). Уебсайтът на проекта на адрес <http://www.cph.org.uk/drugprevention/> включва данни за контакт с водещите автори и допълнителна информация за стандартите.

ЧАСТ ПЪРВА

Увод

ГЛАВА ПЪРВА

Глава 1 Съвременни подходи за превенция на употребата на наркотици в Европа

Общата представа по отношение на превенцията на употребата на наркотици, особено в непрофесионалните кръгове, е че тя се свежда до информация (и най-вече предупреждения), насочена към младите хора относно последиците (и най-вече опасностите) от употребата на наркотици. Следователно тя често се приравнява до (медийни) кампании. До този момент обаче няма доказателства, че предоставянето на информация за последиците от употребата на наркотици само по себе си влияе върху поведението и употребата на наркотици, или че кампаниите са ефективни от гледна точка на разходите.

В действителност предизвикателството на превенцията е да помогне на младите хора да адаптират своето поведение, възможности и благосъстояние спрямо голям брой въздействия, напр. социални норми, взаимодействия с връстниците, условия на живот и техните собствени личностни характеристики. Това схващане е отразено и в настоящите подходи за превенция. Нека да дадем един общ поглед, стратегиите за превенцията в окръжаващата среда са насочени към социалните норми, универсалната превенция цели развиване на уменията и взаимодействието с връстниците и социалния живот, селективната превенция се фокусира върху социалните условия и условията на живот, а индикативната превенция подпомага работата и справянето с индивидуалните характеристики на личността и психопатологията.

Тази класификация на стратегиите за превенция (Mrazek and Haggerty, 1994), базирана на уязвимостта на хората, с които се работи, е изместила използваната преди медицинска парадигма на първичната, вторичната и третична превенция. Тази по-ранна класификация е полезна за описание на развитието на патологиите, но днес медицинската парадигма се възприема като не толкова подходяща при описанието на комплексното човешко поведение, особено това, което не е дисфункционално или патологично. Например, само относително малка част от лицата, експериментирани с наркотици като канабис или кокаин, достигат до по-честа употреба (вж. онлайн Приложението относно *Настояща ситуация областта на наркоманиите в Европа*).

Универсалната, селективна и индикативна превенция се отличават именно с оценката на уязвимост (и риск). При универсалната превенция всички членове на обществото споделят един и същ общ риск от употреба на наркотици, въпреки че този риск може в голяма степен да варира между самите индивиди. При селективната превенция се ползват социални и демографски индикатори, които приблизително насочват към по-високи нива на уязвимост. Това позволява фокусиране към конкретни групи, например маргинализирани етнически групи, младежи от бедни квартали/райони, малолетни правонарушители (например относно употребата на наркотици), уязвими семейства, или конкретни места (например нощни клубове). Тези индикатори са полезни при идентифициране на групите, сред които е вероятно да се употребяват наркотици. Същевременно на тази основа не е възможно да се правят заключения за степента на индивидуалната уязвимост, на който и да било член от тези групи. Докато при индикативната превенция уязвимият индивид може да е преминал през скрининг и да е диагностициран от специалист за състояние, което води до повишен риск от употреба на наркотици (разстройство с дефицит на вниманието, поведенческо разстройство и др).

Универсална превенция — интервенции сред населението/общата популация

Страгиите за универсална превенция са насочени към цели групи от населението (напр. местна общност, ученици, квартал). Целта на универсалната превенция е да възпре или да забави настъпването на употребата на наркотици чрез осигуряване на всички необходими умения и информация. Универсалните програми за превенция се прилагат за големи групи и без предварителен скрининг за риск от употреба на наркотици, като се допуска, че всички членове на дадената група са изправени пред равен риск от започване на употреба.

Изтъква се, че универсална превенция в училищата се осъществява във всички европейски държави, макар и с различно съдържание и обхват. В миналото общата ефективност на превенцията (универсална) на ниво училище е поставяна непрекъснато под въпрос (Coggans, 2006; Gorman et al., 2007). Прегледът на съвременната литература показва, че определени *компоненти* на превенцията в училище, като например фокусиране върху нормативните убеждения и уменията за живот, изглеждат ефективни. В Европа обаче започват да се появяват и изследвания, които показват, че програмите в училище могат да бъдат ефективни само за намаляване на употребата на някои видове наркотици (Faggiano et al., 2010; Lammers et al., 2011). Независимо от това информацията от мониторинга на съдържанието на превантивните програми в училище в няколко държави показва, че най-разпространени са дейностите, които не са основани на доказателства като например еднократно предоставяне на информация за наркотиците, информационни дни за наркотиците, посещения на външни експерти, театрални постановки и др. И докато някои от основаните на доказателства дейности (като например обучение за придобиване на социални и лични умения) са широко разпространени, то за интервенциите, които са сериозно подкрепени от доказателства за ефективност (като например структурирани протоколи за интервенция („програми“), програми по подхода връстници обучават връстници, специални интервенции за момчета) се съобщава само в малко на брой държави. Целта на основаните на доказателства интервенции е подобряване на комуникативните уменията, повишаване на

уменията за справяне с конфликти, стрес и фрустрация или коригиране на нормативните неточни представи относно употребата на наркотици. Така нареченото нормативно обучение е много слабо развито независимо от наличните положителни научни доказателства.

Превенцията на ниво семейство е друг широко използван подход на универсалната превенция. През 2007 г. 11 европейски държави докладват на Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите за мащабна и всеобхватна работа със семейства. Фокусът на настоящата превенция на ниво семейство обаче, подобно на превенцията на ниво училище, изглежда основно върху предоставянето на информация. Интензивната подготовка и обучението на семейства, въпреки показаната от проучвания устойчива ефективност, се предлагат в ограничени мащаби и едва седем държави докладват за по-широко приложение.

(Вж. портала на EMCDDA за най-добри практики на адрес: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice> и раздел Допълнителни насоки и онлайн допълнението.)

Селективна превенция — интервенции сред (уязвими) групи

Селективната превенция обслужва специфични подгрупи от населението, при които рискът по отношение на употребата на наркотици е значимо по-висок от средния - в близко бъдеще или през живота. Често пъти тази по-висока уязвимост по отношение на употребата на наркотици произтича от социалното изключване на тези групи (напр. млади закононарушители, отпаднали от училище, ученици, които не се справят в училище). Основното предимство от фокусирането върху уязвимите групи е това, че те вече са идентифицирани на много места и по много поводи. Въпреки нарастващото им политическо значение, рисковите фактори при уязвимите групи младежи като млади закононарушители, бездомни, бягащите от училище, социално слабите и младежи от малцинствата, рядко се поставят на дневен ред.

Макар че от 2004 г. все повече политики за борба с наркоманиите се насочват към този контингент като най-важна целева група за превенция, съобщеното ниво на предоставени интервенции не се е повишило. Само няколко държави съобщават за интервенции за преодоляване на социалните несгоди (напр. безработицата), подпомагане при проблеми с наказателното право, помощ за маргинализирани семейства от етническите групи или семейства, справящи се с проблеми в областта на психичното здраве. 13 държави докладват, че осъществяват селективна превенция на ниво семейство, но едва седем съобщават за всеобхватни или мащабни превантивни интервенции сред семействата. Това е факт въпреки доказаната ефективност на превантивните интервенции сред уязвимите семейства (Petrie et al., 2007). Доказателствата за ефективност на други видове селективна превенция, прилагана в Европа са ограничени, поради трудностите в реализирането на експериментални модели за оценка на ефективността.

Наличните данни от държавите-членки отразяват степента на предоставяне на превантивни услуги, т.е. какво се прави за дадена (уязвима) целева група, но засега липсва информация за това, какво точно е съдържанието на превантивната работа с тези целеви групи, тъй като все още няма съпоставими мониторингови системи. Това е много важно, тъй като ефективността на превенцията е много различна в зависимост от това дали се реализират дейности, основани на доказателства – в случая, насочени към мотивацията, уменията и вземането на решения, или просто става дума за разпространение на информационни листовки (Sussman et al., 2004).

Индикативна превенция — интервенции сред (уязвими) индивиди

Индикативната превенция има за цел да идентифицира и да се насочи към индивиди, за които ясни индикатори показват висока степен на индивидуален риск от развитието на зависимост към наркотици на по-късен етап в живота (напр. психични разстройства, неуспехи в училище, „антисоциално“ поведение) или които показват ранни признаци на проблемна употреба на наркотици (но не и клинични критерии за зависимост). Целта на индикативните превантивни усилия не е непременно да предотврати започването на употреба на наркотици, а да предотврати (бързото) развитие на зависимост, да намали честотата на употреба или да попречи на преминаването към по-вредни форми на употреба (напр. инжектиране).

Индикациите за повишен индивидуален риск могат да бъдат лошите оценки в училище или отчуждението от родителите, училището или групата връстници. Деца със съпътстващи разстройства като например разстройство с дефицит на вниманието или поведенческо разстройство, също са силно застрашени от употребата на наркотици на по-късен етап. Намесата при тези деца изисква тясно сътрудничество между здравните, социалните и младежките служби още от детска възраст. Това за съжаление се постига в редки случаи, с изключение на някои изолирани примери от Германия и Ирландия, където консултирането на родителите и полагащите грижи са едновременно съчетани с медицинска, психотерапевтична, психосоциална подкрепа и подкрепа в процеса на образование в детските градини или училищата. Като цяло интервенциите в тази област са ограничени, като шест държави съобщават за интервенции при деца с разстройство с дефицит на вниманието/хиперактивност или разрушително поведение, а 10 страни – за ранни интервенции и консултиране на индивиди, които са започнали да употребяват наркотици.

Въпреки това, тенденцията при индикативните превантивни програми, независимо, че са малко на брой, е че те са по-добре разработвани и оценявани в сравнение с универсалните или селективни програми, като често пъти показват и по-високи нива на ефективност (EMCDDA, 2009). Така например проучване на интервенция при млади хора с прояви на разрушително поведение (на възраст 8–13 г), проведена в Холандия, показва значително по-добри резултати при проследяването по отношение на употребата на канабис в сравнение с обичайното лечение (Zonneville-Bender et al., 2007). Индикативната превенция също така може да включва и специфичен тренинг за родители на деца с прояви на разрушително поведение. Например методът „Kommet för föräldrar”, прилаган в почти 30 % от общините в Швеция, е насочен към родители на деца с екстернализирани поведенчески проблеми, съчетани с трудности в изграждането на положителни отношения с връстниците. Едно контролирано проучване на случаен принцип сред 159 семейства показва значително повишаване на родителския капацитет и намаляване на поведенческите проблеми при техните деца. (Kling et al., 2010).

Както селективната, така и индикативната превенция могат да смекчат неблагоприятно ранно развитие, преминаване в социална изолация/изключване и последващ преход към употреба на наркотици. Няколко научни изследвания показват, че ранните интервенции през първите години, насочени към подобряване на учебната среда и намаляване на социалната изолация/изключване, имат по-късно смекчаващ ефект и за употребата на наркотици (Toumbourou et al., 2007), въпреки че не са специално фокусирани върху нея.

Превантивни стратегии по отношение на окръжаващата среда – интервенции сред *различни общности (и системи)*

Стратегиите по отношение на окръжаващата среда целят промяна в непосредствената културна, социална и икономическа среда, в която хората правят своя избор относно употребата на наркотици. Тази гледна точка взема пред вид това, че хората не започват да употребяват наркотици само в следствие на своите лични характеристики. По-скоро те се повлияват от комплекс от фактори на средата, като например какво се очаква или какво е прието в общностите, където живеят; националните норми, закони и правила; рекламните послания, на които са изложени; както и наличието на алкохол, цигари и наркотици.

Поради това стратегиите по отношение на средата често включват такива непопулярни, но ефективни компоненти като данъчно облагане, забрана на реклами, възрастов контрол и забрана на пушенето. В училище стратегиите, отнасящи се до средата се прилагат с помощта на политики на ниво училище, които могат да включват правила за пушенето и употребата на алкохол от учениците, персонала и възрастните посетители. Почти всички държави-членки отчитат пълна забрана на пушенето на територията на всички училища, а повечето от тях – цялостно или мащабно прилагат и политики за борба с употребата на наркотици в училищата. Този вид интервенции, целящи изграждане на защитна нормативна социална среда, могат да повлияят на избора на младите хора относно употребата на наркотици. (Toumbourou et al., 2007). Те могат да бъдат допълнени и от мерки, които нямат принудителен характер като например подобряване на условията в училищните сгради и живота в училище.

Въпреки фокусирането предимно върху легалните вещества настоящите стратегии по отношение на окръжаващата среда са от голямо значение и за цялата област на превантивната работа, тъй като, в много държави ранната, широко разпространена и приемана употреба на алкохол и цигари се свързва с употребата на наркотици.

Какво представляват европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици?

Стандартите за качество са общоприети принципи или набор от правила за най-добрия/най-подходящия начин за осъществяване на интервенция. Те често се отнасят до структурни (формални) аспекти за осигуряване на качество, напр. окръжаваща среда и състав на екипа. От друга страна те могат да се отнасят и до някои определени аспекти на процеса, като например адекватност на съдържанието, процес на интервенцията или процеси на оценката. (Кратък терминологичен речник на EMCDDA: „Стандарти за качество“)

Стандарт за качество: Основен показател, който помага да се определи дали дадена дейност, изпълнител и т.н. отговарят на високото качество. Стандартите за качество обикновено се базират на професионален консенсус. Техният основен акцент е върху структурните и процедурни аспекти за осигуряване на качество, напр. оценка, състав на екипа и компетенции, безопасност на участващите и т.н. (Кратък терминологичен речник - Европейски стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици, вж. Приложението)

Европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици предоставят първата европейска рамка за това как трябва да се осъществява висококачествена превенция. Те отразяват един вътрешно последователен и дългосрочен поглед върху превенцията, подкрепяйки важноста на интегрираните подходи в работата с млади хора и оценявайки и възнаграждавайки приноса на професионалистите в областта. Стандартите очертават необходимите стъпки за планиране, реализиране и оценка на дейностите по превенция. Те помагат на тези, които ползват наръчника да разберат как хората, интервенциите, организацията и стратегиите (държавните) допринасят за превенцията. Ползвателите се насърчават да се замислят как настоящите усилия могат да бъдат подобрени за постигането на (още) по-добри устойчиви резултати.

Работата по превенция на употребата на наркотици съгласно стандартите трябва да бъде: съответна (фокусирана върху нуждите на участниците и в съответствие с релевантната политика); етична (включваща принципите, конкретизирани в D: *Етични принципи на превенцията*, осигуряващи доброволно участие и възможно най-много реални ползи за участниците при дадените условия на програмата); основана на доказателства (възползваща се от най-добрите налични доказателства); ефективна (реализираща поставените дългосрочни и краткосрочни цели без да причинява вреди) и осъществима (възможна за постигане с наличните средства и отличаваща се с логичен и последователен подход).

Стандартите представляват резюме на научните доказателства за това, как да се провежда превенция на употребата на наркотици. Те са в съответствие с други основни документи в тази сфера - Инструментарий за превенция и оценка на ефективността на превантивни програми (PERK) (EMCDDA, 2010) и *Декларацията относно ръководните принципи в областта на намаляване на търсенето на наркотици*, приета през 1998 на специалната сесия за наркотиците на Генералната асамблея на ООН (Генерална асамблея на ООН, 1998).

Каква е използваната дефиниция за превенция на употребата на наркотици?

В рамките на стандартите, превенцията на употребата на наркотици се разбира като всяка една дейност, която цели (поне отчасти) да предотврати, отложи или намали употребата на наркотици и/или нейните отрицателни последици за обществото. Това включва предотвратяване или отлагане на началото на употребата на наркотици; насърчаване на спирането на употребата на наркотици; намаляване на честота и/или количество, което се употребява; предотвратяване на рисковите или вредни модели на употреба и/или предотвратяване или намаляване на негативните последици от употребата. Следователно целите на превантивните дейности, обхванати от стандартите, са в съответствие с дейностите, заложили в стратегията на Европейския съвет за борба с наркотиците 2005–12 („предотвратяване на употребата на наркотици; предотвратяване на преминаването от експерименталната в редовна употреба; ранна интервенция при рискова употреба”, Европейски съвет, 2004, р. 10), но могат да бъдат насочени и към намаляване на вредите. **В своето описание дейностите трябва изрично да се позовават на една или повече от целите, очертани накратко по-горе, за да бъдат класифицирани като дейности по превенцията в контекста на тези стандарти.**

Превантивните дейности, обхванати от тези стандарти, могат да се фокусират върху всяко едно психоактивно вещество – т.е. вещество, което ако се приеме в достатъчно количество, води до промяна в психическите и физическите процеси. Тук са включени легалните вещества като алкохол или цигари, нелегалните вещества (т.е. тези, чието производство, продажба или употреба са забранени или ограничени по силата на международните или националните закони и спогодби за контрол върху наркотиците), летливите вещества (газове, изпарения от лепила, аерозоли и други подобни продукти), медикаментите с и без рецепта, както и новите психоактивни вещества, които не се контролират от закона (т.е. „legal highs”). Фокусирането върху определени

вещества от страна на програмите или стратегиите за превенция на употребата на наркотици е приемливо, стига те да бъдат конкретно назовани. Програмите и стратегиите обаче могат и да не бъдат насочени към конкретни вещества, а към употребата на наркотици като цяло. Някои дейности могат да са пряко фокусирани върху употребата на наркотици, докато други могат да промоцират здравословен начин на живот и да насърчават хората към здравословни избори като по този начин косвено повлияват за предотвратяване или намаляване на употребата на наркотици.

Следователно стандартите са приложими за широк кръг превантивни дейности (напр. информиране за наркотиците, структурирани програми, работа на терен, кратки интервенции), конкретна среда (т.е. училище, общност, семейство, места за развлечения, съд) и целеви групи (т.е. ученици, млади правонарушители, семейства, етнически групи), независимо от продължителността на програмата (напр. от еднократни до дългосрочни дейности). В съответствие с използваната от Института по медицина на САЩ категоризация, това включва универсална превенция (насочена към цялото население независимо от рисковите фактори), селективна превенция (насочена към конкретни подгрупи, изложени на повишен риск от употреба на наркотици) и индикативна превенция (насочена към индивиди, изложени на повишен индивидуален риск или показващи ранни признаци на проблемна употреба) (Mrazek and Haggerty, 1994; Springer and Phillips, 2007). Освен това повечето стандарти са подходящи и за интервенциите по отношение на средата, целящи промяна на поведението, фокусирайки се върху средата, в която хората живеят и употребяват наркотици (т.е. социални норми; окръжаваща среда).

Едни от най-важните цели на съвременната превенция са идентифицирането на най-добрите начини за подкрепа на младите хора и особено на младежите, употребяващи наркотици и осигуряването на подкрепа в трудни моменти в живота им. Така в общ план интервенциите за превенция на употребата на наркотици промотират здравето, помагат на хората да правят здравословен и информиран избор, намаляват уязвимостта и рисковото поведение и/или повишават интеграцията и социалната/здравна равнопоставеност. Стандартите могат да бъдат полезно ръководство за по-широкото поле на превенцията и промоцията на здравето, например при работата с младежи за превенция на насилието, други видове проблемно поведение (напр. хранителни разстройства) или зависимо поведението (напр. хазарт).

Как могат да се използват стандартите и какво е тяхното планирано предназначение ?

В сравнение с други области, работата за намаляване на търсенето на наркотици, статутът на превенцията, степента на нейното интегриране в националната политика за борба с наркотиците, както и изразходваните ресурси за професионално развитие, са доста различни в отделните държави-членки на ЕС. Следователно и европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици могат да бъдат използвани по различни начини в подкрепа на различните видове дейности. Целта на тези стандарти не е да стандартизират превантивната практика в цяла Европа, а по-скоро да се достигне навсякъде до едно сходно ниво на високо качество, като се отдаде дължимото и на практическото многообразие.

Европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици могат да бъдат използвани за широк кръг цели. Специалистите обаче ще спечелят най-много от тях, ако те се използват така, както е описано в настоящия Раздел.

Таблица 1 показва за какви цели следва да се използва настоящата версия на стандартите и кои начини на използване не биха били толкова подходящи. Тази информация се базира на проведени консултации със специалисти по превенция от цяла Европа.

Таблица 1: Предложение за използването на Версия 1 на европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици

Предназначение	Препоръчано	
Информация, образование и насоки	✓	
Разработване или актуализиране на критериите за качество	✓	
Самоанализ	✓	
Дискусия в групов формат	✓	
Оценки на изпълнението	✓	
Формална самооценка	Не още	Планирана по-нататъшна работа, за да бъдат
Решения за финансиране	Не още	стандартите по-подходящи за
Външна акредитация	Не още	тези цели
Замяна на оценката на	Не, макар че стандартите предоставят насоки за начините за	

- **За информация, образование и насоки:** С определянето на основни и експертни нива на качество стандартите разясняват към какво трябва да се стремят специалистите по превенция. Те могат да се използват от всички специалисти по превенция за разширяване на своите знания и разбиране на добрите и най-добрите практики в тази област. Стандартите могат да се използват и в помощ на по-доброто планиране на политиката и стратегията в областта на превенцията като наука на равна основа с лечението на наркоманиите. Те могат да служат и като референтна (препоръчителна) рамка за обучение на специалисти по превенция. В по-практически смисъл те могат да се използват и като контролен списък, гарантиращ, че всички аспекти на превантивната работа с високо качество са взети под внимание, например при кандидатстване за финансиране.
- **За разработване или актуализиране на критериите за качество:** Стандартите не са задължителни, но те дават насока за високите стандарти на практиката, които целевите групи заслужават и които могат да бъдат постигнати от всички видове организации. Те могат да се използват за разработване на собствени критерии за качество и като ръководство за най-добра практика, или за преглед и актуализиране на съществуващите критерии в съответствие с местните, регионални и/или национални условия. Така например те могат да бъдат използвани от финансиращите органи като база за изграждане на собствени критерии за предоставяне на финансиране или за конкретизиране на критериите за това, какво трябва да бъде включено във формулярите за кандидатстване.
- **За самоанализ:** Подходът отгоре надолу, при който стандартите са наложени „отгоре“ не дава толкова силен стимул за реално развитие, колкото когато самите специалисти са убедени в своите предимства. Поради това всички специалисти в областта на превенцията (от представителите на държавата до практикуващите професионалисти) се насърчават да се възползват от стандартите, за да се замислят за своята собствена работа и практика, т.е. за своето развитие като практики, специалисти или изследователи, за структурата на своята програма по превенция, за своята организация и/или за своята стратегия за превенция. Ако стандартите все още не се прилагат в тяхната настояща работа, те не трябва да спират да работят, а да ги използват за подобряване на съществуващите практики. В този случай стандартите могат да послужат като инструмент за подкрепа на дългосрочния процес на развитие.
- **За дискусия в групов формат:** Стандартите могат да помогнат за започване на дискусия в групов формат (напр. по време на заседания на екипа или договаряне на финансиране). Упоменатият по-горе самоанализ може да се провежда и в групов формат. Например може да бъде определен един член на екипа, който да прочете и да се запознае подробно със стандартите, след което да направи оценка на програмата или организацията с помощта на „контролен списък за самоанализ“ (вж. онлайн Приложението). По-късно същото може да се приложи в групов формат за достигане до консенсус и получаване на повече информация за ситуацията, в която се намира превантивната програма или организацията. По този начин стандартите могат да запазват с информацията организационните процеси на планиране и да спомогнат за установяване на едно общо разбиране за това какво представлява високото качество на превенцията, особено при екипи с много различен професионален опит.
- **За оценки на изпълнението:** Стандартите биха могли да се използват и като референтна (препоръчителна) рамка за професионално развитие и ревизии на изпълнението, например за идентифициране на нуждите за обучение на екипа и потенциала за бъдещо развитие.

Такива са препоръчаните области за тази версия на стандартите. Намеренията са този списък да се разшири в бъдеще чрез по-нататъшно развитие на стандартите и тяхното изпробване на практика. В онлайн Приложение към настоящия Наръчник е представен *Контролен списък за самоанализ*, който може да бъде използван от специалистите за документиране на разсъждения по повод на стандартите относно собствената си практика.

В таблици 2 и 3 са дадени примерни сценарии за това, *как биха могли* да се използват стандартите. Сценариите разкриват, че в голямото разнообразие от случаи те могат да доведат до подобряване и информиране на практиката в областта на превенцията.

Независимо от това обаче тази версия на стандартите може да се окаже неподходяща за някои цели, включително и тези, описани по-долу.

Настоящият набор стандарти не бива да се използва пряко при вземане на решения за инвестиции. При такива решения е необходимо да се отчита приложимостта на стандартите към местните условия и цената на изгубените възможности вследствие на избора на една програма пред друга. Сегашният документ не дава насоки как да се вземат такива сложни решения, поради което не насърчава стандартите да се използват с такава цел. Финансиращите органи обаче могат да използват стандартите като база за изграждане на собствени критерии за отпускане на финансиране.

Някои стандарти съдържат примери за това, как постиженията могат да бъдат доказани по убедителен начин. Източниците на доказателства могат да включват писмени доказателства, например проектен план или

описание на организацията, преки наблюдения на работните процедури, изпълнение на програмата или интервюта с екип, участници и/или други заинтересовани страни. Поради общия характер на стандартите обаче не са предоставени индикатори за доказателства. Нещо повече, основната цел на стандартите е да стимулират размисъл и да подобрят превантивната практика. Следователно от организацията не следва да се очаква да демонстрират в писмен вид как са изпълнили стандартите, за да получат финансиране. Особено при по-малките формуляри за кандидатстване е възможно необходимите ресурси за доказване на изпълнението да не отговарят на исканата сума за финансиране.

По същите причини настоящият набор стандарти не може да бъде използван за извършване на формална самооценка или като база за външна акредитация. Главната полза от стандартите е да мотивират специалистите да се замислят за своята работа и да организират и адаптират към тях своята практика. Това може да се постигне по-успешно, като от специалистите се изиска да се ангажират със смисъла на документа, вместо да се фокусират върху количествената оценка на постиженията. Независимо от това бъдещите варианти ще включват и необходимите насоки за извършване на формални оценки чрез прилагане на стандартите.

Трябва също така да се подчертае, че извършването на самооценка с помощта на стандартите не може да замени оценката на процесите и/или резултатите. Придържането към стандартите ще допринесе за постигане на по-добри резултати при тези оценки, но независимо от това оценките на процесите и резултатите, наред с използването на стандартите, продължават да се разглеждат като необходими дейности за доказване на ефективността на интервенциите и начинът на тяхното изпълнение.

Таблица 2: Примерни сценарии как могат да се използват стандартите (Част 1)

Висшият ръководен екип на голям изпълнител на услуги в областта на превенцията използва стандартите по време на ежемесечното събрание за обсъждане на силните и слаби страни на организацията. Член на екипа посочва, че няма достатъчно мерки за насърчаване на сътрудничеството с други организации, както е посочено в Стандарт В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*. Той предлага организиране на регионална среща с други изпълнители на превантивни услуги чрез регионалния екип за планиране на превенцията.

Доставчик на услуги в областта на превенцията подготвя предложение за проект до финансиращ орган. Той се консултира със стандартите, за да се увери, че всички етапи на програмата са разгледани в достатъчна степен. Стандартите от А: *Устойчивост и финансиране* го мотивират да потърси в интернет проекти, които в миналото са били финансирани от същия финансиращ орган. Той намира описание на предишни проекти, което му помага при по-нататъшното разработване на неговата собствена кандидатура за финансиране.

Научен работник в областта на превенцията планира оценка на резултатите от интервенция за превенция на употребата на наркотици. За целта тя иска да приложи стандартизиран протокол за оценка. По-късно, в хода на разработване на методиката за оценка, тя ползва стандарти 4.4: *Ако се планират крайни оценки* и 7.1: *Ако се провежда оценка на резултатите*

Практикуващ специалист, който работи за благотворителна организация е прочел стандартите с цел обща информация. Стандартите от компонент 3.2: *Използване на теоретичен модел* го мотивират да научи повече за теориите за превенция и да идентифицира теоретични модели, които биха довели до подобрения в собствения му работен подход. В хода на неговото професионално развитие и изпълнение той пита дали организацията ще го подкрепи да отдели известно време за участие в задочен университетски курс по промоция на здравето.

Член на комисия не е доволна от качеството на актуализираните отчети, получавани от изпълнителите. Тя разработва стандартизиран формат за отчитане, който да се използва от изпълнителите на базата на стандартите по компонент 8.2: *Разпространяване на информация за програмата*. В бъдеще това ѝ гарантира получаване на всеобхватна, добре структурирана и сравнима информация от всички изпълнители.

Висш служител в сферата на политиката по превенция желае да прегледа съществуващите национални стандарти за акредитация на програми образец. Той използва европейските стандарти за качество на превенцията, за да идентифицира най-важните пропуски в съществуващите стандарти. Впоследствие той ги ревизира и включва нов раздел, посветен на етичните принципи на превенцията.

Какво може да бъде „оценено“ с помощта на стандартите?

Стандартите са разработени на основата на съществуващите принципи в областта на превенцията, повечето от които се отнасят за превантивните интервенции изобщо, а не за конкретни видове дейности (вж. Приложението). Следователно стандартите са приложими за широк кръг превантивни интервенции. Те съдържат съвети за начините на планиране, реализиране и оценяване на интервенциите и могат да се използват за обмисляне на нови, текущи или приключили дейности.

Интервенциите са част от професионалната среда в по-широк смисъл, а това е важно за гарантирането на високо качество на работата по превенция. Общите проблеми (напр. Професионално развитие на екипа, управление на ресурсите, финансиране и устойчивост, комуникация и включване на заинтересованите страни) трябва да се решават на организационно ниво. В допълнение, приоритетите и стратегиите, формулирани от местни, национални и/или международни ръководни органи и финансиращи организации трябва да допринасят за добрите практики в превенцията. Европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици отчитат необходимостта от добра основа за реализиране на интервенциите. Следователно те предоставят насоки както за конкретните превантивни интервенции, така и за организационните и стратегически аспекти на превантивната работа.

Стандартите се отнасят за програми, но те могат да се използват и за обсъждане на няколко аспекта на изпълнението на превантивните дейности, включително:

- **Хора** : отделни членове на екипа или цели екипи. Стандартите могат да се използват за професионално развитие, за разглеждане на текущата практика и за по добро разбиране на ролята на персонала в широкия контекст на превенцията.
- **Дейности**: единични интервенции или програми с няколко интервенции. Стандартите могат да се използват за планиране, осигуряване на ресурси и изпълнение на превантивни дейности по последователен и с високо качество начин, който да гарантира най-голям шанс за успех.
- **Организации**: организации, ангажирани с превенцията на употребата на наркотици, напр. изпълнители на превантивни услуги или учебни заведения. Стандартите могат да се използват за подобряване на организационните стратегии и конфигурации, така че специалистите да разчитат на възможно най-голяма подкрепа в своята работа и целевите групи да получават оптимални грижи.
- **Стратегии**: приоритети, планове за действие и обществени поръчки, разписани от държавни или финансиращи органи. Стандартите могат да се използват за дефиниране на политически цели, които да подпомогнат мисленето в посока на реалностите и амбициите на превенцията, както и да подкрепят финансиращите органи и възложителите на превантивни дейности.

Не всички стандарти се отнасят в равна степен до всички упоменати нива на изпълнение, но подходът на много нива насърчава потребителите на документа да се замислят за силната връзка между хората, дейностите, организациите и стратегиите. Тази по-широка перспектива може да спомогне за идентифициране на някои силни и слаби страни, които преди са били невидими.

Кой трябва да използва стандартите?

Стандартите ще бъдат интересни за всички професионалисти в областта на превенцията. Макар че могат да бъдат източник на информация и за цялата общественост (включително младежи, семейства и членове на общността) относно това, какво да очакват от превенцията, те са предназначени преди всичко за специалистите в тази област. Последните вероятно участват в една или повече от една от следните дейности :

- **Политика и вземане на решения**: хората, които работят на стратегическо ниво, например държавни служители, възложители, регионални екипи за планиране, финансиращи органи. Стандартите дават насоки за това, как да се поставят приоритети, как да се провежда оценка на нуждите, как да се координират превантивните дейности и как да се осигури устойчивост на превантивните усилия. Те могат да помогнат за по-добро разбиране на това, което изпълнителите на превантивни услуги се стремят да постигнат, както и за обмисляне на стратегиите за превенция. Стандартите могат да се използват и за разработване на нови насоки за най-добри практики или преглед на вече съществуващите такива, както и/или за разработване на нови или актуализиране на вече съществуващи критерии за качество (напр. за предоставяне на финансиране или статут на програма образец). Тази група хора може да се заинтересува и от информацията за доказателствата от практиката като част от проекта за разработване на стандарти (Sumnall et al., 2011).
- **Управление на услугите**: хората, които на организационно ниво отговарят за управлението на дейностите по превенция. Типичните задължения включват дейности по планиране, управление на финансови и човешки ресурси и отчетност пред възложителите и финансиращите органи. Стандартите дават насоки за начините на планиране, управление и оценка на интервенциите, като същевременно държат сметка и за организационните аспекти (напр.

професионално развитие на екипа, здраве и безопасност). Мениджърите на услуги могат да ги ползват по време на екипни срещи или в подкрепа на своята работа, например при комуникация с възложители и финансиращи органи.

- **работа на първа линия/работа в пряк контакт с целевите групи** : хората, които провеждат превенцията и са в (пряк) контакт с целевите групи, напр. психолози, социални работници, аутрич работници, учители, фармацевти. Стандартите могат да ги информират във връзка с тяхната работа, поставяйки ударението върху необходимостта от ангажиране с целевата група и адаптиране на дейностите към нейните потребности, гарантиране на високо качество на изпълнението, а там, където е необходимо - насочване на лицата към специализирани услуги.

- **Обучение:** хората, предоставящи обучение в областта на превенцията. Обучението може да бъде предназначено за професионалисти (напр. социални работници) или да се осъществява във висше учебно заведение (т.е. студенти в университета). Стандартите могат да се използват като учебници, съдържащи кратки описания на всички аспекти на високото качество на превантивната работата.

- **Супервизия:** тези, които супервизират и предоставят подкрепа за професионалистите в областта на превенцията (особено на практиците). Тук са включени ресорните ръководители, както и външни супервизори, наети с цел подпомагане на развитието на екипа. Стандартите могат да се използват като референтна (препоръчителна) рамка за идентифициране на нуждите от обучение и потенциала за по-нататъшно развитие.

- **Разработване на програми:** тези, които планират и разработват интервенции за превенция. Тези интервенции могат да се разработят като програми, защитени с авторско право или да бъдат пряко разработени за конкретен проект или организация. Стандартите дават общи насоки за планиране на интервенцията, като в хода на разработването на интервенциите се акцентира и върху необходимостта да бъдат взети под внимание условията за тяхното изпълнение в реалния живот.

- **Консултиране /оценяване/ научни изследвания:** хората, които предоставят консултации по въпроси на превенцията, например по отношение на ефективната превенция на употребата на наркотици, разработване на политики за превенция, адаптиране на политики, привеждане на доказателства от практиката и/или извършване на оценка. Стандартите осигуряват както всеобхватен контролен списък и референтна (препоръчителна) рамка, така и отправни точки за оценка и научни изследвания. Специалистите могат да се заинтересуват и от обратната връзка, получена в процеса на разработване на стандартите и документирана в окончателния доклад по проекта (Sumnall et al., 2011; Brotherhood et al., 2011).

Макар че всички професионалисти, работещи в областта на превенцията са насърчавани да работят с всички стандарти, вероятно не всички стандарти ще се струват уместни в еднаква степен за всички професионалисти. Като част от процеса на професионално развитие *Партньорството* проучи възможностите за включване на таблица, която показва кои стандарти за коя професионална група са най-подходящи. Това обаче не се възприе като възможно поради разликите в работните практики на различните държави, сектори и отделни организации. На специалистите се препоръчва преди да определят кои стандарти са най-уместни от гледна точка на техните актуални професионални нужди, да се добият с един общ преглед на всички стандарти, например от проектния цикъл и списъка на компонентите. Ангажирането със стандартите следва да се разглежда като един дългосрочен процес, при който професионалистите ще се обръщат към стандартите за консултация и ще развиват постепенно своите знания и работни умения.

Таблица 3: Примерни сценарии как могат да се използват стандартите (част 2)

Ръководителката, отговаряща за превантивните услуги е забелязала, че при някои клиенти вероятността да присъстват на интервенцията е по-малка. Тя използва стандартите от етап 4: *Дизайн на интервенцията*, компонент 5.4: *Привличане и задържане на участници* и етап 6: *Изпълнение и мониторинг* за преглед на услугата и обсъждане на потенциалните пречки за участие с клиентите. Става ясно, че някои клиенти не могат да присъстват редовно на интервенцията поради семейни ангажименти. Впоследствие тя обмисля разработването на конкретен проект за работа конкретно с тази група клиенти.

Специалист по програми разработва нова програма за превенция на ниво училище. Той прочита поясненията в началото на всеки един компонент и отбелязва разликите между основно и експертно ниво на стандартите, за да разбере какви могат да бъдат практическите предизвикателства пред изпълнението на новата програма. Стандартите го мотивират да се замисли как да направи модела на интервенцията по-гъвкав и да сведе до минимум нуждата от непланирани отклонения в хода на нейното реализиране.

Възложител прави справка със стандартите с цел провеждане на оценка на местните нужди като използва етап 1: *Оценка на нуждите*. Резултатите показват, че в рамките на текущите услуги не се предлагат програми за превенция в семейството, въпреки че има нужда от тях. В резултат той насочва част от финансирането за този вид програми и публикува обява за участие в конкурсна процедура.

Университетски преподавател използва наръчника за стандарти като справочник, който информира студентите за актуалните най-добри практики в областта на превенцията. По-специално той се позовава на някои от поясненията, изложени в началото на всеки компонент, за инициране на дискусия сред студентите. Студентите дебатира етичните принципи на превенцията, описани накратко в D: *Етични принципи на превенцията*.

След приключване на курс за обучение изпълнителят на услуги за обучение в областта на превенцията преглежда получените формуляри за обратна връзка. Според обратната връзка участниците смятат, че е необходимо да се акцентира повече на това, как да се отговори на индивидуалните нужди на клиентите. Стандартите по C: *Професионално развитие на екипа* подсказват, че може да се измени учебното съдържание на курса и да се вмъкне модул, посветен на мета-уменията.

Изпълнител на услуги в областта на лечението желае да разнообрази дейностите си и да предложи услуги, предназначени за младежи в областта на превенцията. Ръководителят, отговарящ за услугите използва стандартите, за да обмисли как новата услуга да бъде интегрирана. Стандартите по компонент 2.2: *Оценка на вътрешния капацитет* помагат да се изясни, че към момента в организацията липсва персонал, който е специализиран в областта на превенцията за младежи.

Как са структурирани стандартите и какво съдържание обхващат?

Европейските стандарти за качество са подредени хронологически в проектен цикъл, описващ разработването, изпълнението и оценката на превантивната работа. (Фигура 1).

Фигура 1: Проектен цикъл



В рамките на цикъла стандартите се състоят от елементи на три нива.

1. Етапи

Проектният цикъл се състои от осем етапа: оценка на нуждите; оценка на ресурсите; формулиране на програма; дизайн на интервенцията; управление и мобилизация на ресурси; изпълнение и мониторинг; финални оценки; разпространение и усъвършенстване. Оценката на нуждите и оценката на ресурсите, както и дизайнът на интервенцията и управлението и мобилизирането на ресурси ще се извършват едновременно, поради което са представени в един и същи цвят. В центъра на цикъла са включени стандарти, които не са специфични за даден етап, а служат за информация за дейностите по превенцията във всеки един момент.

При стандартите всеки етап започва с кратко въведение, показващо неговото място в проектния цикъл и съдържащо кратко описание на включените в него стандарти. Стандартите са кодирани по цвят в съответствие с Фигура 1 за по-лесно използване.

Проектният цикъл следва да се разбира като опростен модел на превенцията на употребата на наркотици. И докато структурата на проектния цикъл е определена като най-добрия начин за представяне на пълния набор стандарти за качество, то работата по превенция може да бъде организирана по по-различен начин от показаната схема. **Ползвателите на стандартите следва внимателно да адаптират представения цикъл към индивидуалните условия на тяхната работа в областта на превенцията.** Важно е да се вземе предвид: кои етапи са вече завършили; кои компоненти могат да не се включат задължително в конкретния проект; трябва ли да се измени редът на стандартите с цел отразяване на конкретни обстоятелства (напр. потребителите могат да преминат от един етап на друг без да следват хронологичния ред)? Същите могат да внасят и обосновани промени в структурата на проектния цикъл, тъй като този гъвкав подход гарантира уместност, полезност и приложимост на стандартите във всички области на превенцията.

Важно е също така да се отбележи, че стандартите следва да се разглеждат в тяхната взаимовръзка. Така например констатациите от оценката на нуждите служат за информация при формулирането на програма, което на свой ред определя какви ресурси ще са необходими. **Поради това препоръката е да се придобие общ поглед върху всички стандарти, а не отделните раздели да се разглеждат изолирано един от друг.** Подробното представяне на информацията първоначално може да изглежда плашещо, но практическата полза от това е, че информацията може да се използва стъпка по стъпка като ръководство за осигуряване на високо качество на превантивната работа.

2. Компоненти

Всеки етап се подразделя на няколко компонента (вж. Таблица 4). Компонентите очертават действията, които трябва да се предприемат в рамките на съответния етап. Като цяло в рамките на етапите са включени 31 компонента и четири общи пресечни теми, намиращи се в центъра на проектния цикъл. Макар и по всяка вероятност да не са най-важните аспекти на работата по превенция сама по себе си, общите теми, включени в проектния цикъл подлежат на преразглеждане на всеки отделен етап. Те са поставени в центъра за да се избегне дублирането между етапите.

Номерът на всеки компонент е съставен от етапа и компонента, а общите теми в центъра на проектния цикъл са обозначени с главни букви (A–D). Номерацията на компонентите не е непременно индикация на приоритет или хронологичен ред. Някои компоненти не винаги са необходими или изпълними и техните стандарти са приложими само при предприемане на съответното действие. Тези компоненти започват с „Ако“ – напр. компонент 4.2: *Ако е избрана вече съществуваща интервенция.*

Всеки компонент започва на нова страница със въведение и пояснение относно неговото приложение на практика. Съдържанието на въведенията и поясненията е получено предимно на базата на консултации с професионалисти в областта на превенцията и на дискусии в рамките на Партньорството. Обикновено въведенията и поясненията дават кратко описание на обосновката на даден компонент, обсъждат потенциалните пречки за практическото прилагане на стандартите и начините за тяхното преодоляване и наблягат върху това, дали даден компонент е приложим или не за работата по превенция като цяло. Споменават се допълнителни насоки и компоненти в подкрепа на изпълнението на конкретен компонент. Потребителите се насърчават да прочетат стандартите, използвайки краткия Речник на термините, включен в Приложението .

3. Свойства

Третото ниво информация включва допълнително описание на компонентите, като се прави разграничение между основни и експертни стандарти (вж. следващия Раздел). Колоната от лявата страна съдържа действителните стандарти (вж. Фигура 2). Ако се използват за разсъждения относно работата по превенция, тези свойства определят степента на постигнатото спрямо конкретния компонент. Стандартите са номерирани в съответствие с етапите и компонентите за по-лесна справка; номерирането не е непременно индикация за приоритет или хронологичен ред.

Дясната колона съдържа бележки, които разясняват предназначението или съдържанието на стандартите, тъй като значението им може да зависи от контекста, в който се прилагат. Бележките също така показват дали в дадени случаи даден стандарт отразява основно ниво („Основен стандарт при“) или има допълнителни аспекти, който следва да бъдат взети под внимание. Примерите показват как може да се докаже, че стандартите са изпълнени. Дадените в дясната колона примери не трябва непременно да бъдат възприемани като единствен начини за постигане или доказване на стандартите. Когато бележките съдържат повече текст, той е показан хоризонтално под самите стандарти вместо в дясната колона.

Фигура 2: Разположение на атрибутите

Основни стандарти:

D.1 За реализиране на програмата е достатъчно да се познават общата политика и законодателство.

Т.е. екипът и участниците са запознати с общозадължителните правила, със задълженията си, вътрешните правила и процедури.

Забележка: От конкретните програми зависи кои политики и законодателни актове са най-важни; виж. 1.1 *Познаване на политиката и законодателството в областта на наркоманиите.*

Примери за политика и законодателство: политика за равни възможности; политика за поверителност на данните; политика за закрила на детето; политика за безопасност на труда; закони относно управлението на отпадъците и опазване на околната среда.

D.2 Определен е етичен кодекс

Допълнителни експертни стандарти:

D.15 Алкохолът, пушенето и наркотиците са забранени на територията на програмата.

Основен стандарт ,ако се изисква от закона.

Забележка: При определени обстоятелства спазването на този стандарт може да се окаже невъзможно – например ако интервенцията се извършва във външна организация - реципиент (нощен клуб).

D.16 Програмата е в съответствие с националните и международни насоки и стандарти.

Основен стандарт, ако се изисква от съществуващите политики и законодателство .

Пример за стандарт: национални професионални стандарти в областта на превенцията на употребата на наркотици, ако има такива.

D.17 Кодексът с правата на участниците е публично достояние и е лесен за разбиране.

Каква е разликата между основни и експертни стандарти?

Превенцията обхваща широк кръг дейности, които могат да се различават -например от гледна точка на техните цели, работен обхват, целева група, среда, методи, продължителност и/или налични и необходими ресурси. Поради това някои стандарти изглеждат по-уместни или осъществими за някои интервенции в сравнение с други.

От гледна точка на релеванността, някои професионалисти в областта на превенцията, с принос към разработването на тези стандарти твърдят, че текущите услуги, зависещи от клиентите/участниците и нуждите (напр. работа на терен, друп-ин център, кратките интервенции) следва да бъдат разграничавани от структурираните дългосрочни интервенции с предварително зададено съдържание (напр. училищна програма с наръчник за приложение). Например, не винаги е възможно задържането за по-дълъг период от време на клиентите/участниците в услуги като работа на терен, друп-ин център, вследствие на което стандартите, предполагащи дългосрочни отношения с участниците, да са неприложими (напр. стандартите за задържане на участниците).

Консултациите подсказва също така, че някои стандарти не винаги са осъществими. Така например някои делегати изтъкнаха ограниченията при осъществяване на превенция в условия, при които изпълнителите не са имали пълен контрол върху изпълнението (напр. в училища, нощни клубове). Те също твърдят, че при по-мощни проекти стандартите трябва да се прилагат по-строга, тъй като от малките проекти не може да се очаква да се придържат към всички стандарти. Разграничението между мащабна работа и работа в малки мащаби се отнася за размера и обхвата на проектите и организациите, напр. какъв щат е ангажиран, какъв бюджет е наличен, продължителността на проектите и/или броя на участниците. Пример за мащабна работа е една дългосрочна държавна програма, разпространявана на национално ниво, докато една единична интервенция, организирана в

училище и обхващаща малък брой ученици може да се квалифицира като малък проект. По-малките организации често имат и по-малък капацитет, поради което може да им е трудно да постигнат всички стандарти. Независимо от това обаче постигането на стандартите трябва да бъде професионална цел на всички видове организации.

Следователно стандартите предлагат три нива: „основно“, „основно ако“ и „експертно“. Това разграничение е базирано на проведените консултации в процеса на разработване на стандартите.

- **Основни стандарти:** тези стандарти следва да се прилагат за цялостната работа по превенция, независимо от конкретните обстоятелства. Основните стандарти осигуряват референтна (препоръчителна) рамка за онези професионалисти, проекти, организации и стратегии, които не биха могли да достигнат всички стандарти в текущата си дейност поради ограничени ресурси или ново стартирала дейност. Тук могат да се включат организации, които не са специализирани в превантивната работа, напр. училища. За тези организации се смята, че се справят много добре при положение, че постигнат основно ниво на качеството. Налага се обаче всички, които осъществяват програми по превенция не само да разгледат основните стандарти, но и да се запознаят и с всички експертни стандарти от гледна точка на релевантността, полезността и осъществимостта им. Експертните стандарти съдържат по-детайлни насоки в сравнение с основните и от тази гледна точка могат да бъдат полезни, давайки насоки на ново стартирала дейност/на работата на основно ниво. Допълнителните основни стандарти („Основни стандарти ако“) също могат да бъдат приложими при дадени обстоятелства.

- **Допълнителни основни стандарти („Основни стандарти ако“):** тези стандарти в черен шрифт отразяват базовото ниво при конкретни условия. Някои стандарти например могат да се разглеждат като основни ако се планира оценка на резултатите, но ако такава оценка не се планира те няма да са приложими. В зависимост от техния брой те са посочени в частта на основните стандарти или в дясната колонка на допълнителните експертни стандарти. Основните ползватели на стандартите следва да се запознаят и с експертните стандарти, за да могат да идентифицират всички допълнителни стандарти, които вероятно имат отношение към основното ниво на съответния проект.

- **Допълнителни експертни стандарти :** тези стандарти следва да бъдат виждани като допълнение на основните стандарти, представяващи по-високо ниво на качество. Експертните стандарти осигуряват референтна (препоръчителна) рамка за онези професионалисти, проекти, организации и стратегии, които разполагат с повече налични ресурси, както и за по-малките проекти и организации, които вече са достигнали повечето основни стандарти. Придържането към експертните стандарти е желателно, но е възможно те не винаги да са приложими. Поради това тези, които ги използват следва да определят кои експертни стандарти са уместни, полезни и възможни от гледна точка на конкретните превантивни дейности.

Специалистите, които ползват стандартите за анализ и размисъл върху своята работа биха могли да се възползват от това разграничаване, за да определят своето положение в момента и да идентифицират областите за усъвършенстване. След достигането на повечето основни стандарти, те следва да се стремят към достигане и на експертните стандарти, които са подходящи от гледна точка на тяхната работа.

ГЛАВА 3

Относно стандартите за качество

Защо са разработени стандартите?

Изключително голямо впечатление прави липсата или наличието на много малко основани на доказателства интервенции в цяла Европа. Може би това се дължи на факта, че за този вид дейности са необходими по-малко ресурси (напр. по-малко обучение на екипа). Ефективността обаче може да се постигне само чрез изпълнение на превантивни дейности, чиито компоненти са основани на доказателства. Дори добре замислените и планирани интервенции могат да имат негативни ефекти, вместо превантивни такива (Moos, 2005; Werch and Owen, 2002). По тези причини стандартите и тяхното утвърждаване (дори и чрез изисквания при финансирането) са необходими не само от гледна точка на повишаването на ефективността на превенцията. Те преди всичко са необходими от етична гледна точка като гаранция, че превантивните интервенции, които в повечето случаи дори не са по желание на целевата група, няма да причинят вреда.

Качеството и доказателствената основа в областта на превенцията рядко са предмет на контрол или изискване при финансирането. Независимо от това нуждата от подобряване на превенцията се признава във все по-голяма степен в Европа. Половината от държавите – членки на ЕС докладват за усилия в разработването на стандарти за качество на превенцията. В началото на Европейския проект за стандарти за качество на превенцията, подобни стандарти и насоки съществуваша само в някои от държавите-членки. От гледна точка на тяхното съдържание, методологична строгост и приложимост съществуващите насоки варираха извън регионалния или национален контекст. Следователно липсваше и обща европейска рамка за високо качество на превенцията. Също така не бе ясно до каква степен съществуващите международни насоки са подходящи от гледна точка на

превенцията в Европа и как те могат да бъдат адаптирани в европейски контекст (например Стандартите за доказателства за ефективност, САЩ (Flay et al., 2005).

Нуждата от европейска рамка за превенция на употребата на наркотици се вижда и от политическите документи на ЕС, напр. Плановете за действие в областта на борбата с наркотиците (Европейски съвет, 2005 и 2008). Те дават израз на намеренията за развитие и прилагане на най-добрите практики в областта на превенцията, без обаче да могат да предоставят референтна (препоръчителна) рамка как това да се направи.

Следователно стандартите имат за цел подобряване на европейската практика в областта на превенцията на употребата на наркотици чрез емпирично получена референтна (препоръчителна) рамка, която да запълни празнините между науката, политиката и практиката.

Специфичните цели на проекта бяха:

- разработване и представяне на набор критерии за оценка на насоките и стандартите за превенция и тяхното приложение в рамките на демонстрационни проекти;
- преглед и сверяване на съществуващите национални стандарти за доказателства за ефективност и основаните на доказателства насоки в ЕС и в целия свят;
- идентифициране и обсъждане на определенията за прилагане на националните насоки и стандарти;
- публикуване на насоки и стандарти на ЕС в областта на превенцията, основани на доказателства.

Настоящият документ е фокусиран върху стандартите, разработени като част от този процес.

Каква политика подкрепят стандартите?

Стандартите пряко подкрепят основните действия и приоритети, описани накратко в Плана за действие на ЕС за борба с наркотиците (2009–12) и Стратегията за борба с наркотиците на ЕС (2005–12) във връзка с намаляване на търсенето на наркотици включително и повишаване на разбирането за явлението употреба на наркотици:

- Дейност 17: „Разработване, прилагане и обмяна на практически насоки и стандарти за качество на превенцията, лечението, намаляването на вредите и рехабилитационните интервенциите и услуги“;
- Дейност 19: „Разработване на консенсус в ЕС за минимални показатели и стандарти за качество на превенцията, лечението, намаляването на вредите и рехабилитационните интервенциите и услуги, като се отчитат потребностите на специфичните групи и свършената до момента работа на национално и международно ниво“;
- „По-добро разбиране на проблема с наркотиците и разработване на оптимален отговор чрез измеримо и устойчиво подобряване на познанията и инфраструктурата в тази област“ (Европейски съвет, 2004, стр. 18; 2008, р. 13).

Стандартите също така ще бъдат в подкрепа на държавите-членки за изпълнение на действията, очертани в Плана за действие на ООН, приет на високо равнище на Петдесет и втората сесия на Комисията по наркотични вещества към ООН през 2009 г., като например:

- „Изпълнение на програми за превенция на основата на научни доказателства – както универсални, така и целеви, в различни среди (напр. училища, семейства, медии, работни места, общности, здравни и социални услуги и затвори)“;
- „Гарантиране, че мерките за намаляване на търсенето на наркотици зачитат човешките права и достойнство на всички индивиди, както и гарантиране на улеснен достъп до превантивни, здравни и социални услуги с оглед на социалната реинтеграция“;
- Включване на всички заинтересовани страни на ниво общност (целевите групи, техните семейства, членове на общността, работодателите и местните организации) в планирането, осъществяването, мониторинга и оценка на мерките за намаляване на търсенето на наркотици;
- Подкрепа за разработването и приемането както на подходящи здравни стандарти, така и на текущо обучение във връзка с мерките за намаляване на търсенето на наркотици; (UNODC, 2009b, стр. 24, т. 18 (a)).

Наличието на обща рамка, която да се адаптира към местните условия, следва да действа като стимул за държавите-членки за разработване на местни, регионални и/или национални стандарти за качество там, където те не са съществували преди, или за преразглеждане и актуализиране на съществуващите стандарти за качество.

Приемането на стандартите ще подобри превантивната практиката и ефикасността на финансирането и ще намали вероятността за прилагане на интервенции, които са неефективни или имат негативни ефекти. По този начин стандартите ще подкрепят изпълнението на местни, регионални, национални и международни стратегии и политики за борба с наркотиците.

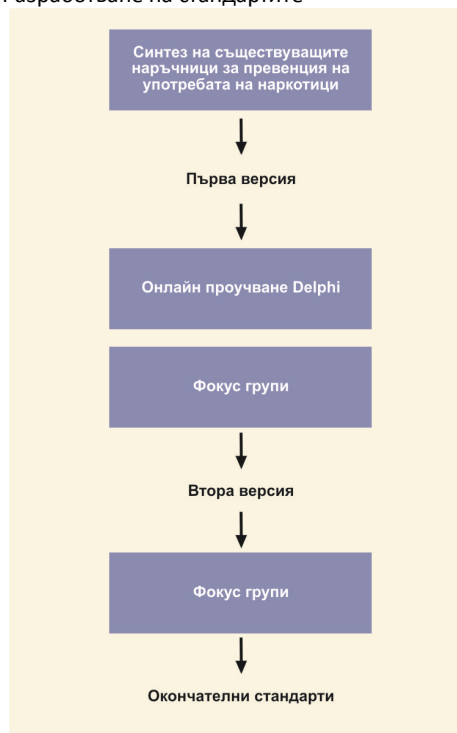
Как са разработени стандартите?

Европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотиците са изготвени чрез преглед и синтез на деветнадесет европейски и международни документа, съдържащи стандарти за качество на превенцията и финализирани чрез консултации с професионалисти в областта на наркоманиите от цяла Европа. При разработването на стандартите *Партньорството* използва методи, които бяха не само валидни и надеждни, но и даваха възможност за детайлно познание за местните професионални култури и практики (напр. ценности и предпочитания, организационни структури). Фигура 3 дава общ поглед върху процеса на разработване.

Съществуващите насоки за превенция на употребата на наркотици бяха идентифицирани през 2008/09 чрез установяване на контакт с подходящи представители в 27-те държави-членки на ЕС, т.е. националните контактни точки на мрежата Reitox на EMCDDA, Европейската информационна мрежа за наркотиците и наркоманиите, или национални ръководители, отговарящи за системата за Обмяната на опит в областта на намаляване на търсенето на наркотици (EDDRA). Освен това беше осъществен контакт с изтъкнати организации, работещи в областта на превенцията като Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA), Службата на ООН по наркотиците и престъпността (UNODC), Канадския център по наркомани (CCSA) и Австралийския национален изследователски институт в областта на наркоманиите (NDRI) с цел намиране на материали. Бе направено търсене по интернет и преглед на съществуващата литература.

Бяха намерени общо 77 документа. От тях бяха селектирани стандарти за качество, акцентиращи върху превенцията на употребата на наркотици на национално ниво или там, където липсваха национални насоки беше избран регионален обхват. От материалите се изискваше да имат официален статут, т.е. да са публикувани или признати от държавна или водеща институция в областта на превенцията. В окончателната селекция бяха включени 19 документа. Материалите, които не бяха на английски език бяха преведени. Включените в прегледа документи са изброени в Приложението. Първият вариант на европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици бе изготвен чрез синтезиране на стандартите за качество, включени в тези документи.

Фигура 3: Разработване на стандартите



Впоследствие проектостандартите бяха допълнително подобрени в консултации със специалисти по превенция. Бяха поканени участници от всички професионални нива и широк кръг професионални направления с принос към превенцията, а именно: екипи за регионално планиране, образование, здравеопазване, психично здраве, социални услуги, правосъдие, доброволчески сектор и общности, правителство, научни и консултантски организации и медии. Бяха проведени и консултации с всички членове на *Партньорството за стандарти по превенция*, включително от следните страни и региони: Галиция (регион в Испания); Унгария; Лигурия (регион в Италия); Ломбардия (регион в Италия); Полша; Румъния и Обединеното кралство.

По време на двата кръга на онлайн проучването Delphi, специалистите оцениха проектостандартите на ниво компоненти по скала от „високо приоритетни“ до „не са приоритетни изобщо“. В двата кръга на проучването участваха общо 423 професионалисти от всички страни и региони. В следващия кръг консултации се включиха 122

специалиста в четиринадесет фокус групи, проведени в пет страни с цел детайлно обсъждане на стандартите, по-специално от гледна точка на тяхната значимост, полезност и приложимост. Получената от проучването Delphi и фокус групите обратна връзка бе използвана за разработване на втората версия на стандартите.

В рамките на последния кръг консултации, 72 специалисти от пет страни помогнаха да се определи как стандартите могат да се приложат на практика и излязоха с окончателни предложения за тяхното подобряване. Получената окончателна версия включва резултатите от всички консултации и предложения, получени от презентациите по време на конференцията, както и заключения, направени по време на срещите на Партньорството.

Допълнителна информация относно разработването на стандартите, както и списък на специалистите, дали своя принос по време на консултациите може да се намери в окончателния доклад за проекта (Brotherhood и сътр., 2011).

Какви са условията за приложение на стандартите и какви потенциални пречки могат да възникнат?

От самото начало на този проект стана ясно, че окончателните стандарти ще се превърнат в полезно средство за информиране на ежедневната практика само при положение, че те са уместни и полезни за голям брой специалисти от различни страни и са приложими за различни среди и условия. Това до голяма степен бе постигнато чрез консултациите, описани по-горе. То проличава и от практическите пояснения в началото на всеки компонент и разграничаването на стандартите на основно и експертно ниво.

Независимо от това обаче, разговорите със специалистите по превенция също така показаха и редица условия и потенциални бариери, които не можаха да бъдат преодоленни в процеса на разработване на стандартите, макар това да бе наложително за практическото прилагане на стандартите. Следващите параграфи дават кратко описание на необходимите културни, организационни, и структурни промени за постигане на тяхното широко приложение.

- **Насърчаване на използването на стандартите за качество:** окуражаващо е това, което консултациите подсказваха, а именно, че много от описаните в стандартите действия са вече обичайна практика, въпреки че те често пъти не се изпълняват в съответствие с предписаното от тях високо качество. Следователно специалистите биха могли да доразвият и подобрят вече съществуващите усилия, а не трябва да започват от нищото. Бе отбелязано това, че един добър проект в крайна сметка стига до спазване на стандартите за качество по естествен път. Независимо от това стана ясно, че голям брой специалисти вероятно не са запознати с концепцията за стандартите за качество, както и с сертифицирането на програмите и професионалните насоки. Дори да одобряват въвеждането на стандарти, те вероятно не са сигурни как ще ги използват в своята ежедневна практика. Поради това в подкрепа на спазването на стандартите ще се наложи да се осигурят целеви обучения и образователни материали. Препоръчително е стандартите и тяхното приложение да се въвеждат поетапно: първо, чрез запознаване на работещите с нуждата от стандарти за качество в областта на превенцията, след което да започне и процесът на въвеждане на самите стандарти, а накрая потенциалните потребители целенасочено да се запознаят с тяхното съдържание.

- **Разработване на насоки за съдържанието:** Консултациите показаха нуждата от разработването на насоки за съдържанието на превантивната работа на основата на доказателства. Стандартите за качество осигуряват последователна рамка как да се осъществяват превантивните дейности и подсказват как би могло да се стигне до решения относно съдържанието им, но тяхното предназначение не е да посочват конкретно какви дейности да се реализират. Въпреки наличието на национални стандарти за качество на превенцията, като подходящи за ЕС бяха разгледани едва два документа, включващи строги насоки (NICE, 2007; UNODC, 2009a). И двата касаеха подходите за превенция на ниво семейство и бяха убедени в ползата от добре развитите структури за превенция, предимно наблюдавани в западноевропейските страни. Успехът на стандартите в бъдеще вероятно ще зависи от хармонизирането на насоките за висококачествена превенция на употребата на наркотиците. Въпреки че систематичните прегледи и мета-анализи предоставят международни обобщени данни на основата на доказателства, те не съдържат детайлна информация относно приложението и адаптирането на стандартите на местна почва. Предизвикателство за много специалисти е и достъпът и интерпретирането на комплексни и често противоречиви доказателства. Следователно става ясно, че се налага още да се работи, за да се даде възможност на специалистите да вземат решения как най-добре да работят със своите целеви групи.

- **Привличане на финансиране:** Стандартите са проектирани така, че да бъдат възприемани като предизвикателство, но да бъдат и реално постижими. Посредством разграничението на основно и експертно ниво се отчита актуалното положение в превантивната практиката и наличните ресурси в ЕС. В идеалния случай (основните) стандарти могат да се прилагат чрез използване или пренасочване на вече съществуващите ресурси. Вероятно ще се наложи обаче организациите с по-ограничени възможности да привличат допълнително финансиране, особено ако се стремят да достигнат стандартите на експертно ниво.

- **Определяне на приоритетите и подкрепа за превенцията:** В сравнение с лечението и рехабилитацията, превенцията получава сравнително по-малко (финансово) внимание и поради това може да изглежда по-маловажна. Предвидимата и стабилна финансова подкрепа е условие за устойчивостта и високото качество на работата по превенцията. Приемането на стандарти ще засили ролята на превенцията в рамките на борбата за намаляване на търсенето на наркотици. Възложителите и финансиращите органи следва да инвестират повече пари в превенцията, за да се подобри качеството на превантивната работа (напр. чрез извършване на оценка на резултатите). Настоящите стандарти не дават подробни указания как да се разпределя финансирането, а възложителите и финансиращите органи може би ще поставят изисквания за допълнително обучение в тази област (напр. как да се отчитат разходите за пропуснати ползи).

- **Създаване и укрепване на централизираните служби за превенция:** Консултациите хвърлиха светлина върху ролята на финансираните от държавата регионални и национални институции и организации, които прилагат стратегиите за борба с наркотиците, възлагат и координират работата в тази област, извършват оценка на нуждите, подпомагат следването на стандарти за качество, издават насоки за най-добрите практики, организират обучение и прояви за създаване на мрежи на изпълнителите на превантивни услуги и др. Дискусията подчерта ползите от съществуването на тези структури, както и проблемите, които възникват когато тези структури са слаби или не съществуват (например не във всички държави политиката за превенция е съсредоточена в конкретен отдел или организация), или когато съществува опасност те да бъдат закрити.

- **Отчитане на различията в превантивната практика:** превантивната практика се различава в отделните страни, региони и професионални направления (напр. различия в професионалната култура на социалните и медицинските услуги). Въпреки че стандартите са широко приложими, делегатите се усъмниха дали те биха могли да бъдат адаптирани, за да отговорят на индивидуалните особености (например местни целеви групи, национални структури за изпълнение). Настоящата версия на стандартите не съдържа подробни инструкции за това, как те да бъдат интегрирани в съществуващите системи и структури на изпълнение. Счита се, че бъдещите версии на стандартите ще илюстрират по-добре как те да бъдат прилагани на практика на базата на реални проучвания и при различни условия.

- **Създаване на синергии:** Друго възможно предизвикателство е свързано с липсата на координация и сътрудничество между професионалните групи и заинтересованите страни в областта на превенцията. Делегатите дадоха няколко примера, като например дублирането на усилията на службите за превенция, които не са взаимно запознати с работата на другите служби, или липсата на комуникация между изследователи и практикуващи, което означава, че доказателствата не се адаптират и разпространяват по начин, който да е полезен за практиката. Комуникацията може да бъде възпрепятствана и от различното разбиране на целите и методите за превенция.

Компонент В: *Комуникацията и включване на заинтересованите страни* са насочени конкретно към това предизвикателство, отчитайки, че по-добрата координация ще позволи по-целенасочени услуги и по-добро разпределение на ресурсите. Прилагането на стандартите обаче изисква съгласието на множество заинтересовани страни, т.е. сътрудничество може да се получи само при положение, че поне няколко страни проявяват интерес към него. Освен това, внедряването на стандартите в практиката ще се отрази на онези заинтересовани страни, които в миналото не са участвали традиционно в дейности по превенция и които могат да не са наясно за своята роля и приноса към нея (напр. учители, фармацевти, домоуправители).

- **Развитие на професионални нагласи и умения:** Друга тема е компетентността и готовността на екипа за прилагане на стандартите в практиката. Съобщава се за пропуски в знанията на специалистите в областта на превенцията, например във връзка с основните на доказателства подходи, оценката, адаптирането или стратегическото планиране. Изглежда съществува разделение между теорията и практиката на превенцията (например това, за което е известно, че е ефективно спрямо това, което се прави в действителност). Дискусиите също сочат, че специалистите могат да се колебаят да използват стандартите и да ги отхвърлят като твърде сложни или твърде трудни за постигане. Практиците могат да се опасяват също от обезценяване на техния професионален опит вследствие на стандартите. Стандартите имат за цел да насърчават по-добрата практика, поради което не могат просто да утвърждават настоящата такава. С помощта на разграничението между основни и експертни стандарти и насърчаването на самоанализ стандартите могат да се превърнат в полезен инструмент *стига* практиците да са готови да се ангажират с тях. Важното е тези стандарти да се превърнат в средство за усъвършенстване на професионалната практика и извършване на реални промени в начина на планиране и изпълнение на превенцията, а не да действат като бюрократични инструменти. Стандартите могат да подобрят разбирането на специалистите за превенцията и да доведат до важни допълнения на стандартите в настоящата им професионална практика (напр. Развитие на персонала). Необходими обаче ще бъдат и специфичното обучение и по-нататъшно образование в областта на превенцията. Нещо повече, дълбока промяна в професионалните нагласи може да се постигне само като част от един дългосрочен процес с включване на всички съответни нива.

Съображенията, разгледани по-горе показват, че стандартите не могат да се прилагат в изолация, откъснато от реалностите на превенцията. Тъкмо обратното, прилагането на стандартите трябва да бъде придружено от процес на промяна в самите основи на превенцията на употребата на наркотици по посока на по-интегриран подход на основата на научни доказателства. Партньорите по проекта също са дали в обобщен вид съображения, които важат с особена сила за техните държави, въпреки че е възможно и другите страни да се сблъскват с подобни предизвикателства. Тези съображения по отделни страни могат да се намерят в онлайн приложение към настоящия Наръчник.

ЧАСТ ВТОРА

Стандарти

Таблица 4: Етапи и компоненти в рамките на европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици

Общи теми

- A. Устойчивост и финансиране
- B. Комуникация и включване на заинтересованите страни
- C. Професионално развитие на екипа
- D. Етични принципи в превенцията

1. Оценка на нуждите

- 1.1 Познаване на политиката и законодателството в областта на наркоманиите
- 1.2 Оценка на употребата на наркотици и нуждите на ниво общност
- 1.3 Описание на нуждите – обосновка на интервенцията
- 1.4 Разбиране на целевата група

2. Оценка на ресурсите

- 2.1 Оценка на целевата група и ресурсите на ниво общност
- 2.2 Оценка на вътрешния капацитет

3. Формулиране на програма

- 3.1 Определяне на целевата група
- 3.2 Използване на теоретичен модел
- 3.3 Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи
- 3.4 Определяне на конкретната среда
- 3.5 Позоваване на доказателства за ефективност
- 3.6 Определяне на времеви график

4. Дизайн на интервенцията

- 4.1 Разработване на дизайн за качество и ефективност
- 4.2 Ако е избрана вече съществуваща интервенция
- 4.3 Адаптиране на интервенцията за целевата група
- 4.4 Ако се планират крайни оценки

5. Управление и мобилизиране на ресурси

- 5.1 Планиране на програмата – илюстриране на плана на проекта
- 5.2 Планиране на финансовите нужди
- 5.3 Сформиране на екип
- 5.4 Подбор и задържане на участници
- 5.5 Подготвяне на програмните материали
- 5.6 Предоставяне на описание на програмата

6. Изпълнение и мониторинг

- 6.1 Ако се извършва пилотна интервенция
- 6.2 Изпълнение на интервенцията
- 6.3 Мониторинг на изпълнението
- 6.4 Коригиране на изпълнението

7. Финални оценки

- 7.1 Ако се провежда оценка на резултатите
- 7.2 Ако се провежда оценка на процеса

8. Разпространение и подобрене

- 8.1 Определяне дали програмата да бъде продължена
- 8.2 Разпространение на информация за програмата
- 8.3 Ако се предвижда финален доклад

ОБЩИ ТЕМИ



Има много повтарящи се теми, които се отнасят не само до отделен етап, а обхващат целия цикъл на проекта. За целите на тези стандарти четири от тези теми са поставени в средата на проектния цикъл, тъй като е необходимо те да бъдат преразглеждани с всеки един отделен етап.

А: Устойчивост и финансиране. Необходимо е да се разработят програми за осигуряване на непрекъснатост на дейностите по превенция. Те трябва да са част от по-широк кръг дейности за превенция (например в рамките на една организация или регион), като в идеалния случай програмите могат да продължат и след първоначалното им изпълнение и/или след спиране на външното финансиране (например те могат да бъдат повторени с нова група участници след успешно приключване на интервенцията в първата група). Устойчивостта зависи от логическата съгласуваност на програмата и непрекъснатото наличие на необходимите ресурси, но и от трайния ангажимент на екипа и другите заинтересовани страни към организацията и/или превантивната работа. Стандартите в този компонент очертават начина, по който може да се гарантира устойчивост чрез „закотвяне“ на програмите вътре в съществуващите системи и разработване на стратегии за осигуряване на необходимите ресурси, особено финансиране.

В: Комуникация и включване на заинтересованите страни. Заинтересованите страни са физически лица, групи и организации, които имат пряк интерес от дейностите и резултатите на програмата, и/или които са пряко или косвено засегнати от нея, напр. целева група; общност; финансиращи организации и други организации, работещи в областта на превенцията. Необходимо е да се установи контакт със съответните заинтересовани страни и те да бъдат включени в програмата, когато това е необходимо. Подкрепата и сътрудничеството на целевата група ще бъдат задължителни за всяка една програма. Другите форми на участие на заинтересованите страни могат да бъдат установяване на връзки с „лидерите“ на общността или с местните медии, които впоследствие да подкрепят програмата и да я популяризират/ разширят нейната видимост. Полезно е да участват и други организации, които работят в тази област с цел координиране на усилията, споделяне на наученото и съвместно планиране и бюджетиране. Комуникационната стратегия позволява обмяна на опит, идеи и т.н. между различните групи, участващи в програмата.

С: Професионално развитие на екипа - Този компонент се състои от три стълба: обучение на персонала; по-нататъшно професионално развитие на екипа; професионална и емоционална подкрепа. Необходимо е нуждите от обучение на персонала да се преценят още преди изпълнението на програмата и членовете на персонала да бъдат обучени, за да се гарантира, че реализирането на програмата е в съответствие с високите стандарти. Стандартите улесняват и разработването на учебни планове. Непрекъснатото развитие на персонала е средство за възнаграждение и задържане на служителите и гаранция за това, че техните знания и умения са в крак с времето. По време на изпълнението на програмата е важно на служителите да се даде възможност за анализ на собствената си работа и за самоусъвършенстване на работното място.

Д: Етични принципи в превенцията - Стандартите очертават етичните принципи на превенцията, които са фокусирани върху: законосъобразно поведение на изпълнителите; зачитане правата и автономията на участниците; реални ползи за участниците; да няма вреди за участниците; предоставяне на достоверна информация; получаване

на информирано съгласие; доброволно участие; гарантирана поверителност; адаптиране на интервенцията към нуждите на участниците; включване на участниците като партньори; фокусиране върху здравето и безопасността. Макар че не винаги е възможно да се спазват всички етични принципи, етичният подход трябва да бъде ясно различим на всеки един етап от програмата. Затова се разработват протоколи за защита на правата на участниците, а потенциалните рискове се оценяват с оглед на тяхното намаляване.

А: Устойчивост и финансиране

Необходимо е да се разработят програми за осигуряване на непрекъснатост на дейностите по превенция. Те трябва да са част от по-широк кръг дейности за превенция (например в рамките на една организация или регион), като в идеалния случай програмите могат да продължат и след първоначалното им изпълнение и/или след спиране на външното финансиране (например те могат да бъдат повторени с нова група участници след успешно приключване на интервенцията в първата група). Устойчивостта зависи от логическата съгласуваност на програмата и непрекъснатото наличие на необходимите ресурси (т.е. пари, персонал, участници) (вж. компонент 5.2: *Планиране на финансовите нужди*), както и от подкрепата на съответните заинтересовани страни (вж. В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*).

Стандартите от този компонент насърчават изпълнителите да се замислят как различните дейности са свързани помежду си на всеки от етапите на проекта и как могат да допринесат за устойчиво развитие на програмата. Те също така очертават и как да се гарантира устойчивост чрез „закотвяне“ на програмите в рамките на съществуващите системи и разработване на стратегии за осигуряване на необходимите средства. Някои от тези стандарти вероятно са по-подходящи по-скоро на организационно или стратегическо ниво, отколкото на ниво отделни програми.

Изпълнителите се насърчават да проучват възможностите и да кандидатстват по различни схеми за финансиране. Независимо от това не винаги се налага да се търси външна подкрепа. Финансирането може вече да е осигурено извън програмата или естеството на интервенцията може да не изисква допълнителни ресурси. В идеалния случай програмите могат да бъдат реализирани по пътя на използването или пренасочването на наличните ресурси. Там, където са необходими допълнителни ресурси, устойчивостта може да се постигне чрез осигуряване на външна подкрепа. В зависимост от обхвата на програмата, потенциалните източници на средства могат да варират от държавни фондове до някои не така формални източници, като например местна общност или индивидуални дарения.

Така, както е предложена в стандартите, идеята за активно набиране на средства чрез насочване към даден кръг източници на финансиране може да изглежда нова. Изпълнителите могат да си мислят, че техните способности и възможности за привличане на финансиране са ограничени. Практиките на финансиране се различават, но често пъти местните или регионални държавни средства са основен източник на финансиране за изпълнителите на услуги в областта на превенцията. Тези средства обаче не винаги осигуряват необходимата дългосрочна подкрепа за програмите. Те могат да бъдат предназначени за точно определени дейности и така да ограничават изпълнителите по отношение на това, което могат да правят. Една специално разработена стратегия, насочена към различни видове държавно и недържавно финансиране максимално увеличава шансовете за прилагане и поддържане на превантивната работа.

Когато се кандидатства за финансиране е необходимо да се отчетат периодите от време между подаването на молба за финансиране и получаването на съответните средства, особено що се отнася до по-големите финансиращи органи (напр. финансовите потоци на ЕС). Ако предложението за програма подлежи на оценка от финансиращ орган, определящ дали да се финансира програмата, кандидатите следва да се съобразят със съответните външни критерии.

Не по-малко важно е финансиращите организации и възложителите на дейности по превенция да гарантират наличие на достатъчно финансиране за поддържането на перспективни и ефективни програми (вж. Компонент 8.1: *Определяне дали програмата да бъде продължена*). Допълнителна информация за това, как да се гарантира устойчивост на програмите може да се намери в *Наръчника за прилагане на обучителни програми за придобиване на семейни умения за предотвратяване на злоупотребата на наркотици* (UNODC 2009a, стр. 47.). Моля, прегледайте и краткия речник за дефинициите на основните термини, използвани в стандартите.

Основни стандарти

A.1 Програмата насърчава концепция за превенция на употребата на наркотици в дългосрочна перспектива.

т.е. борба с циклите на „паника“ и „равнодушие“ по отношение на нуждите, свързани с употребата на наркотици и стартиране на постоянна превантивна работа в тази сфера.

A.2 Програмата не е фрагментирана краткосрочна инициатива.

Примери за доказателства: вградена в по-широк кръг от дейности в рамките на организацията; допринася пряко или непряко за една

по-широка стратегия.

А.3 Програмата е последователна в своята логика и практически подход.

Забележка: последователността на програмата следва да се оценява за всеки етап от проекта, като всеки елемент от програмата се разглежда във връзка с другите елементи.

Цел: да гарантира и докаже, че програмата е добре разработена, подходяща и практически осъществима в дългосрочен план.

Примерни елементи, които да бъдат взети под внимание: нужди на целевата група; дългосрочни, краткосрочни цели и задачи; теоретичен модел; доказателствена база; условия на средата; методи и дейности; ресурси.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: Дейностите подходящи ли са за постигане на целите и задачите? Насочени ли са към съответни медиатори, идентифицирани в теоретичния модел? Методиките правилно ли са избрани за изпълнение на дейностите? Налице ли са достатъчно ресурси за изпълнение на програмата?

Примерни доказателства: логическата взаимовръзка между елементите на програмата е представена логическия модел на програмата; връзките между елементите на програмата са описани.

Допълнителни указания: По-нататъшни насоки могат да бъдат намерени в Инструментариум за превенция и оценка на ефективността на превантивни програми (PERK) (EMCDDA, 2010).

А.4 Програмата търси финансиране от различни източници.

Забележка: необходимо е да се търси допълнително финансиране дори ако финансирането е вече осигурено от даден източник, за да се даде възможност за изпълнение на допълнителни дейности, например диверсификация на интервенциите (т.е. предлагане на допълнителни услуги) или организационни дейности (напр. Професионално развитие на екипа).

Примери за различни източници на финансиране:

- (пренасочване на) вътрешни ресурси;
 - споделяне на ресурси с други организации;
 - ресурси на общността и местното самоуправление;
 - частни дарения и индивидуални дарения;
 - неправителствени и частни организации;
- държавна подкрепа и подкрепа от ЕС.

Допълнителни експертни стандарти:

А.5 Наличие в писмен вид на ясно декларирани фактори за осигуряване на устойчивост на програмата след нейното първоначално приключване.

А.6 Програмата е свързана със съществуващите системи в областта на образованието, здравеопазването и т.н.

Пример за доказателство:
интегриране на обучението в областта на превенцията в учебните програми

А.7 Там, където е подходящо - повишена информираност на съответните заинтересовани страни по проблемите, свързани с употребата на наркотици.

Цел: получаване на текуща подкрепа за програмата.

Примери за подходящи групи: членове на общността, членове на семейството, възложители, персонал, целеви групи.

Примери за доказателства: организиране на прояви за повишаване на информираността; предоставяне на съответните групи на точни данни за нуждите на местната общност или целевата група; организиране на театрално представление, поставящо проблеми във връзка с употребата на наркотици.

А.8 Установяване на партньорство на ниво общност.

А.9 Организацията е получила и/или търси независими акредитации или сертификати за качество.

Пример за сертифициране:
(ISO) сертификати на Международната организация по стандартизация.

Примери за награди:
Европейска награда за превенция на употребата на наркотици (Съвета на Европа, група „Помпиду“), Награда „Ментор“ (Фондация „Ментор“).

Пример за доказателства:
списък на акредитации и сертификати за качество на организацията.

А.10 Налична стратегия за дългосрочно финансиране и привличане на ресурси

А.11 Стратегията:

- посочва лице или екип за активно идентифициране и привличане на финансови ресурси ;
- идентифицира всички възможни източници, както и други организации, които имат интерес да подкрепят програмата;

Пример за доказателство:
назначен мениджър за набиране на средства

Забележка: възможно е да се привлече финансиране от източници, които не се занимават специално с проблеми, свързани с употребата на наркотици чрез и с помощта на един цялостен поглед върху превенцията (UNODC, 2004 г.); съответните потоци на финансиране могат например да се фокусират върху намаляването на случаите на СПИН, намаляване на престъпността, подобряване на благосъстоянието на младежта.

- разглежда специфичните критерии за получаване на финансиране.

Примери за ресурси:
проучване на насоките за финансиране; консултиране със служител по проект на финансиращата организация; преглеждане на програми, финансирани в миналото; запознаване със стратегическите насоки на финансиращия орган (UNODC, 2004).

А.12 Преценка дали не е нужно програмата да се адаптира, за да отговори на критериите за финансиране; съответно адаптиране, ако това е необходимо.

Забележка : при адаптиране на програмата към критериите за финансиране не трябва да се пренебрегват нуждите на целевата група и теоретичната основа на интервенцията (теоретичния модел).

А.13 Описанието на програмата отговаря на изискванията на финансиращия орган .

Т.е. тя отговаря на административните условия.

Пример за доказателство:
представена в изисквания
формат .

A.14 Определени са правила за приемане на дарения.

Примери за дарения: дарения
от бизнес и други частни
организации

В: Комуникация и включване на заинтересованите страни

При всяка програма за превенция на употребата на наркотици съществуват лица, групи и организации, които са заинтересовани от нейните дейности и резултати, и/или които са пряко или косвено засегнати от нея. Налага се изпълнителите да идентифицират тези заинтересовани страни, да преценят тяхната връзка с програмата и да решат как и на кои етапи да бъдат включени за успешното изпълнение на програмата. Стандартите в този компонент очертават някои ключови аспекти на комуникацията и участието на заинтересованите страни. Точното естество и ниво на участие обаче зависят от особеностите на програмата.

Ангажирането на заинтересованите страни, като например целевата група, общността или медиите може да се превърне в предизвикателство. За целта могат да са необходими допълнителни ресурси, което може да забави процеса. Изпълнителите могат да установят, че заинтересованите страни в началото не проявяват интерес да сътрудничат или да подкрепят програмата (вж. компонент 2.1: *Оценка на целевата група и ресурсите на ниво общност*). Стандартите в този компонент насърчават изпълнителите да отчитат изискванията за ангажиране на заинтересованите страни още при изготвянето на програмата. Включването на целевата група във формулирането на програмата ще я превърне в по-релевантна за участниците и следователно ще осигури по-голяма вероятност тя да постигне своите цели и задачи. Предоставянето на обратна връзка на участниците, например за резултатите от оценката, е и етичен принцип (вж. D: *Етични принципи в превенцията*). Дългосрочна устойчивост може да се осигури чрез подкрепа от страна на общността и медиите (вж. A: *Устойчивост и финансиране*).

Консултациите за получаване на информация в процеса на разработването на тези стандарти показваха, че е необходимо изпълнителите на превантивни дейности да си сътрудничат повече и да се повиши нивото на обмяна между професионалните групи (например между изследователи и практики). Комуникацията е важна за координиране на усилията и ресурсите, за споделяне на наученото, и за насърчаване на подходите, основани на доказателства. Ангажирането на други организации може да се окаже трудна задача, поради което стандартите представят различни нива на участие - от простата информираност за тяхното съществуване (например при насочване на участници) до официално сътрудничество (напр. общо бюджетиране). Понякога е по-лесно да се сътрудничи на индивидуално ниво, отколкото на институционално ниво, въпреки че изпълнителите следва да се стремят към установяване на официални отношения, когато това е необходимо. Местните или регионални екипи за планиране на превенцията могат да са в състояние да предоставят информация за съответните заинтересовани страни на съответната територия и да улесняват сътрудничеството.

Често изискване при провеждане на работата по превенцията е участието на организациите-бенефициенти, възложителите и финансиращите организации. Важно е да се помисли как на всеки един отделен етап интересите на тези организации са свързани с нуждите на целевата група и участниците. Възложителите и финансиращите организации трябва да приемат необходимостта от гъвкавост (например може да се наложи конкурсните предложения да бъдат преразгледани след оценка на нуждите и изпълнението може да се различава от първоначалния план с оглед да се организира по-добре настаняването на участниците). Някои параметри следва да се договорят още при подписването на договора за безвъзмездна помощ или предоставяне на услуги, например каква гъвкавост е възможна без да се търси официално одобрение. Непрекъснатата двупосочна комуникация през целия период на реализация показва, че програмата е важна както за участниците, така и за възложителите и тези, които я подкрепят.

В заключение, комуникацията между членовете на екипа, работещи по програмата, е важна за установяването на общо разбиране за превенцията като цяло и за програмата в частност. В мултидисциплинарните екипи, различията в професионално отношение могат за затруднят поддържането на фокус върху желаните резултати (например поради различно дефиниране на проблема). Това подчертава необходимостта от общ професионален език и комуникационна стратегия (вж. компонент 5.1: *Планиране на програмата - илюстриране на плана на проекта*). По време на изпълнението навременната обратна връзка помага за идентифициране на необходимите изменения и съответно променя самата интервенция (вж. Етап 6: *Изпълнение и мониторинг*).

Повече насоки относно участието на заинтересованите страни могат да се намерят в Наръчника „Здравословен нощен живот“ (Trimbos-Instituut, 2010).

Основни стандарти :

В.1 Отчетена е комплексната природа на превенцията на употребата на наркотици с включени различни услуги .

т.е. отчита се, че за превенцията на употребата на наркотици допринасят много различни организации и структури – голям брой изпълнители, фактори, определящи политиката, мултидисциплинарни участие и т.н.

В.2 Взето е под внимание, че различните заинтересовани страни могат да имат различни дефиниции на проблема.

Забележка: това може да се отнася и за различните членове в рамките на екипа.

Пример: каква е общата цел, за която могат да работят всички заинтересовани страни? Последните могат да работят за обща цел дори когато имат различни причини да я преследват и/или избират различни методи за нейното постигане.

В.3 Идентифицирани са съответните заинтересовани страни по програмата .

Забележка: заинтересованите страни могат да бъдат включени на различни етапи, например за консултации при разработването на програмата или за сътрудничество в хода на нейното изпълнение. Членовете на екипа са също заинтересовани страни, но те се разглеждат в С: Професионално развитие на екипа и компонент 5.3: *Сформиране на екип.*

В.4 Определени са условията за включване на заинтересованите страни за успешното изпълнение на програмата и са предприети подходящи действия.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:

- кои групи да бъдат включени; под каква форма – напр. консултации, сътрудничество;
- на кой етап, напр. в процеса на събиране на данни и информация по време на оценката на нуждите, формулиране на програмата, изпълнение и т.н., или непрекъснато .

Примери за доказателства: идентифицирани са съответни контакти, поставено е началото на координация и сътрудничество, условия на заданието в писмен вид.

В.5 Целевата група се разглежда като заинтересована страна в рамките на програмата.

Забележка: целевата група е групата, от която ще се привлекат участници. Възможно и родителите на младежи например да се вземат пред вид като заинтересована страна.

В.6 Организацията си сътрудничи с други организации и институции :

Примери за организации и институции: местни юридически лица и администрации; държавни агенции; активни организации в сферата на здравната просвета и подкрепата за младежите; регионални екипи за борба с наркотиците и предоставяне на здравни услуги; училища; полиция; квартал и организации на местните жители; НПО.

Примери за доказателства: списък на партньорства и прояви на сътрудничество.

- Оценка на наличието на съответни организации и институции на територията.

Забележка : този вид информация може да е налице и да може лесно да се

- Екипът разполага с информация за работата на други организации и при необходимост я използва за насочване на участниците.

Екипът поддържа контакт с другите организации .

- Екипът координира своите усилия с другите подходящи заинтересовани страни в тази област.

- Екипът си сътрудничи с други организации.

V.7 Налице са механизми за комуникация и редовен обмен на информация в рамките на екипа .

получи от местните или регионални организации, работещи в областта на превенцията.

Пример за доказателства : членовете на екипа са запознати с другите услуги на съответната територия; те разполагат с информация за каналите за насочване в писмен вид .

т.е. той споделя своя експертен опит и получава информация от другите .
Цел: да се направи така, че програмата да не дублира ненужно вече съществуващи усилия, освен в случаите, когато предлага избор на услуги .

Цел: за подкрепа или допълване на усилията .

Примери: съвместни дейности, съвместно бюджетиране, споделяне на ресурси .

Примери за доказателства: екипът кани други организации на срещи относно програмата; екипът кани други организации за участие в програмата.

Т.е. вътрешна координация на всички професионални нива.
Цел: за оценка на напредъка и качеството на програмата, например чрез обсъждане на констатациите от мониторинга.

Примери за механизми за комуникация: срещи, инструменти за уведомяване, дискусии.

Допълнителни основни стандарти ако програмата се провежда за организация - реципиент :

V.8 Организацията – реципиент се разглежда като заинтересована страна по програмата.

Примери за организации - реципиенти: училища, местни обществени центрове.

V.9 Оценяват се нуждите на организацията – реципиент за да се определи дали програмата е адекватна.

V.10 Предоставената информация за програмата е изчерпателна и позволява на организацията – реципиент да взема информирани решения.

Вж. също компонент 5.6: *Предоставяне на описание на програмата.*

Допълнителни експертни стандарти :

V.11 Заинтересованите страни, които трябва да бъдат разгледани, включват:

- членовете на общността;

Основен стандарт ако програмата изисква включване на местната общност.

Примери за подходящи членове на местната общност: „лидери” на местната общност,

собственици на магазини, жители.

- представители на други организации;

Примери за други организации: изпълнители на превантивни услуги, социални услуги, правоохранителни органи, служители в сферата на общественото здраве, персонал на спешните звена в болниците, експерти по просвета .

- финансиращ орган;

Основен стандарт ако финансирането е получено от външен финансиращ орган .

- (местни) медии;

- всички други заинтересовани страни .

Примери за други заинтересовани страни: държава, научни изследователи.

V.12 Взети са под внимание условията, които определят работата на съответните заинтересовани страни .

Примери за условия : задължителни насоки.

V.13 Целевата група е ангажирана като партньор за развитието на програмата на всички нейни етапи .

V.14 Включена е съответната общност, имаща отношение към целевата група :

- програмата подпомага откритата комуникация и диалог с цялото общество .

- там, където е подходящо , общността се насърчава за участие в програмата .

- установени са връзки с подходящи членове на общността.

Пример за подходящи членове на общността: „лидери“ на местната общност .

V.15 Сключен писмен договор за услуги или договор между организацията – изпълнител и организацията – реципиент.

V.16 Получена е необходимата подкрепа и съгласие за сътрудничество от други организации и институции.

Основен стандарт където се изисква за успешно изпълнение на интервенцията .

Примери за „сътрудници“: директори на училища, учители, административен персонал.

Пример за доказателства : получено официално писмо за участие и сътрудничество.

V.17 Организацията е представена в съществуващите мрежи или координационни органи или изгражда нови мрежи .

Пример за координационен орган: местни или регионални екипи за превенция; комитети за превенция, експертни групи.

V.18 Там, където е подходящо в програмата са ангажирани (местните) медии :

- Медиите са поканени да популяризират програмата в целевата група или да подкрепят нейните цели .

Примери за медийно участие: медиите рекламират програмата, популяризират ценностите на превенцията.

- Медиите са поканени да популяризират програмата сред потенциални донори или финансиращи организации.

Пример за медийно участие: медиите отразяват успехите на програмата .

- Там, където е подходящо, медиите са поканени и им е дадено право да помагат за промяна на негативните нагласи по отношение на целевата група.

Пример за медийно участие : медиите избягват да слагат етикети на целевата група .
Допълнителни насоки: вж. Раздел Насоки за медиите.

V.19 Изпълняват се задълженията към финансиращия орган.

Основен стандарт ако финансирането е осигурено от външен орган.

V.20 Налице са механизми за комуникация и редовен обмен :

- между различните организации, участващи в програмата;

Основен стандарт ако в програмата участват няколко организации.

- между екипа и участниците .

V.21 Предоставя се актуална информация за напредъка на програмата :

- на всички лица, които участват или се интересуват от програмата;

Т.е. на всички заинтересовани страни, идентифицирани като подходящи, включително членовете на екипа и висшето ръководство на организацията.

Забележка: договарянето за финансиране може да включва конкретни изисквания за предоставяне на актуализирана информация (напр. период и формат за актуализиране).

- редовно;
- във формат, който е разбираем за потребителя и адекватен за целевата група .

С: Професионално развитие на екипа

Членовете на екипа са ключов ресурс на програмите за превенция. Необходимо е обаче те да притежават правилен набор от знания, умения и поведение, за да бъде програмата успешно реализирана. Могат да се различат четири основни категории компетенции: основни компетенции относно интервенцията (напр. познаване на ефективните подходи за превенция на употребата на наркотици); специфични компетенции относно интервенцията (напр. познания и умения, които са специфични за интервенцията); общи компетенции (напр. генерични социални умения, управление на проект) и мета-компетенции, които позволяват на персонала да отговаря на индивидуалните нужди на участника (напр. културна чувствителност) (адаптирано от Pilling et al., 2010). Стандартите стимулират специалистите да проучват различните изисквания и възможности за професионално развитие на екипа през целия цикъл на проекта.

Понякога очакванията за членовете на екипа са, че те вече притежават всичко, което е необходимо като обучение и квалификация, поради което не винаги се предлага обучение. Изпълнителите обаче са длъжни да гарантират, че компетенциите на членовете на екипа отговарят на изискванията на програмата както и да свеждат до минимум вероятността те (по невнимание) да провеждат интервенции, които са неефективни или имат негативни ефекти. Изпълнителите следва да се замислят какви компетенции се изискват за успешното изпълнение и да направят анализ на нуждите от обучение заедно с членовете на екипа (включително доброволците). Анализът може да покаже, че екипът вече притежава всички компетенция според изискванията. Там, където са установени пропуски е необходимо да се предостави и специално обучение според нуждите. Стандартите очертават както съдържанието на обучението, така и компетенциите, които членовете на екипа трябва да притежават.

Докато обучението на екипа е важно за осигуряване на високото качество на изпълнение на програмата, стандартите акцентират и върху нуждата от по-нататъшно професионално развитие на екипа. Вероятно тези стандарти са по-подходящи на организационно или стратегическо ниво, отколкото на ниво отделни програми. Професионалното развитие на екипа извън непосредствените нужди на програмата е начин за възнаграждаване и задържане на персонала и за гарантиране, че неговите знания и умения са на съвременен ниво и отговарят на съвременното развитие в тази област. Издаваните от държавните или други органи нови указания също могат да поставят изискване за допълнително обучение на персонала. Редовните прегледи на професионалното развитие и изпълнение дават възможност на персонала да обсъди плановете за развитие в кариерата и нуждите от професионално развитие.

Обучение и развитие на екипа могат да се предложат „на работното място“ (напр. от по-висшестоящите членове на екипа) чрез организиране на вътрешни курсове или насърчаване и подпомагане на членовете на екипа да се възползват от някои външни възможности (напр. прояви в национален мащаб под формата на обучение, конференции, висше образование). Някои организации могат да се колебаят да подкрепят служителите си за участие във външно обучение, особено ако то не е от жизненоважно значение за текущата програма. Тези външни форми обаче могат да бъдат особено полезни за споделяне на опит, най-добри практики и установяване на връзки с други организации (вж. В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*). Общо препятствие при предоставянето на обучение на екипа и възможности за развитие под каквато и да било форма е осезателната липса на финансиране за тези цели. Необходимо е възложителите и финансиращите органи да осъзнават ползите от по-нататъшното професионално развитие на екипа и да осигуряват наличие на достатъчно финансиране. В идеалния случай те следва да осигуряват или поне да улесняват провеждането на обучение в регионален или национален мащаб и както и осигурят инициативи за създаване на мрежи.

Третият стълб в рамките на този компонент е професионалната и емоционална подкрепа за членовете на екипа в хода на изпълнението на програмата (особено за тези, които са в пряк контакт с целевата група). Той им дава възможност да се замислят за своите преживявания по време на изпълнението и да развиват своите умения на работното място, а изпълнителите имат полза да идентифицират и отговорят както на нуждите на служителите, така и на тези на самата програма (напр. ако екипът докладва за проблеми в хода на изпълнението) (вж. компонент 6.3: *Мониторинг на изпълнението*). Степента на подкрепата, получавана от екипа често зависи от индивидуалния стил на работа на ресорните ръководители и степента на лична ангажираност. Придържането към стандартите ще

осигури минимално ниво на подкрепа по време на изпълнението. Там, където е възможно, адекватната форма на подкрепа следва да се обсъди заедно с членовете на екипа (например какви са техните предпочитания : лични разговори или групови дискусии).

По-нататъшна информация за начините за подбор, обучение и подкрепа на членовете на персонала може да се намери в Раздела *Допълнителни насоки*.

Забележка: Компонент 5.3 съдържа стандарти за подбор на членове на екипа.

Основни стандарти :

C.1 Посочва се какви компетенции са необходими за успешното изпълнение на програмата.

C.2 Разглежданите компетенции включват:

- основни компетенции относно интервенцията;

Т.е. общи познания и умения, свързани с ефективната превенция.

Примерни компетенции: теоретически и практически познания за употребата на наркотици и ефективните реакции при употреба (напр. познаване на наркотиците и техните ефекти, предистория на употребата, рискови и защитни фактори, проблеми във връзка с употребата на наркотици и алкохол, ефективно и основано на доказателства образование по проблемите на наркоманиите, доказателства от научни изследвания и предишни оценки на превенцията, лечението, грижите и подкрепата, ситуацията с в областта на наркоманиите и услугите на местна почва, националната стратегия и практика за борба с наркотиците, намаляване на негативните въздействия на интервенциите), действие като ролеви модел (напр. специалистите в областта на превенцията не вземат наркотици), анализ на собствения опит и нагласи по отношение на употребата на наркотици, непредубеденост към възгледите на участниците .

- специфични компетенции;

Т.е. специфични знания и умения, подходящи за реализиране на интервенцията.

Примерни компетенции: познаване на общите и конкретни цели и задачи на програмата, идентифициране с целите на програмата, с нейните основни ценности; познаване на проектния план, изпълнението и съдържанието на интервенцията, теоретичния модел, ползите за участниците, за съответните заинтересовани страни, услугите за насочване на участници, познаване на целевата група (т.е. на представите и опита на целевата група във връзка с употребата на наркотици).

- общи компетенции;

Примерни компетенции: познаване на интерактивните методи, на „холистичните“ подходи, на взаимодействията с участниците; да няма осъдително отношение към участниците, умения за лидерство, приемане на споделеното лидерство, умения за работа в мрежи, комуникация, вземане на решения, решаване на проблемите, разрешаване на конфликти, творческо мислене; за управление на проекти (т.е. административни задачи, дългосрочно и краткосрочно планиране); методологични умения (т.е. знания по мониторинг и оценка, за важната роля на точността; чувство на отговорност за качеството на изпълнението), доверие, мотивация, ангажимент към програмата.

- мета-компетенции.

Т.е. компетенции, които позволяват на членовете на персонала да реагират на нуждите на отделните участници.

Примерни компетенции: културна чувствителност, напр. приемане на културните различия, зачитане на културно определените нужди, съзнание за различните видове „култура“ (напр. култура на бедност, изключване, употреба на наркотици), разпознаване на двойствените идентичности (напр. лице с високи постижения, употребяващо наркотици), признаване, че културното разнообразие повишава общия капацитет; етика, т.е. права на участниците; отговаряне на нуждите; как да се справяме с деликатните ситуации, емпатия.

C.3 Проведен анализ на потребностите от обучение с членовете на персонала, които са в пряк контакт с целевата група.

Т.е. оценка на нивото на техните умения за определяне на нуждите от обучение.

Забележка: тя може да се извършва по-скоро периодично, отколкото за

всяка отделна интервенция.

C.4 Екипът е обучен преди изпълнението на програмата в съответствие с констатациите от анализа на потребностите от обучение .

Забележка: заключението от анализа на потребностите от обучение може да бъде, че няма нужда от такова.

C.5 Обучението е с високо качество. Това включва:

- Обучението е подходящо за екипа.
- Обучението включва методи за активно участие .
- Обучителите са квалифицирани.

Примери: културно чувствително, съответстващо на нуждите и предпочитанията на екипа. т.е. вместо лекционната форма.

Забележка: в случаите, когато липсва подходяща квалификация, предоставящите обучение трябва да бъдат с подходящ опит.

- Екипът ясно разбира целите на обучението.

C.6 Оценка на резултатите от обучението.

Цел: оценява се дали са задоволени нуждите от обучение на екипа и има ли нужда от допълнително обучение.

C.7 Преди изпълнението се гарантира, че компетенциите на екипа отговарят на необходимите компетенции за изпълнението на програмата.

Т.е. в съответствие с очертаните по-горе четири категории компетенции.

C.8 Членовете на екипа получават подкрепа в процеса на изпълнение.

C.9 Подкрепата за членовете на екипа в процеса на изпълнение:

- се предоставя по професионален и подходящ начин;
- се осигурява редовно и непрекъснато в зависимост от нуждите на членовете на екипа и тяхното участие в програмата.
- е достъпна в равна степен за целия екип.

т.е. доброволци, персонал на непълен работен ден и др.

Допълнителни основни стандарти ако е налице план за професионално развитие:

C.10 Планът за професионално развитие на екипа:

- е в съответствие с професионалните правила и препоръки за допълнително образование;
- дава възможност на членовете на екипа да обсъждат редовно със своите ръководители професионалната си кариера и възможностите за допълнително обучение;
- осигурява равен достъп до допълнително образование;
- се подлага да редовен преглед.

Цел: определяне на цели за развитието. Идентифициране на нуждите от обучение.

Пример за доказателство: редовно извършване на оценки.

Допълнителни експертни стандарти:

C.11 Разгледани са потребностите от обучение на хората, които не са в пряк контакт с целевата група, но са на важни постове.

Примери: административен персонал, управление, възложители.

Пример за доказателство: те са поканени да присъстват на заседанието за представяне на програмата.

C.12 Съществува определена процедура за обучение на екипа.

C.13 Обучението е акредитирано в национален мащаб.

C.14 Обучението се оценява.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: брой присъстващи членове на екипа, удовлетворение на екипа, учебни резултати .

C.15 Налице е план за развитие на екипа и той се изпълнява .

C.16 Планът за професионално развитие на екипа:

- очертава целите в кариерата и професионалния път и напредък на екипа;
 - насърчава или задължава членовете на екипа за участие в по-нататъшно обучение и образование;
 - се възприема като средство за възнаграждаване и задържане на екипа.
- Пример за по-нататъшно обучение:* по различни теми в областта на наркоманиите и в областта на превенцията.
- Т.е. като възможност за повишаване на квалификацията и средство за признаване на ценността на екипа.

C.17 Финансирането за обучение и по-нататъшно развитие на екипа е достатъчно.

C.18 Подкрепата за членовете на екипа в процеса на изпълнение включва:

- емоционална подкрепа;
 - външен надзор;
 - структурирана подкрепа между колеги ;
 - подкрепа на работното място.
- Пример за емоционална подкрепа:* възможност за членовете на екипа да говорят за своите (стресиращи) преживявания по време на полу-структуриран разговор („дебрифинг“).
- Примери за съдържание:* проверка на знанията и нагласите на екипа и функционирането му.
- Пример за метод:* член на екипа представя проблем, а другите членове помагат за неговото решаване в хода на структурирано обсъждане.
- Пример:* колегиално менторство .

D. Етични принципи в превенцията

Докато обсъжданията на етиката в лечението на наркоманиите, намаляването на вредите и научните изследвания са относително чести, етиката в областта на превенцията е в по-малка степен предмет на подробно изследване. Въпреки че дейностите по превенция вероятно не изискват физическа или клинична интервенция, те все пак представляват някаква форма на намеса в живота на хората. Всички програми за превенция са основани на преценки какво е „добре“ и какво е „зле“ за участниците (напр. намерили израз в целите на програмата). До превантивни интервенции може да се прибегне и като резултат от представата за дадено конкретно поведение, която целевата група може да не споделя. Нещо повече, превенцията обикновено е насочена към младежите, а те са от най-уязвимите слоеве на обществото.

Следователно етични въпроси възникват на много различни нива, започвайки с обосновката на самата дейност по превенция. Специалистите не трябва да приемат като даденост, че дейностите по превенцията са по дефиниция етични и полезни за участниците. В стандартите етичните принципи превенцията са както следва:

- спазване на законовите изисквания;
- зачитане на правата и автономността на участниците (така, както са формулирани в международното законодателство в областта на човешките права и правата на децата . вж. Раздел *Допълнителни насоки*);
- гарантиране на реални ползи за участниците (т.е. гарантиране, че програмата е подходяща и полезна за участниците) (вж. компонент 1.3: *Описание на нуждите — обосновка на интервенцията*);
- не причиняват вреди или съществени несгоди за участниците (напр. негативни ефекти, болест или нараняване, изключване, стигматизиране);
- осигуряване на прозрачна, достоверна и изчерпателна информация (вж. компоненти 5.4: *Подбор и задържане на участници* и 5.6: *Предоставяне на описание на програмата*);
- получаване на съгласието от участниците преди тяхното включване;
- гарантиране, че участието е доброволно;
- спазване на поверителност по отношение на данните на участниците;
- адаптиране на интервенцията към нуждите на участниците (вж. компоненти 4.3: *Адаптиране на интервенцията за целевата група* и 6.4: *Коригиране на изпълнението*);
- ангажиране на участниците като партньори в разработването, изпълнението и оценката на програмата (вж. В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*); и

- опазване на здравето и безопасността на участниците и персонала .

В зависимост от вида на програмата, придържането към всички етични принципи в превенцията може да се окаже трудно или невъзможно. Получаването на информирано съгласие и осигуряването на доброволно участие могат да се окажат предизвикателство за универсалната превенция или за интервенциите, разпоредени от наказателното правосъдие, при които законът може да изисква включване в такива програми. Що се отнася до принципа да не се причинява вреда е необходимо да се отбележи, че конкретно насочените дейности по превенция могат да доведат до стигматизиране за участниците (EMCDDA, 2009 г., стр. 48). Различните принципи могат да бъдат в конфликт помежду си. Например участниците могат да искат да се ангажират с поведение, което им причинява вреда (напр. употребата на наркотици) или като партньори в разработването на програмата могат да предложат дейности, които могат да имат негативен ефект (напр. разговор с бивш наркоман или връстник, който употребява наркотици). Може да се окаже трудно да се преценят етичните аспекти на програмата преди нейното изпълнение (напр. прогнозиране на ползите и вредите). Накрая всички принципи в някаква степен подлежат на интерпретация (напр. какво е полза?). Стандартите осигуряват стимул на изпълнителите да формулират и да се замислят за ценностите и принципите, залегнали в тяхната програма.

Етичният подход трябва да бъде ясно разпознаваем на всеки един етап на програмата. Изпълнителите трябва да разгледат това, което е възможно в рамките на програмата (например ако писмено съгласие не е възможно, може би е възможно да се получи устно съгласие), както и да обърнат специално внимание на всички възникващи специфични въпроси по програмата. Те трябва да имат предвид, че различните заинтересовани страни (членове на екипа, общественост, правителство) могат да имат различни схващания за това, какво е „етично“. Независимо от всичко обаче участниците винаги трябва да бъдат в центъра на вниманието.

Основни стандарти:

D.1 Познаването на общата политика и законодателство е достатъчно за изпълнението на програмата.

т.е: екипът и участниците са запознати с общите задължителни регламенти, със своите правни задължения и с вътрешните правила и процедури.

Забележка: Кои политики или раздели на закона са най-важни зависи от конкретната програма компонент 1.1: *Познаване на политиката и законодателството в областта на наркоманиите.*

Примери за политика и законодателство: политика за равни възможности, поверителност, закрила на детето, здраве и безопасност.

D.2 Ясно формулиран етичен кодекс.

D.3 Правата на участниците са защитени:

- програмата зачита и подкрепя човешките и други основни права на участниците и членовете на тяхната социална мрежа .

Примери за права: право на информация, която е полезна за тях самите, право на равнопоставеност и липса на дискриминация.

Пример за членове на социалната мрежа: роднини, приятели.

- идентифицирани са евентуални ситуации, при които е възможно нарушаване на правата на участниците и са посочени начините за действие в такива случаи.

- установени са правила във връзка с правата на участниците .

Цел: например за предотвратяване на злоупотреби с власт, произтичаща от организацията или статута на екипа по отношение на участниците.

Забележка: това би могло да бъде част от една по-широка стратегия (т.е. по-всеобхватна политика на училището по отношение на употребата на наркотици) или специфично условие за дадена интервенция.

D.4 Задълженията на екипа включват:

- придържане към етичен кодекс на персонала ;
- изпълнение на препоръките, касаещи професионалното или етичното поведение.

Забележка: особено при подкрепени и доказани жалби или случаи на дискриминация или злоупотреба.

D.5 Нарушенията на правата на участниците от страна на екипа и взетите в отговор мерки са документирани в кадровите досиета.

D.6 Програмата предлага ясни ползи за участниците .

т.е.:тя не е дейност в подкрепа на самата себе си, или политика в полза на организацията, която я възлага или осигурява.

Забележка: ползите от програмата могат да касаят отделни членове на целевата група или целевата група като общност (ако това е подходящо). Не е необходимо те да бъдат пряко свързани с употребата на наркотици; те могат да включват и социални проблеми и общи здравни проблеми.

D.7 Потенциалните недостатъци и рискове за целевата група и вероятните участници са очертани и разгледани.

Забележка: естеството и вероятността на недостатъците и вредите трябва да бъдат предвидени и да бъдат предприети мерки за тяхното намаляване и контролиране; ако рисковете са твърде високи или недостатъците твърде големи, интервенцията трябва да бъде отменена или променена.

Примери за недостатъци: негативни ефекти, разходи за пропуснати възможности, болест или нараняване, социално изключване, стигматизиране, ограничаване на дейностите през свободното време.

Примери за ситуации: дейности на открито, насилие сред участниците.

D.8 Ценностите и принципите, залегнали в програмата, са ясни.

Т.е. ценностите и принципите са ясни за всички заинтересовани страни и особено за участниците.

Пример за доказателство: възгледите на организацията за употребата на наркотици и правата на употребяващите наркотици са отразени в описанието на програмата.

D.9 „Правилата“ на програмата са разяснени на участниците.

D.10 Данните на участниците се третират като поверителни. Това включва:

- налични ясни протоколи и процедури за поверителност и разкриване.

Забележка: това може да е част от по-широка стратегия (т.е. по-всеобхватна политика на училището по отношение на употребата на наркотици) или да бъде като специфично условие за дадена интервенция.

- гарантирана поверителност при събиране и обработване на данните на участниците.

D.11 Програмата дава израз на културната чувствителност .

Т.е. демонстрира осведоменост за ценностите на участниците и уважение на техните възгледи за интервенцията и екипа.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: важната роля на лидерите на общността, културни аспекти на взаимодействието между

D.12 Гарантирана е сигурността на екипа и участниците:

- определени минимални правила за безопасност.

- налице са мерки и вътрешни правила за защита на екипа и те са известни и се изпълняват.

- определенията за злополука, спешни случаи и извънредни произшествия и процедурите за справяне с тях са разработени в писмен вид и сведени до знанието на екипа.

D.13 Насочване към специализирани услуги на участниците на чиито нужди по отношение на употребата на наркотици не може да бъде отговорено в рамките на програмата.

D.14 Участниците с допълнителни нужди във връзка с употребата на наркотици се чувстват безопасно и достатъчно удобно да помолят за помощ.

екипа и участниците (т.и. пол, възраст, етнически произход, които са приемливи за целевата група).

Примерни доказателства: екипът и участниците възприемат материалната база като безопасна.

Т.е. изискванията за здраве и безопасност са взети под внимание и се спазват.

Примери: подходящо ниво на чистота и дезинфекция за предотвратяване на разпространяването на инфекциозни болести; правилата за безопасност на храните са взети под внимание когато участниците искат да пригответ или да внасят храна.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: адекватни условия за работа.

Примерни доказателства: описани в правилника на организацията и в ръководствата за работа.

Допълнителни експертни стандарти:

D.15 Алкохолът, цигарите и наркотиците са забранени на територията на програмата.

Основни правила ако се изискват от закона.

Забележка: спазването на този стандарт може да не бъде осъществимо при определени обстоятелства, напр. ако интервенцията се провежда във външна организация – реципиент (напр. в нощен клуб).

D.16 Програмата съответства на националните и международни стандарти и насоки .

Основен стандарт ако се изисква от съществуващите политика и законодателство.

Пример за стандарти: национални професионални стандарти в областта на превенцията, ако има такива.

D.17 Кодексът на правата на участниците е публично оповестен и лесен за разбиране.

D.18 Налице е процедура за подаване на жалби.

Пример за съдържание: участниците могат да получат информация за това, как са решени техните жалби.

Примерни доказателства: процедурата за подаване на жалби е известна на участниците и екипа; процедурата е в писмен вид .

D.19 Програмата подкрепя връзките на ниво семейство и общност .

D.20 На участниците е предоставено подробно описание на програмата .

Примери за съдържание: срок, форма и съдържание на програмата, очаквани ефекти, ползи и рискове, правила и задължения, очаквано поведение на участниците .

Вж. също компонент 5.6: *Предоставяне на описание на програмата.*

D.21 Достъпът на участниците до документацията на програмата е определен.

D.22 Планираните дългосрочни, краткосрочни цели и задачи се декларират пред участниците в началото на всяка сесия .

Забележка: те могат да бъдат определени заедно с участниците.

D.23 Определени са както ролите и задачите, така и правата и задълженията на участниците и екипа.

Пример за доказателства: за всяка сесия или група са установени основни правила.

D.24 С участниците е сключен договор за участие.

Забележка: договърът може да бъде в устна или писмена форма.

Пример за съдържание: очаквания на участниците във връзка с интервенцията .

D.25 Правилата на програмата са справедливи.

Пример: правилата важат както за участниците, така и за екипа.

D.26 Участието в програмата се основава на информирано съгласие.

Основен стандарт, ако е възможен в рамките на интервенцията.

D.27 Участието в програмата е доброволно.

т.е. на участниците не се пречи да напуснат програмата.

Основен стандарт ако участието не е изискано от закона.

Забележка: този стандарт може да не е валиден при определени обстоятелства, например при намеса на системата за наказателно преследване или в случай на универсална превенция в училище.

D.28 Общността или участниците са съгласни с начина, по който тяхната култура е включена в програмата.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: използване на културни символи или знанията на ниво общност.

Пример за доказателства: програмата е разработена след консултации с представителите на общността или целевата група.

D.29 Структурите и процесите на програмата отразяват демократични ценности.

Примери за доказателства: участниците могат да дават обратна информация за програмата; консултиране с участниците в хода на изпълнение на програмата.

D.30 Членовете на екипа присъстват по време на участието на външна организация .

Забележка: този стандарт може да не бъде приложим в случай, че това би нарушило изискванията за поверителност по отношение на участниците или не е в съответствие с целите на програмата.

Пример за участие на външна организация: външен лектор (напр. полицейски служител) , който изнася урок в клас.

D.31 Разработени са процедури при възникване на инциденти, свързани с употребата на наркотици по време на изпълнението на програмата. Това включва:

- употребата на наркотици и/или друго проблемно поведение на територията на организацията както и в близост до нея или на интервенцията се контролират;
- налични процедури за нарушения, жалби и дисциплинарни мерки;
- управлението на инциденти, свързани с употребата на наркотици съответства на общите цели на програмата;
- налице е система за оказване на подкрепа на участниците със специфични нужди по отношение на употребата на наркотици;
- процедурите за оценка и пътищата за насочване са прозрачни.

ПЪРВИ ЕТАП

Етап 1: Оценка на нуждите



Преди детайлно планиране на интервенцията е важно да се проучи характерът и степента на нуждите, свързани с употребата на наркотици, както и възможните причини и фактори, които допринасят за тези нужди. Така се гарантира, че интервенцията е необходима и че тя ще бъде насочена към правилните нужди и целева/и група/и. Различават се четири вида нужди: политически нужди; (обща) нужди на ниво общност; нужди, определени от пропуски в предоставянето на услуги по превенция и (специфични) нужди на целевата група.

1.1 Познание на политиката и законодателството в областта на наркоманиите: Всички превантивни дейности трябва да са подчинени на политиката и законодателството в областта на наркоманиите. Екипът трябва да е в течение и да работи в съответствие с политиката и законодателството в тази област на местно, регионално, национално и/или международно ниво. Там, където е уместно следва да се държи сметка и за другите водещи фактори, напр. задължителни стандарти и насоки.

1.2 Оценка на употребата на наркотици и нуждите на ниво общност: Вторият компонент на този етап определя изискването за оценка на ситуацията във връзка с употребата на наркотици сред населението като цяло или за конкретни негови подгрупи. Оценка може да използва количествени и/или качествени методи и трябва да черпи от наличните данни там, където съответни данни с високо качество са вече на разположение. Някои други важни проблеми като бедност и неравенство също трябва да бъдат оценявани, за да се отчете връзката между употребата на наркотици и другите потребности.

1.3 Описание на нуждите — обосновка на интервенцията: Констатациите от оценката на нуждите на ниво общност се документират и слагат в съответен контекст, за да се обоснове необходимостта от интервенция. Съществуващите програми за превенция на употребата на наркотици се анализират с цел да се разбере как програмата може да допълни настоящата структура на предоставяните услуги.

1.4 Разбиране на целевата група: След това оценката на нуждите продължава със събиране на подробна информация за евентуалната целева група, напр. информация за рисковите и защитни фактори, културата и ежедневието на целевата група. Доброто разбиране на целевата група и реалностите в нея е предпоставка за ефикасна, ефективна спрямо разходите и съобразена с етичните принципи превенция.

Този етап може да бъде проведен едновременно с оценката на ресурсите или след нея.

1.1 Познание на политиката и законодателството в областта на наркоманиите

За да имат въздействие, всички дейности по превенция трябва да бъдат насочени към постигането на една и съща цел, макар и с различни средства. Определяйки целите на дейностите по превенция, политиката и законодателството в тази област трябва да действат като указателни знаци, насочващи дейностите по превенция на местно, регионално, национално и международно ниво. Поради това е жизненоважно всички специалисти, а не само тези, които работят „на върха“ да познават съответната политика и законодателство. Там, където е уместно следва да се държи сметка и за другите водещи фактори, напр. задължителните стандарти и насоки.

Също така важно е да се сверява часовникът с промените в политиката и законодателството в областта на наркоманиите, тъй като те могат да засягат различни аспекти на програмата. Така например променените приоритети при финансиране могат да изискват нова стратегия за гарантиране на устойчивостта на програмата (вж. А: *Устойчивост и финансиране*); или когато участниците получават информация за наркотиците като част от интервенцията, измененията в законодателството могат да изискват актуализиране на нейното съдържание (напр. отразяване на измененията в правния статут на веществата, напр. „легални вещества“).

Нещо повече, показвайки информираност и съответствие с политиката и законодателството в областта на наркоманиите, изпълнителите максимално повишават своите шансове за получаване на необходимата подкрепа от възложителите и финансиращите органи. В някои държави демонстрирането на подкрепа за съответните държавни стратегии и политика е критерий за получаване на държавно финансиране. Независимо от това обаче стандартите не бива да пречат на програмите да поставят за решаване някои нужди, които не са актуални приоритети на политиката. Така например е възможно идентифицираните нужди на целевата група или общност да не бъдат изрично поставяни като цел на съществуващите политики и финансиране (вж. компонент 1.2: *Оценка на употребата на наркотици и нуждите на ниво общност*). В тези случаи се налага програмите все пак да бъдат подкрепяни на дневния ред на превенцията в по-широк смисъл, така както е определено от националните или международни стратегии и да предприемат действия в отговор на други нужди.

В крайна сметка дали програмите са в съответствие с политиката и законодателството се установява от финансиращите органи и възложителите, но всички специалисти трябва да имат едно общо ниво на познания в тази област. Практиците, които прекарват голяма част от времето си работейки в пряк контакт с целевата група може би си мислят, че придобиването на познания за политиката и законодателството и сверяването на часовника с промените са извън обхвата на тяхната работа. Именно изпълнителите като организации са длъжни да подкрепят екипите си за постигането на тези стандарти, например чрез провеждане на вътрешно обучение (вж. С: *Професионално развитие на екипа*).

Може да бъде трудно да се прецени кои политики и законови разпоредби са най-подходящи. Политическите приоритети могат често да се променят поради идването на ново правителство, промяна на обществените интереси или важни нови изследвания. Раздел *Допълнителни насоки* съдържа набор важни и актуални документи във връзка с международната и национална политика и законодателство в областта на наркоманиите. Дали документите са подходящи обаче зависи от вида на програмата. Например от местна програма може да се очаква да дава приоритет на документи по-скоро на местно или регионално ниво, отколкото на национално или международно, тъй като последните биха били по-малко подходящи в контекста на местните условия.

Забележка: D: Етични принципи в превенцията включва стандарти относно общата политика и законодателство.

Основни стандарти:

1.1.1 Познаването на политиката и законодателството в областта на наркоманиите е достатъчно за реализирането на програмата.

Примери за политика и законодателство: съответно законодателство по отношение на употребата на наркотиците, цигарите, алкохола, лекарствените средства и летливите вещества; политика на здравна просвета.

1.1.2 Програмата подкрепя целите на местните, регионални, национални и/или международни приоритети, стратегии и политики.

Забележка: местните/регионални програми следва да отделят специално внимание на местните/регионални политически документи.

Пример за доказателство: описанието на програмата ясно се позовава на най-подходящите стратегии и политики и определя позициите си в това отношение.

Допълнителни експертни стандарти:

1.1.3 Програмата съответства на подходящите местни, регионални, национални и/или международни стандарти и насоки.

Основен стандарт ако се изисква от съществуващата политика и законодателство.

Пример за стандарти: съществуващи стандарти за услуги, насочени към младите хора (напр. Department of Health, 2007).

1.2 Оценка на употребата на наркотици и нуждите на ниво общност

Програмите за превенция на употребата на наркотици трябва да отговарят на нуждите на целевата група, за да бъдат етични и ефективни. Затова при планиране на дейностите по превенция не е достатъчно да се разчита на предположения или идеология. Вместо това програмите за превенция на употребата на наркотици трябва да се информират от емпирична оценка на потребностите на хората, независимо дали те са универсални или целеви. Тази оценка може да бъде насочена към една група като цяло или към подгрупа, обикновено определена чрез обща социална функция (напр. етническа общност), определена среда (напр. училище) или географска област (напр. квартал).

В зависимост от вида на организацията и програмата може да се окаже, че не е необходимо да се извършва оценка на нуждите за всяка отделна програма и една и съща оценка на нуждите може да осигури информация за няколко програми за определен период от време. Важно е обаче да се осигури често актуализиране на констатациите, тъй като тенденциите при употребата на наркотиците могат бързо да се променят. Оценката може да се проведе чрез събиране и анализ на нови данни чрез използване на количествени и/или качествени методи (напр. проучвания, фокус групи, наблюдения) и/или чрез позоваване на съществуващи (епидемиологични) данни за вторичен анализ на данни. Основните данни за употребата на наркотици са често пъти налице за общата група и/или подгрупи (напр. младежи, хора в процес на лечение) тъй като те се събират като част от рутинни проучвания и мониторинг (вж. Раздел *Допълнителни насоки*). Необходимо е обаче да се отчетат и потенциалните недостатъци на наличните данни (напр. качество, актуалност и съответствие). Например налични могат да бъдат само национални данни, които са полезни за интерпретирането на местните данни, но не могат да ги заместят. За получаване на цялостна картина се препоръчва използване на множество различни източници на данни. Подробни указания как да се провежда оценка на потребностите могат да се намерят в Раздел *Допълнителни насоки*.

Консултациите, ползвани като източник на информация при разработването на тези стандарти показваха, че често пъти липсва комуникация между тези, които редовно събират данни (напр. регионални служби за обществено здраве, изследователи и т.н.) и тези, които биха могли да ги използват за разработване на програми (напр. възложители, изпълнители). Например, въпреки че в училищата често се правят изследвания, самите училища обикновено нямат достъп до тях поради изискването за гарантиране на поверителност на данните на учениците. В резултат наличните данни не винаги се използват като източник на информация за разработване на програми. Дори и при горния пример обаче може да се осигури информация, ако няколко от тях бъдат включени в анонимен извадка от данни с голям размер. Ако самите изпълнители не извършват оценка на потребностите е необходимо структурирано сътрудничество, за да се гарантира, че те ще получат данните (вж. В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*). Местните или регионалните екипи за работа в областта на наркоманиите могат да са подходящи за координиране на събирането и анализа на данни на регионално ниво с цел намаляване на дублирането на усилия. Всъщност тези екипи следва да разгледат възможностите за провеждане на редовни оценки на нуждите или за консолидиране на данните от различните източници с цел предоставяне на информация на изпълнителите на превантивни дейности на съответната територия.

Стандартите в настоящия компонент са фокусирани върху оценката на нуждите, свързани с употребата на наркотици с цел идентифициране на подходяща целева група и среда на програмата. Сами по себе си обаче данните за употребата на наркотици често пъти не са достатъчни за изготвяне на адекватна и целенасочена интервенция. За да се разбере комплексния характер на употребата на наркотици е необходимо да се оценят и някои други нужди, например здравни аспекти и социално неравенство или степен на лишения. Още на този етап на проекта е полезно да се замислим на кой теоретичен модел да бъде подчинена програмата, тъй като той може да определи какви данни да се събират и как да се интерпретират. Компонент *Разбиране на целевата група* от етап 1 предоставя възможност за извършване на по-сериозен и задълбочен анализ на целевата група.

Основни стандарти:

1.2.1 Провеждане на проучване на първоначалната ситуация.

1.2.2 Проучването ползва съществуващите епидемиологични познания.

1.2.3 Проучването е етично издържано.

Примери за етична издържаност:

изследването гарантира поверителност и анонимност на респондентите; то не стигматизира и не поставя информаторите в неблагоприятно за тях положение.

Вж. също D: *Етични принципи в превенцията*

1.2.4 Събрана и анализирана детайлна и разнообразна информация за употребата на наркотици. Тя включва:

Примери за групи, които могат да бъдат

описани: общото население; подгрупи, определени по пол, възраст, етнически произход, уязвимост .

- видове употребявани психоактивни вещества;
- проценти и тенденции на употребата на наркотици;

1.2.5 Направена е оценка и на други релевантни нужди в дадената общност или среда.

1.2.6 Проучването е документирано и са посочени източниците на данни или информация.

Примери за психоактивни вещества: легални и нелегални.

Примери за индикатори: честота и степен на разпространение; процент на употребата през последните 30 дни/миналата година/през целия живот; дял неупотребяващи наркотици.
Цел: да се отчете връзката между употреба на наркотици и други нужди.

Примери за нужди: проблеми; желания; (история) преобладаване на проблемно поведение; нива на социално-икономически лишения и неравнопоставеност.

Цел: документацията на изследването е полезна за обосновка на дейностите или като досие.

Допълнителни основни стандарти, ако се използват налични данни:

1.2.7 Наличните данни са:

- актуални;
- адекватни за обхвата на програмата и целевата група ;
- валидни от гледна точка на приложените индикатори;
- надеждни.

Примери за ресурси: местни, регионални, национални база данни.

Пример за адекватност на обхвата на програмата: местни данни за местни проекти.

Примери: използват се данни за разпространението на употребата на наркотици вместо намерения за употреба.

Т.е. от гледна точка на методиката на събиране на данни и анализа.

Допълнителни експертни стандарти:

1.2.8 Проучването на първоначалната ситуация:

- гарантира познаване на работната среда, в която ще се осъществи интервенцията („климата“ на средата);

т.е. на общността или обстановката (напр. организацията – реципиент), в която ще се извърши интервенцията.

Пример: аспекти на средата и нейната култура: норми, цели, ценности, отношения, практики, организационни структури, които са релевантни в рамките на местната общност. т.е. в проучването е използвана призната методика за оценка на нуждите.

Пример за доказателство: използваните средства и инструментите за оценка на нуждите на общността са описани.

Допълнителни насоки: детайлни указания как да се провеждат оценките на нуждите могат да бъдат намерени в Раздел *Допълнителни насоки*.

- е извършено систематично и обстойно;

Пример за доказателство: работа на терен; дискусии със заинтересованите страни на общността.

- е направено с престой на известно време в общността;

- търси експертни указания относно методиката, ако това е необходимо.

Примери за „експерти“: научни работници; местни специалисти за набиране на информация.

1.2.9 Събран е екип за наблюдение на събирането на данни и анализа.

Т.е. ролите и отговорностите са възложени.

Примери за отговорности: планиране и координиране на оценката на нуждите; събиране на данни; анализ и тълкуване на

данните; изготвяне на констатации от оценката на нуждите.

1.2.10 Числеността на населението на територията на общността е дадена или приблизително пресметната:

Примери за източници на данни: статистически институти; местни власти; информационни бюлетини.

- за цялата група ;

Основен стандарт, ако е налице такава информация.

Примери за цяла група: общото население; всички учащи се в училища; всички членове на етническата общност.

Пример за ресурси: данни от преброяването на населението.

- за вероятната целева група.

т.е. която най-вероятно ще бъде цел (ще участва, ще бъде предмет) на интервенцията.

Основен стандарт, ако е налице такава информация.

Пример: целева група, оценена като дял от общото население.

1.2.11 Събраната или анализирана информация включва:

- модели и тенденции на употребата на наркотици;

Примери за индикатори: честота на употребата; ситуация и обстоятелства при употребата; функции на употребата; възраст на започване; възраст при пик на употребата; честота и степен на нередовна, редовна и/или проблемна употреба; рискови практики; групи в по-голям риск.

- диференцирани неблагоприятни ефекти на употребата на наркотици;

Примери за индикатори: естество на вредите и засегнати лица; въздействие на разпространението на наркотици върху индивида и общността; зависимост към наркотици.

- възприемане и разбирания за наркотиците;

Примери за индикатори: възприемана вреда от употребата на наркотици; разбиране за наркотиците; одобрение или неодобрение на употребата на наркотици.

- съществуващи пазари на наркотици.

1.2.12 Получените данни се сравняват със подобни данни от други населени места или региони или с данни в национален мащаб.

Цел: да помогнат за обосновката на интервенцията.

Примери за сравнения: разпространение на употребата на наркотици; анализ на проблема, свързан с употребата на наркотиците в индивидуален, институционален и социален план.

1.3 Описание на нуждите — обосновка на интервенцията

Нуждата от интервенция се определя от политиката за борба с наркотиците (вж. компонент 1.1: *Познаване на политиката и законодателството в областта на наркоманиите*), целевата група и нуждите на общността (вж. 1.2: *Оценка на употребата на наркотици и нуждите на ниво общност* и 1.4: *Разбиране на целевата група*), както и от съществуващото ниво и естество на осигуряваната превенция. В този компонент изводите от предишните компоненти се документират и слагат в съответен контекст за обосноваване на нуждата от интервенция.

Тези стандарти изискват от организациите да предоставят общ поглед върху основната/ите нужда/и на общността, да посочат конкретни проблеми и да обяснят защо тези проблеми са релевантни, както и да

идентифицират необходимите действия за подобряване на ситуацията (или за предотвратяване на нежелано развитие). Това описание ще помогне да се определи дали е правилно избраната целевата група, която ще се разглежда в следващите компоненти, напр. 1.4: *Разбиране на целевата група*, както и осигуряването на информация за избора на цели на програмата (вж. 3.3: *Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи*).

При обосновката следва да се отчитат и възгледите на общността, за да се гарантира, че програмата ще бъде съответна на тях (вж. D: *Етични принципи в превенцията*, B: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*). Затова е важно общността и съответните други заинтересовани страни да участват в описанието на нуждите. Това е жизненоважно ако оценката на нуждите на общността е базирана на анализ на вторични данни (напр. с използване на рутинни данни). Общностите обаче могат да не са склонни да приемат, че има нужда от интервенция, тъй като това може да бъде изтълкувано като признание за съществуването на проблем (с наркотиците). Например директорите на училища могат да се безпокоят, че прибягването до интервенция за превенция на употребата на наркотици може да навреди на репутацията на училището. Може би стигматизирането ще бъде по-малко, ако превенцията на употребата на наркотици на ниво училище се превърне в нормативно задължителна част на държавната политика. Необходимо е изпълнителите и хората, които определят политиката да избягват да се фокусират върху „проблемите“, а вместо това да разглеждат „нуждите“ – нужда от програма за превенция може да съществува преди да се е развил проблемът.

Най-вероятно вече се прилагат програми за превенция на употребата на наркотици. Следователно, за да се разбере как да се впише новата програма, се анализират вече съществуващите и най-последните превантивни програми. Местните или регионални екипи за планиране на превантивни дейности могат да бъдат в състояние да предоставят информация за съществуващите в тази област програми. Новата интервенция трябва да допълва съществуващите усилия, запълвайки пропуските в текущото осигуряване на услуги за превенция на употребата на наркотици. Така например ниската степен на обхващане на целевата група може да е индикация за необходимост от допълнителни програми. Ако целевата група е вече добре обхваната от налични ефективни програми за превенция, изпълнителите могат да пожелаят да се фокусират върху различна целева група, за да избегнат дублиране на усилията. Те могат обаче и да решат да предложат по-различен вид интервенция за същата целева група с цел осигуряване на по-голям избор и разнообразие на предлагането.

В някои случаи обосноваването и насоката на интервенцията могат да бъдат предварително определени от обявен конкретен конкурс за проект и изпълнителите да смятат, че той представлява обосновка на програмата за интервенция. Важно е обаче обосновката да се базира на фактическа информация за общността, а не на предположения. Впоследствие възложителите и финансиращите органи трябва да приемат нуждата от гъвкавост (напр. след оценка на нуждите може да се наложи конкурсните предложения да бъдат преразгледани). Комуникацията между изпълнителите, възложителите и финансиращите органи гарантира съответствие на програмата както на нуждите на местната общност, така и на тези, които осигуряват възможност за нейното изпълнение. (вж. B: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*).

Основни стандарти:

1.3.1 Основните нужди на населението са описани и, ако това е възможно, представени в количествени измерения.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:
нужди, свързани с разпространение на употребата на наркотици; здравеопазване; политика; социални нужди.

1.3.2 В описанието е ползвана информация от оценката на нуждите .

1.3.3 Описанието илюстрира потенциалното бъдещо развитие на нуждите, ако няма интервенция.

Примери за индикатори:
процент на нарастване на употребата на наркотици;
процент на заразяване с вируси по кръвен път.

1.3.4 На организацията са известни съществуващи и неотдавнашни програми, допринасящи за превенция на употребата на наркотици.

Забележка: такава информация може да бъде лесно намерена от местните или регионални екипи за планиране на превенция.

Примери за програми: съществуващи социални и здравни услуги; предишни програми, работещи с целевата група; регионални и местни стратегии.

Пример: какви други организации съществуват; какви са предлаганите от тях услуги.

1.3.5 Съществуващите и неотдавнашни програми, допринасящи за превенцията на употребата на наркотици се анализират от гледна точка на съответствието им с нуждите на целевата група и общността.

Цел: да се идентифицират пропуските в предоставянето на услуги.

Пример: кои целеви групи са обхванати и кои нужди се покриват от съществуващите услуги.

1.3.6 Програмата допълва други местни, регионални и/или национални програми за промоция на здравето и превенция на употребата на наркотици.

Примери: програмата е фокусирана върху групи, които не са добре обхванати от други програми и услуги (напр. е насочена към различни възрастови групи).
Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: полезност на програмата; очаквана ефективност спрямо разходите.

1.3.7 Нуждата от интервенция е оправдана.

Допълнителни експертни стандарти

1.3.8 Описанието на основните нужди на населението:

- включва приблизителна оценка на разходите, свързани с (потенциалния) проблем;

Примери за разходи: финансови, здравни и социални разходи; разходи за общността.

- идентифицира конкретни подгрупи и места;

Цел: за определяне на подходящи подгрупи или места вж. 1.4: *Разбиране на целевата група*, 3.1: *Определяне на целевата група* и 3.4: *Определяне на конкретната среда*.

Примери: идентифициране на групи и/или места за осъществяване на дейностите по превенция чрез използване на данни за честотата и разпространението на употребата на наркотици; установяване на възрастта на започване на употребата в местната общност (възрастта на целевата група би трябвало да бъде по-ниска от възрастта на започване); идентифициране на групи и/или места, които могат да подпомогнат процеса на намаляване на употребата чрез използване на данни за разпространението с цел определяне на „кой“, „какво“ и/или „кога“ допринася най-много за относителния дял на тази употребата (CSAP, 2002).

- определя някои други фактори, свързани с (потенциална) употребата на наркотици;

Примери за други фактори: нужди на общността, които не са свързани с употребата на наркотици: политически, структурни, икономически проблеми, напр. лишения, бедност, неравенство.

- взема под внимание разбиранята на общността или потенциалната целева група за идентифицираните нужди във връзка с употребата на наркотици;

Цел: да се гарантира, че интервенцията е уместна и вероятно ще бъде приета.

Пример за извод: възможно е целевата група да не възприема употребата на наркотици като проблем.

- идентифицира необходимите промени за подобряване на положението;

Примери за промени: политически промени; интервенции на макро равнище.

- разграничава промените, които са необходими, но са извън възможностите на програмата от тези, които могат да бъдат покрити от нея.

1.3.9 Съществуващите и неотдавнашни програми, които допринасят за превенцията на употребата на наркотици се анализират от гледна точка на:

Цел: да се идентифицират пропуските в предоставянето на услуги.

- обхващането на целевата група ;

т.е. относителен дял на целевата група.

Пример: ако целевата група се определя като „младежи в риск”, обхващането може да бъде показано като брой младежи в риск, които участват в съществуващите програми, като процент от всички младежи в риск.

- дизайна, изпълнението и въздействието .

Примери за индикатори: точността на програмата (дали предишните програма са реализирани така, както са изготвени); компетентност на екипа; ефективност и въздействие на интервенцията.

1.3.10 Интервенцията отговаря на нужди, които са:

- важни и неотложни;
- скъпоструващи и/или обичайни;

Т.е. последиците от непокритите нужди имат висока социална и финансова цена и/или висока степен на разпространение в обществото или местната общност.

Забележка: някои видове поведение са необичайни, но могат да струват много на обществото, напр. зависимост към хероин.

- Местните, регионални или международни институции и организации са определили приоритети за превенцията.

1.4 Разбиране на целевата група

Доброто разбиране и познаване на целевата група и нейните реалности е предпоставка за ефективни превантивни дейности (спрямо разходите) и спазване на етичните принципи в превенцията. Последните трябва да се осъществяват не само за хората, но и *заедно с тях*, следователно нуждите, свързани с употребата на наркотици също трябва да бъдат разгледани в една по-широка културна и социална перспектива. Общата оценка на нуждите на населението или на конкретна подгрупа и в частност нуждите, свързани с употребата на наркотици (вж. 1.2: *Оценка на употребата на наркотици и нужди на ниво общност*) показват какви биха могли да бъдат целите и целевата група на програмата, т.е. към кого да бъде насочена интервенцията и защо. В този момент обаче един позадълбочен анализ на потенциалната целева група е гаранция, че замисълът и съдържанието на интервенцията са добре подбрани (вж. 4.3: *Адаптиране на интервенцията за целевата група*).

Настоящият компонент уточнява изискването за изучаване на културата на целевата група, нейното място в по-широката общност и нейните перспективи по отношение на употребата на наркотици. Тези данни допълват събраните преди това данни за употребата на наркотици и осигуряват важни насоки за дизайна на интервенцията. Там, където целевата група е избрана преди оценката на нуждите (напр. като част от проект), тази стъпка може да се предприеме едновременно с оценката на нуждите на общността от 1.2: *Оценка на употребата на наркотици и нуждите на ниво общност*. Освен придобиването на общи познания за културата на целевата група е важно да се разбере и ролята на употребата на наркотици в тази култура (UNODC, 2004, р. 9). Например някои видове употреба могат да бъдат приемливи като част от културните обичаи (напр. употребата на алкохол при честване на Нова година или употреба на наркотици като част от ритуалите за инициация в някои младежки култури), докато някои други форми на употреба се санкционират. Познаването на свързаните с употребата на наркотици културни норми и практики трябва да служи като източник на информация при планиране на интервенцията и да гарантира, че интервенцията е подходяща от културна гледна точка.

Също така трябва да бъдат класифицирани и оценени и съответните фактори за намаляване или повишаване на вероятността за употреба на наркотици сред населението. Резултатите от този анализ помагат за определяне на целевата група (вж. 3.1: *Определяне на целевата група*), за избор на дългосрочни и краткосрочни цели (3.3: *Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи*), и дизайн на интервенцията (вж. Етап е 4: *Дизайн на интервенцията*). Възможно е да се определи и нивото на риск за целевата група в зависимост от едновременното действие на рискови и защитни фактори. Анализът на последните обаче не е от жизненоважно значение за универсалните програми за превенция, тъй като те не посочват индивиди или групи, при които рискът от употреба на наркотици е по-висок.

В някои програми се прави разграничение между крайната целева група (напр. младежи в риск от употреба на наркотици) и междинната целева група, за която се смята, че има силно влияние върху първата (напр. родителите на тези младежи). Този вид интервенции се провеждат с членовете на междинната целева група с цел непряко повлияване върху поведението на крайната целева група. При тези случаи изпълнителят трябва да разбира някои важни аспекти както на междинната, така и на крайната целева група, напр. рисковете и защитните фактори, свързани с нея, възгледите на междинната целева група относно употребата на наркотици и детайлите на взаимодействието между междинната и крайната целеви групи.

Детайлна информация за целевата група може вече да съществува (напр. доклади от проучвания). Затова се препоръчва консултиране с подходяща литература, за да се придобие по-добра представа за целевата група. Възможно е да се получи и допълнителна информация за нея от контактите със съответните заинтересовани страни (напр. здравни и социални служби) (вж. В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*).

Основни стандарти :

1.4.1 Избор на потенциална целева група в съответствие с оценката на нуждите .

Забележка: окончателният избор на целева група може да зависи от резултатите от анализа на рисковите и защитни фактори. По отношение на целевата група вече може да са взети решения преди оценката на нуждите, например при конкурсни процедури за финансиране. Ако оценката на нуждите показва, че дадена алтернативна целева група ще има по-голяма полза от интервенцията, оригиналната стратегия трябва да бъде допълнително разработена.

1.4.2 Културата и перспективите на целевата група по отношение на употребата на наркотици са включени в оценката на нуждите.

Цел: това ще послужи като източник на информация при планиране на интервенцията, както и нейното адаптиране към целевата група.

Забележка: трябва да се вземат под внимание и различията в рамките на целевата група.

Допълнителни експертни стандарти :

1.4.3 Рисковите и защитни фактори за употребата на наркотици са изрично картографирани. Това включва:

т.е. направена е оценка на броя, видовете и мащабите на основните рискови и защитни фактори .

Забележка: Анализът на рисковите и защитни фактори не е така подходящ за универсалната превенция. Той е най-уместен като средство за описване на конкретна целева група, например от гледна точка на разстройства на поведението или търсене на силни усещания .

Примери за индикатори : възраст; пол; култура; уязвимост.

- рисковите и защитни фактори са диференцирани в съответствие с характеристиките на целевата група.

- идентифицирани са рискови и защитни фактори, които са уникални за целевата група.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: проблеми на психичното здраве; пола, сексуалната ориентация; етническата принадлежност; средата.

- направена е оценка на въздействието на общите здравни детерминанти.

Примери за индикатори: семейни доходи; образователно ниво на родителите;

- направена е оценка на ролята на общността като рисков или защитен фактор.
 - направена е оценка на силата на рисковите и защитни фактори.
 - групирани са на едно място подобни рискови или защитни фактори .
 - идентифицирани са клъстери на рискови и защитни фактори, които биха могли да се решават едновременно.
- 1.4.4 Факторите, които могат да бъдат променени са разграничени от тези, които не могат да бъдат променени от програмата.
- 1.4.5 Посочени са поддаващи се на промяна фактори, към които да бъде насочена програмата.
- 1.4.6 Определено е нивото на риск за целевата група.
- 1.4.7 При оценката на целевата група се взимат предвид:
- самооценката на целевата група;
 - културни аспекти;
 - общи проблеми и нужди, очаквания, мнения и нагласи ;
 - езикът на целевата група ;
 - лица и институции, които са важни за целевата група;
 - мотивация за употреба на наркотици ;
 - представи за вредата и ползите от употребата на наркотици ;
- преживявания през ранното детство.
- Примери за индикатори:* степен на бедност, наличие на наркотици; норми на общността .
- т.е. те са оценени количествено или са квалифицирани спрямо тяхното отношение към употребата на наркотици.
- Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:* отношение към индивида, семейството, връстниците, училището, работното място, общността.
- Примери за категории:* генетични, биологични, социални, психологични, семейни, контекстуални, образователни, икономически, културни .
- Пример:* една програма за оздравяване на общността може да адресира няколко фактора, имащи отношение към общността.
- Примери:* здравната грамотност може да се подобри, но националната здравна политика едва ли може да се промени от една малка интервенция. .
- Пример за доказателство:* представени са в логичен модел.
- Пример за определяне на нивото на риск:* „висок риск“ от ранно настъпване на употреба на наркотици вследствие на диагностицирано разстройство на поведението.
- Пример:* кой тип интервенция (универсална, селективна, индикативна) е подходящ за това ниво на риск?
- Забележка:* да се отчитат различията в самата целева група .
- Пример за показатели :* представа за въздействието на употребата на наркотици върху собственото здраве и това на другите.
- Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание* традиции и обичаи; вярвания; обществени правила; ценности.
- Примери за индикатори:* йерархии и вид отношения в семейството, в училище или на работното място; убеждения относно начините за справяне със стреса .
- Примери за индикатори:* употребата на наркотици в по-общата биография на членовете на целевата група .
- Примери за индикатори:* музика, книги, списания, интернет, телевизионни програми, консумирани от целевата група; как нейните членове представят идеи за употребата на наркотици и превенцията (напр. отхвърляне на послания като „Просто кажете НЕ на наркотиците“ от страна на младежите).
- Примери за лица и институции:* обществени личности, известни хора, ролеви модели, училище .
- Примери за индикатори:* функции на употребата, очаквани ефекти от употребата на наркотици.

- налични знания и потребност от информация или обучение;
- мнения за медиите и превенцията на употребата на наркотици или за посланията на медиите, които „популяризират“ наркотиците;
- очакванията относно дългосрочните, краткосрочните цели и задачи на програмите за превенция;
- мнения за изпълнителите и екипа.

1.4.8 Съответните заинтересовани страни участват в определянето на нуждите на целевата група.

1.4.9 Естеството на отношенията между целевата група и общността е взето под внимание в оценката на нуждите.

Примери за индикатори: познаване на националните закони относно употребата на наркотици.

Примери за индикатори: медийна грамотност.

Примери за очаквания: целевата група очаква програми, които я овластяват и осигуряват достъп до специализирани услуги .

Пример за изпълнител: служба за борба с наркотиците .

Примери за заинтересовани страни : членове на семействата от целевата група (там, където е подходящо), например родители на ученици.

Примери за принос на заинтересованите страни: перспективи на употребата на наркотици от целевата група; начини за реагиране при употреба; очаквания от изпълнителите на превенция (напр. службите за борба с наркотиците).

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание представи на целевата група за общността, представи на общността за целевата група; позиции и степен на интегриране в общността на целевата група.

Примери за индикатори: степен на социално/образователно/икономическо включване и изключване.

ВТОРИ ЕТАП

Етап 2: Оценка на ресурсите



Една програма зависи не само от нуждите на целевата група, но и от наличните ресурси. Докато оценката на нуждите (вж. Етап 1: *Оценка на нуждите*) показва какво трябва да се стреми да постигне програмата, оценката на ресурсите дава важна информация за това, дали тези цели могат да бъдат постигнати и как да стане това. Следователно за получаване на реалистична представа за желаните вид и възможен обхват на програмата е необходимо да се направи оценка на ресурсите.

2.1 Оценка на целевата група и ресурсите на ниво общност: Програмите за превенция на употребата на наркотици могат да бъдат успешни само когато целевата група, общността и заинтересованите страни са „готови“ да се ангажират, т.е. когато са в състояние и са склонни да участват или да подкрепят тяхното реализиране. Възможно е те да разполагат с ресурси, които могат да бъдат използвани в рамките на програмата (напр. мрежи, умения). Стандартите от този компонент дават описание на изискването за оценка и анализ на потенциалните източници на противопоставяне и подкрепа, както и на наличните ресурси на съответните заинтересовани страни.

2.2 Оценка на вътрешния капацитет: Анализът на вътрешните ресурси е важен, тъй като програмата може да бъде осъществима само ако съответства на наличния екип, финансови и други ресурси. Тази стъпка се изпълнява преди формулиране на програмата, за да се придобие представа за това, какви видове програми могат да бъдат осъществени.

Този етап може да се осъществи едновременно с оценката на нуждите или преди нея.

2.1 Оценка на целевата група и ресурсите на ниво общност

Програмите за превенция на употребата на наркотици могат да бъдат успешни само ако са подкрепени от всички релевантни заинтересовани страни, напр. целевата група, общността и приемащите и насочващи организации (където това е приложимо). Основното условие за подкрепа е тези заинтересовани страни да са „готови“ да се ангажират с програмата, т.е. да разбират нуждите (във връзка с употребата на наркотици), да са склонни и да са в състояние да подкрепят (т.е. да участват) в програмата (NIDA, 2003).

Стандартите от този компонент дават описание на изискването за оценка на степента на готовност на целевата група, общността и всички други заинтересовани страни (вж. В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*). Заключениета от тази оценка например ще покажат какво е необходимо да се направи за достигане на необходимото ниво на подкрепа и какви трудности могат да се появят по време на реализацията (напр. във връзка със записването и задържането на участниците). Изследванията са идентифицирали ясни етапи на готовност на общността, които могат да помогнат за определяне на конкретната актуална степен на готовност на дадена целева група или общност като цяло (e.g. Plested et al., 1999).

Целевата група или общността в широк смисъл вероятно също разполагат с ресурси, които да могат да се използват от програмата. Някои ресурси могат да улеснят изпълнението на програмата от практическа гледна точка (напр. членовете на общността са в добри отношения с членовете на целевата група и могат да помогнат на изпълнителите за установяване на контакт). Други ресурси могат да бъдат подходящи и полезни за формата и съдържанието на интервенцията (напр. когато изпълнителите планират дейности за интервенция, при които се използват наличните умения и таланти на участниците) (вж. Етап 4: *Дизайн на интервенцията*). Следователно в този компонент се разглеждат и съществуващите силни и слаби страни на целевата група или общността.

Следователно докато компоненти 1.2: *Оценка на употребата на наркотици и нуждите на ниво общност* и 1.4: *Разбиране на целевата група* имат за цел получаване на по-добра представа на контекста за възможното възникване на употреба, настоящият компонент дава оценка на отношенията между самата програма и целевата група или общност, където тя ще се осъществява.

Основни стандарти :

2.1.1 Разгледани са източниците на противопоставяне или подкрепа за програмата, както и начините за повишаване на степента на подкрепа.

Забележка: това не се ограничава с целевата група или общност; тук могат да се включат и други заинтересовани страни, например директори на училища, медии, правителство.

2.1.2 Направена е оценка на възможностите на целевата група и другите заинтересовани страни за участие в или подкрепа на програмата.

т.е. тяхното наличие (напр. като време и физическо присъствие) за участие в или подкрепа на програмата.

Основният стандарт включва общността, при положение, че нейните членове (напр. общественост, служители и др.) ще бъдат включени в програмата или в рамките на общността се осъществяват някои елементи на интервенцията.

Забележка: съответните заинтересовани страни трябва да бъдат идентифицирани в съответствие с В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*.

Примери за заключения: програмите за социално включване трябва да се осъществяват по време на училищната ваканция или след училище; кратките интервенции следва да се извършват в подходящ момент в процеса на предоставяне на услугата.

Допълнителни експертни стандарти :

2.1.3 Направена е оценка на готовността на целевата група и заинтересованите страни да се ангажират с програмата, включително:

- тяхната информираност за употребата на наркотици и свързаните с нея нужди;
- техния интерес към програмата за превенция;
- готовност за участие в или подкрепа на програмата .

2.1.4 Направена е оценка на ресурсите на целевата група и заинтересованите страни .

Цел: да се предостави информация, която да се използва при изготвянето на плана програмата и на съдържанието и формата на интервенцията.

Пример за заинтересовани страни: общността.

Примери за ресурси: социални ресурси; налични знания и умения; силни страни; уязвими места; материални и човешки ресурси.

2.1.5 Оценена е възможността за използване на компоненти на други местни, регионални, национални и/или международни дейности и стратегии.

Примери за други дейности : национални или регионални дейности за борба с шофирането на МПС след употреба на алкохол.

2.2 Оценка на вътрешния капацитет

Програмите за превенция на употребата на наркотици са осъществими само ако се изпълняват в рамките на наличните ресурси – екип, компетенции (напр. умения, знания, опит), материали (напр. оборудване) и професионални мрежи. Поради това е жизненоважно да се оцени какви вътрешни ресурси и възможности са налице към момента и/или вероятно ще са налице когато се реализира програмата.

Тази оценка трябва да се извърши на ранен етап от цикъла на проекта, за да се разбере какъв тип програми могат да бъдат осъществими. Например една специализирана интервенция може да изисква член на екипа с определен вид квалификация; за работа на терен може да е необходим транспорт за персонала; за интервенции с използване на информационни и комуникационни технологии ще са необходими добри технически умения; целевата група или дадени условия на средата могат да бъдат достъпни само ако изпълнителите вече са установили добри професионални отношения със съответните заинтересовани страни. Ако необходимите ресурси не са налице или не могат да бъдат осигурени, този вид интервенции не са осъществими и изпълнителите трябва да внесат съответните изменения в своите планове.

След като целта на оценката е да се получи информация за планирането на програмата, не е необходимо тя да бъде „официална“. Оценката може да представлява неформална дискусия между членовете на екипа, в зависимост от размера и характера на организацията или програмата, за идентифициране на силните и слабите страни на екипа и където е подходящо, на цялата организация във връзка с различните видове ресурси (както е посочено в настоящия компонент). Тази дискусия ще покаже кои видове интервенции биха били осъществими (или не) и какви допълнителни ресурси ще са необходими. В повечето случаи не се налага да се кани външна организация за извършване на оценка.

Оценката може да бъде документирана като част от плана на програмата (вж. 5.1: *Планиране на програмата – илюстриране на плана на проекта*). Тази информация също така е полезно да се включи в заявленията за кандидатстване за финансиране.

Забележка: Ресурсите са обсъдени и в Етап 5: *Управление и мобилизиране на ресурсите*.

Основни стандарти:

2.2.1 Направена е оценка на вътрешните ресурси и капацитет. Ресурсите за разглеждане включват:

- човешки ресурси и компетенции на екипа;
- предишен опит;
- организационни ресурси;
- технологични ресурси;
- финансови ресурси;
- връзки с целевата група;
- професионална мрежа;
- всички други ресурси, които имат отношение към реализирането на програмата.

Забележка: Оценява се както реалното, така и вероятното наличие на тези ресурси.

Примери за човешки ресурси: наличие на време; различни видове знания и умения (например за управление на проект, лидерство, творчество, културна чувствителност).

Вж. също С: *Професионално развитие на екипа*; 5.3: *Сформиране на екип*.

Пример за подходящ предишен опит: проведени подобни интервенции в миналото.

Примери за организационни ресурси: работно оборудване и съоръжения и тяхната пригодност за предоставяне на широк кръг различни дейности.

Примери за технологични ресурси: компютри; интернет; софтуерен пакет за провеждане на оценка; проследяваща или информационна система за управление.

Забележка: връзките с общността се оценяват, ако има вероятност тя да има отношение към програмата.

Пример за професионална мрежа: политически ресурси.

Пример за други ресурси: транспорт.

ТРЕТИ ЕТАП

Етап 3: Формулиране на програмата



Формулирането на програмата дава кратко описание на съдържанието и структурата на програмата и осигурява необходимата основа, позволяваща целенасочено, детайлно, ясно и реалистично планиране. Основните елементи на програмата трябва да бъдат ясно дефинирани на базата на оценката на нуждите на целевата група и на наличните ресурси. Тези стандарти имат за цел да стимулират промяна в професионалната култура по посока към по-систематичен и основан на доказателства подход към превантивната.

3.1 Определяне на целевата група: Доброто определяне на целевата група гарантира, че интервенцията е насочена към подходящите хора. Целевата група може да се състои от отделни лица, групи, домакинства, организации, общности, среди и/или други единици, стига те да могат да се идентифицират и да са ясно определени. За някои програми може да се наложи крайната целева група (напр. младежи в риск от употреба на наркотици) да се разграничи от междинната целева група (напр. родители, учители, връстници на тези младежи). Дефиницията трябва да бъде специфична и подходяща за обхвата на програмата.

3.2 Използване на теоретичен модел: Теоретичният модел представлява набор от взаимосвързани допускания, които обясняват защо дадена интервенция вероятно ще доведе до резултати в целевата група. Използването на теоретичен модел, подходящ за специфичния контекст на програмата, повишава вероятността програмата успешно да постигне своите цели. Той помага за идентифициране на съответни междинни фактори на поведение по отношение на употребата на наркотици и определяне на осъществими цели и задачи. Всички интервенции следва да се базират на разумни теоретични модели, особено когато те са новоразработени.

3.3 Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи: Без ясни дългосрочни, краткосрочни цели и задачи съществува сериозен риск от провеждане на дейности по превенция заради тях самите, а не в полза на целевата група. Стандартите използват структура на дългосрочни цели, краткосрочни цели и задачи на три нива. Дългосрочните цели дават описание на дългосрочната посока, обща концепция, предназначение или намерение на програмата. Краткосрочните цели представляват ясни формулировки на резултатите от програмата към момента на приключване на интервенцията. Задачите описват непосредствената или междинна промяна в участниците, която е необходима за постигане на крайната цел. И накрая оперативните задачи представляват описание на необходимите дейности за постигане на дългосрочните и краткосрочни цели.

3.4 Определяне на конкретната среда: Конкретната среда представлява социалната и/или физическа среда, в която се извършва интервенцията, напр. семейство, училище, работно място, нощен клуб, общност или общество. Оценката на нуждите може да покаже, че условията на средата имат важно значение за осъществяване на интервенцията и те трябва да бъдат взети под внимание (напр. лесен достъп, необходимо съдействие). Ясното дефиниране на обстановката е от много важно значение, за да могат другите да разберат кога и как е реализирана интервенцията.

3.5 Позоваване на доказателства за ефективност: При планиране на работата по превенцията е важно да се знаят и използват наличните знания за това, „какво работи“ в тази област. Необходимо е да се проведат консултации със съществуващата база данни от проучвания и акцентът да се постави върху уместните за програмата изводи. Доказателствата трябва да се интегрират с професионалния опит на практиците за изготвянето на дизайн на интервенция, която да съответства на специфичния контекст на програмата. При липса на доказателства за ефективност може да се даде описание на резултати от професионален опит или експертно мнение на заинтересованите страни.

3.6 Определяне на времеви график: Реалистичният времеви график е от изключително важно значение за планирането и реализирането на програмата (за да може екипът да насочва и координира своите усилия). Той илюстрира планираното разписание на дейностите и приложимите крайни срокове. Графикът може да бъде актуализиран по време на изпълнението на програмата за отразяване на нейното реално развитие..

3.1 Определяне на целевата група

Определянето на целевата група е изключително важно за една успешна превантивна програма, която да гарантира, че интервенцията е насочена към подходящите хора. Целевата група може да включва отделни лица, групи, домакинства, организации, общности, среда и/или други единици, стига те да могат да се идентифицират и да са ясно определени. Прецизната дефиниция е особено важна за подхода към целевата група (т.е. за селективната и индикативна превенция). Определянето на целевата група следва да се базира на получената информация от оценката на нуждите. Как е избрана и определена целевата група оказва влияние и върху другите аспекти на програмата - например определя избора и дизайна на интервенцията (вж. Етап 4: *Дизайн на интервенцията*). Това дава възможност на другите изпълнители, възложители и изследователи да разберат за кого се смята, че е ефективна интервенцията.

Дефиницията трябва да бъде конкретна, така че винаги да е ясно дали дадено лице отговаря или не на изискванията за включване в интервенцията. Тя трябва да бъде достатъчно широка, за да обхване всички лица, отговарящи на изискванията, но и достатъчно стеснена, за да изключва онези, които не отговарят на условията за участие (напр. като изброява критериите за включване и изключване). Дефиницията трябва да посочва преди всичко целева група, до която реално може да се достигне от гледна точка на реалностите на програмата. Тя може да бъде преразгледана на по-късен етап (напр. при привличане на участници), за да се гарантира, че тя дава добро описание на планираната целева група. При определянето на целевата група е необходимо да се вземат под внимание и възможните стигматизиращи ефекти, например, когато принадлежността към дадена социална група се свързва с по-голяма вероятност за употреба на наркотици (вж. *D: Етични принципи в превенцията*).

Там, където е възможно, следва да бъде посочена или приблизително оценена и общата големина на целевата група. Тя показва колко са хората, които са (потенциално) засегнати от проблемите, които програмата адресира и съответно колко от тях биха могли да се възползват от участието в нея. В зависимост от вида на програмата, може да се определи и колко души да бъдат поканени за участие. В хода на оценката на процеса този вид информация дава възможност да се разбере доколко целевата група е добре обхваната от интервенцията (т.е. дали участниците представляват достатъчно голям процент от целевата група) (вж. 7.2: *Ако се провежда оценка на процеса*).

В някои програми се прави разлика между крайна целева група (например младежи в риск от употреба на наркотици) и междинна целева група, за която се приема, че има силно влияние върху крайната целева група (напр. родители, учители, връстници на тези младежи). Този вид интервенции се провеждат с междинната целева група с цел непряко въздействие върху поведението на крайната целева група. В тези случаи членовете на крайната целева група са само непреки бенефициенти на програмата. Примери за такива подходи са програмите, работещи със семейството, групите на връстниците и другите мултипликационно-центрирани програми (EMCDDA, 1998). За тях е много важно да дават описание и когато е възможно, и количествени измерения на междинната и крайната целева група. При работа със стандартите, организациите, които реализират такива програми трябва да преценят коя целева група е подходяща за разглеждане и стандартите я определят като „целева група“. Например по време на оценката на нуждите е необходимо да се отчита както междинната, така и крайната целева група, но оценката на процеса може да се фокусира върху междинната целева група.

Основни стандарти:

3.1.1 Целевата група на програмата е описана. *Забележка:* ако програмата прави разлика между междинна и крайна целева група, в този компонент е необходимо да се разгледат и двете групи.

3.1.2 Ако може да се стигне до избраната целева група.

Основни стандарти за конкретно насочените (цели) превантивни програми:

3.1.3 Предоставени са изрични критерии за включване и изключване.

Забележка: конкретно насочената (целевата) превенция включва селективна и индикативна превенция.

Примери за критерии: социално-демографски (т.е. възраст, пол, раса или етническа принадлежност, семейно положение, религия), социално-икономически (т.е. образование,

професия), психо-биологични (т.е. етап на развитие (неонатален, детство, юношество), среда (напр. институция като училище или работно място), географска, (напр. село или регион, дадени местности или социални среди).

3.1.4 Критериите за включване и изключване:

- позволяват ясно разграничаване на групите;
- подходящо определят целевата група;
- са добре обосновани.

Пример за обосноваване:
съгласно оценката на
нуждите.

Допълнителни експертни стандарти:

3.1.5 За всяка дейност са определени конкретни критерии за включване и изключване.

Основен стандарт ако програмата е насочена към различни целеви групи.

Забележка: необходимо е да се прецени дали програмата да се насочи към различни целеви групи.

3.1.6 На базата на оценката на нуждите е дадена или приблизително определена общата големина на целевата група.

Пример: брой младежи в риск.

3.1.7 Описани са непреките бенефициенти на програмата.

Пример за непреки бенефициенти:
семейства на младежи,употребяващи наркотици; членове на местната общност; работодатели; местни здравни служби; членове на целевата група, които не участват в програмата; крайна целева група.

3.2 Използване на теоретичен модел

Теоретичният модел представлява набор взаимосвързани допускания, изясняващи как и защо интервенцията за превенция на употребата на наркотици вероятно ще даде резултати за целевата група, както и да даде причините за употребата на наркотици. Следователно той е начин да се покаже „какво работи“ и „защо“. Той не трябва да се бърка с резюмето на оценката на нуждите или обосновката на интервенцията (вж. Етап 1: *Оценка на нуждите*). Техническите модели често се представят под формата на диаграми или графики („логични модели“), илюстриращи как да се постигнат желаните резултати чрез промяна на свързаните с употребата на наркотици междинни фактори в целевата група (т.е. изразените нагласи и умения, които влияят върху употребата на наркотици). Следователно теоретичните модели изясняват към кои междинни фактори да се насочи интервенцията (вж. 3.3: *Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи*). Те също помагат за вземане на решения по отношение на дейностите на интервенцията и гарантират добра взаимна връзка между нуждите, дейностите и резултатите. Следователно използването на теоретичен модел е от жизненоважно значение за новоразработените интервенции, макар че в идеалния случай всички интервенции трябва да се базират на разумни теоретични основи.

Изборът на теоретичен модел се определя от изводите от оценката на нуждите и идентифицираните цели на програмата. Теоретичните модели обикновено се базират на съществуващите проучвания и теория в областта на наркоманията, промоцията на здравето или човешкото поведение и развитие като цяло (т.е. психология, социология). Използването на теоретичен модел е жизненоважен аспект на възприемането на основан на изследвания подход, прилагаш вече съществуващите познания в сферата на превенцията. Примерите за теории включват теорията на когнитивния дисонанс, теорията на социалните науки и нормативни модели. Стандартите обаче не трябва да отказват специалистите от разработването на нови теории на основата на преглед на литературата. Когато се разработва нова теория, тя трябва да бъде детайлно описана, така че другите да я разберат. Повече информация за теориите може да се намери например в наръчните за промоция на здравето или превенция на употребата на наркотици.

Избраната теория трябва да бъде подходяща за програмата и за нейните конкретни условия (т.е. целева група, особености на употреба на наркотици). Практиците могат да имат резерви относно използването на теоретични модели и е възможно да ги възприемат като твърде общи, абстрактни или опростени, без да добавят стойност към богатството от специфични данни, получени по време на оценката на нуждите. Също така е възможно практиците да мислят, че теоретичните модели са твърде специфични и следователно неприложими към дадените условия на програмата. Това подчертава значението на избора на теория, която да е най-подходяща в контекста на интервенцията (т.е. съответстваща на идентифицираните нужди и цели). Правилната теория помага за по-добро разбиране на реалните условия и комплексен характер на употребата на наркотици. Практиците също така могат да смятат, че не е необходимо или е твърде трудно да се позовават на теоретични модели в ежедневието на превантивна

работа, тъй като оценката на нуждите, определянето на дългосрочни и краткосрочни цели и/или практическия опит от предишни програми изглеждат достатъчни за планиране на дейности. Тези притеснения обаче могат да бъдат смекчени, ако теоретичните модели се разбират като средство за обвързване на изводите от оценката на нуждите с дейностите и резултатите на програмата.

Консултациите, осигурили информация за разработването на стандартите показват, че практиците могат да ползват теоретични модели без да осъзнават, че правят това. Те могат да оспорват признаването и описването на теоретичните модели дори когато напълно ги прилагат в ежедневната си практика. Това подчертава нуждата от по-голям акцент върху теорията като основа на превенцията в сферата на образованието, обучението и по-нататъшното развитие на специалистите, работещи в областта на превенцията. Отговорност именно на изпълнителите е да подкрепят екипа за постигането на тези стандарти, напр.чрез провеждане на вътрешно обучение. (вж. С: *Професионално развитие на екипа*). Това също така подчертава и нуждата хората, разработващи тези теории да демонстрират как теоретичните модели могат да се използват при различни условия и да се прилагат в ежедневната практика.

Основни стандарти, ако се използва теоретичен модел или се разработва нова интервенция:

3.2.1 Програмата е базирана на теоретичен модел.

3.2.2 Теоретичният модел:

- е основан на научни доказателства; Т.е. основан на емпирични изследвания.
- основан на преглед на съответната литература;
- (вероятно) е приет от научните кръгове и/или превантивната общност;
- позволява разбиране на специфичните Т.е. е в съответствие с резултатите от оценката свързани с употребата на наркотици нужди и на нуждите. причини;
- позволява да се разбере как може да се промени поведението.

3.2.3 Теоретичният модел е описан и обоснован.

Примери за доказателства: представени като „теория на промяната“, показваща механизмите за постигане на промяна; илюстрирани графично като логически модел на теорията.

Допълнителни експертни стандарти:

3.2.4 Там, където е необходимо е направено пригодяване/приспособяване на първоначалния теоретичен модел, съответстващи на:

- целевата група;
- избраната интервенция;
- избраната конкретна среда.

3.2.5 Пригодяването/приспособяването на теоретичния модел е оправдано и документирано.

Основен стандарт, ако е направено пригодяване/приспособяване

3.3 Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи

С определянето на дългосрочни и краткосрочни цели и задачи изпълнителите дават отговор на най-важния въпрос в превенцията – какви са основните ползи за участниците? Без ясни дългосрочни цели, краткосрочни цели и задачи има сериозен риск от изпълнение на превантивните дейности заради тях самите, а не в полза на целевата група. Определянето на дългосрочни и краткосрочни цели е от жизненоважно значение и за мониторинга на напредъка на интервенцията, и за извършване на оценка на резултатите и процеса (вж. 4.4: *Ако се планират крайни оценки*).

Стандартите използват структура на дългосрочни цели, краткосрочни цели и задачи на три нива. Дългосрочните цели дават описание на дългосрочната посока, обща концепция, предназначение или намерение на програмата. Не е необходимо те да бъдат пряко измерими или постижими в рамките на текущата програма. Така например дългосрочните цели могат да бъдат постигнати няколко години след приключване на интервенцията, или последната може да помогне за тяхното постигане само отчасти. За реализирането и оценяването на програмите обаче са необходими прецизни дългосрочни и краткосрочни цели. Краткосрочните цели представляват ясни формулировки на резултатите от програмата към момента на приключване на интервенцията. Те се формулират на базата на дългосрочната цел, която се превежда в по-специфични и постижими цели. Така например различните

краткосрочни цели могат да отразяват различни аспекти на дългосрочната цел. След това всяка краткосрочна цел се използва за формулиране на специфични цели и всяка една от тях се свързва директно с една задача. Задачите описват непосредствената или междинна промяна в участниците, която е необходима за постигане на дадена цел в края на интервенцията. Следователно дългосрочни и краткосрочни цели и задачи формират една логична последователност. Фигура 4 е пример за това, как дългосрочната цел се превежда в краткосрочни цели и задачи.

Фигура 4: Връзка между дългосрочните и краткосрочни цели и задачи



Съществуват два различни вида краткосрочни цели (вж. Фигура 5). Специфичните цели определят крайните резултати за участниците (обикновено терминът „конкретни цели“ се отнася за специфични цели), докато оперативните цели показват какво трябва да направи изпълнителят за постигането на тези резултати. Следователно оперативните цели дават описание на крайните резултати на програмата и дейности, които е необходимо да бъдат реализирани (напр. съдържание и изпълнение на интервенцията; необходима подготовка, като например набиране на участници). За целите на мониторинга и оценката на процеса оперативните цели се превеждат като индикатори на оценката на процеса с определени стойности за оценка (вж. 4.4: *Ако се планират финални оценки*). Уточняването на оперативните цели помага и за формулиране на задачите (вж. 5.1: *Планиране на програмата – илюстриране на плана на проекта*).

Понякога изпълнителите и възложителите могат да се фокусират твърде много върху *дейностите*, които искат да осъществят, при което пренебрегват това, което реално искат да *постигнат с участниците*. Програмите за превенция трябва да се ръководят от нуждите, а не да са подчинени на индикаторите на резултатите (напр. брой клиенти, които ползват дадена услуга). Изборът на цели трябва да се определя от резултатите на оценката на нуждите. Дългосрочните цели трябва да бъдат насочени към пряко решаване на нуждите на целевата група, въпреки, че могат да се позовават и на политиката в областта на наркоманиите (вж. Етап 1: *Оценка на нуждите*). На базата на тези цели се разработват задачи, като краткосрочните цели се избират на базата на теоретичния модел (вж. 3.2: *Използване на теоретичен модел*). Добре избраната теория (т.е. тази, която отговаря на контекста на интервенцията така, както е определен от оценката на нуждите) показва как могат да бъдат постигнати желаните резултати чрез промяна на определени междинни фактори (т.е. знанията, уменията и нагласите на участниците). Следователно краткосрочните цели трябва да се решават от междинните фактори, които влияят върху желаните резултати (напр. както е доказано от предишни проучвания).

Не е необходимо дългосрочните и краткосрочни цели и задачи да бъдат в пряка връзка с употребата на наркотици. Те могат да не бъдат свързани с нея, ако програмата се надява да предотврати употреба на наркотици, която потенциално може да настъпи много години след интервенцията (напр. дейности за превенция на употребата на наркотици сред малки деца). Обратно, дългосрочните цели могат да са насочени към по-широк кръг здравни или социални проблеми (напр. проекти за социално включване), което означава, че превенцията на употребата на наркотици може да формира само един аспект на програмата. Дали дадена конкретна цел представлява дългосрочна или краткосрочна цел или задача зависи от обхвата и продължителността на отделната превантивна програма. Например промяната в поведението може да бъде дългосрочна цел на краткосрочна програма, но би могла да представлява и осъществима краткосрочна цел в рамките на една дългосрочна програма.

Там, където е възможно, изпълнителите трябва да се стремят към съгласуване на дългосрочните и краткосрочни цели и/или задачи с участниците или членовете на целевата група. Когато правят това, те трябва да гарантират, че съгласуваните цели са подходящи за програмата (напр. допринасят за превенцията на употребата на наркотиците) и че те няма да доведат по невнимание до негативни резултати за участниците (вж. D: *Етични принципи в превенцията*).

Основни стандарти:

3.3.1 Посочено е какво конкретно се „предотвратява“ .

Забележка: ако програмата е насочена към употребата на психоактивни вещества е необходимо да се уточнят психоактивните вещества – обект на нейните цели. Например само към нелегалните вещества ли е насочена програмата, или тя включва и алкохола, цигарите и медикаментите, както и така наречените „legal highs“? Ако програмата е насочена към определени видове поведение (напр. рисково поведение), последното също трябва да бъде определено.

3.3.2 Уточнени са дългосрочните и краткосрочни цели и задачи на програмата..

т.е. ясно е коя конкретна нужда се решава от програма.

3.3.3 Дългосрочните и краткосрочни цели и задачи на програмата са взаимно зависими и формират логична последователност.

Т.е дългосрочните цели на програмата са приведени към краткосрочни цели и всяка краткосрочна цел е свързана с необходимите задачи за постигането си.

3.3.4 Дългосрочните и краткосрочни цели и задачи са:

Пример за доказателство : описанието на дългосрочните и краткосрочни цели и задачи в на програмата е в съответствие със стандартите.

- базирани на информация от оценката на нуждите;

т.е. уместни за целевата група и конкретна ситуация.

- „полезни“ за целевата група;

Забележка : за различните целеви групи могат да са необходими различни дългосрочни цели, краткосрочни цели и задачи.

- ясни, разбираеми и лесни за идентифициране ;

т.е. ще подобрят на живота на индивидите, а не отговарят само на моралните притеснения на обществото.

- формулирани от гледна точка на очакваните резултати за участниците („ крайни резултати,,);

Например в описанието на програмата или формуляра за кандидатстване за финансиране.

- в съответствие с професионалните и добрите етични принципи .

т.е. показват как ще се променят участниците в хода на интервенцията и след нея; дългосрочните и краткосрочни цели и специфични задачи дават описание на промените в участниците, а не на планираните дейности („продукти“).

3.3.5 Краткосрочните цели и задачи са:

Вж. също D: *Етични принципи в превенцията.*

- специфични;

т.е. те могат да се свържат с конкретни дейности .

- реалистични.

т.е. постижими с наличните ресурси и определената целева група .

3.3.6 Различават се специфични и оперативни задачи .

Пример: в рамките на краткосрочна интервенция поведенчески промени могат да не са постижими .

Т.е. специфични задачи, отнасящи се за резултатите, и оперативни задачи, които посочват как ще се постигнат резултатите (дейностите, продуктите).

Допълнителни основни стандарти, ако се планират оценки:

3.3.7 Целите и задачите са:

- определени във времето;

т.е. посочват кога се очакват промени.

Пример за приложение : описана е времевата

рамка за поведенческата промяна, като тя може и да надхвърли срока на продължителност на програмата.

- измерими.

Допълнителни експертни стандарти:

3.3.8 Дългосрочните и краткосрочни цели и задачи :

- са в съответствие с теоретичния модел;

Основен стандарт, ако се използва теоретичен модел.

Забележка: теоретичният модел показва към кои междинни фактори трябва да са насочени задачите .

- са в съответствие със стратегическата посока на организацията, която осигурява програмата;
- са съгласувани с целевата група;
- са социално желани;

т.е. обществото, в което се изпълняват интервенциите, вижда целите в положителна светлина.

Пример: взето е под внимание дали намаляването на вредата е приемлива практика в това общество.

- отразяват устойчива промяна.

т.е. дългосрочните промени в участниците се предпочитат пред спечеленото в краткосрочен план.

3.3.9 Уточнени са целевите междинни фактори.

Примери за междинни фактори : знания, нагласи, нормативни схващания.

3.3.10 Като цел са обхванати голям брой междинни фактори.

3.4 Определяне на конкретната среда

Конкретната среда е социалната и/или физическа среда, в която се осъществява интервенцията, напр. семейство, училище, работно място, нощен клуб, общност или общество. Ясното определяне на конкретната среда е от важно значение, за да могат другите да разберат къде и как се е извършила интервенцията и как конкретната среда може да допринесе за получените резултати. Ако някой друг изпълнител желае да повтори интервенцията в различна среда, той ще има нужда от описание на оригиналната конкретна среда, така че да може да адаптира интервенцията към новата среда.

В зависимост от вида на програмата описанието на конкретната среда може да бъде общо (напр. училища) или специфично (напр. името на конкретното училище). Освен това, в зависимост от нуждите на целевата група, тя може да не се ограничава до една (един вид) среда или място; може да се отнася до няколко (вида) среда или места, т.е. поредица от местоположения, където ще се осъществят дейностите по превенция. По време на изпълнението може да се наложи преразглеждане на определението на конкретната среда, например, за да се отразят променените навици на целевата група.

Както е посочено по-горе, изборът на конкретна среда или място трябва да бъде на основата на информацията от оценката на нуждите (вж. Етап 1: *Оценка на нуждите*). Може да се избере място, което да е много подходящо за целевата група. Например нейните членове прекарват много време там и/или това място може да има специално значение за тях. Изборът на такова място (напр. училище, общински център) увеличава шансовете за установяване на връзка и задържане на по-голям дял от целевата група в сравнение с места, които не са част от нейното ежедневие (напр. помещения на изпълнителя). От друга страна обаче целите на програмата, вида и съдържанието на интервенцията също могат да насочват към среда, която не е част от рутинното ежедневие на целевата група. Например ако интервенцията е фокусирана върху „dance drugs“ ще бъде най-добре тя да се проведе в нощен клуб, въпреки че е възможно нощните клубове да не са място, което членовете на целевата група посещават всеки ден.

При вземане на решение за конкретната среда/място е необходимо да се обърне внимание и на някои практически съображения. Възможно е да има особени последици, ако интервенцията се изпълнява в организация-реципиент , напр. училище, болница, затвор и пр. Ако интервенцията не е поръчана от организацията – реципиент, достъпът до целевата група се определя от това, дали организацията - реципиент желае да си сътрудничи с

изпълнителя или не. Например целевата група може да прекарва много време в комунален център, в който достъпът на външни посетители не е разрешен. Следователно дори мястото да е добре избрано на теория, на практика интервенцията няма да може да се проведе там.

Дори когато организацията – реципиент е готова да сътрудничи, достъпът до целевата група може да бъде преустановен, ако в по-късен момент тя се оттегли от участие в програмата. Това подчертава необходимостта от изграждане на силни професионални връзки между изпълнителите и съответните заинтересовани страни (вж. В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*).

Също така изборът на място извън помещенията на изпълнителя може да ограничи възможностите за изпълнение на превантивната програма, например по отношение на обхвата на дейностите, определени аспекти на модела на интервенцията (вж. Етап 4: *Дизайн на интервенцията*), съответствие на изпълнението (вж. Етап 6: *Изпълнение и мониторинг*), или придържането към етичните принципи, напр. поверителност (вж. D: *Етични принципи в превенцията*). Организацията – реципиент може да поиска от изпълнителя да се съобразява с определени правила и разпоредби или физическата обстановка на мястото може да не е подходяща за всички аспекти на интервенцията. Например може да не е разрешено или да бъде физически невъзможно да се правят промени в класна стая в училище.

Тези съображения не трябва да карат изпълнителите да се отказват от избора на среда/място извън собствените помещения, ако тя съответства и е най-подходяща за целевата група и интервенцията. Необходимо е обаче да се разгледат евентуалните предизвикателства, които могат да възникнат при реализирането на програмата в организация – реципиент, както и да се вземат подходящи мерки за намаляване на негативното въздействие върху програмата.

Основни стандарти :

3.4.1 Средата, където ще се осъществяват дейностите е описана.

Примери за среда: училище, групи на връстници, работни места, семейство или дом, социални служби, места за развлечение, затвор, общество.

3.4.2 Средата:

- най-вероятно ще доведе до желаната промяна;
- отговаря на дългосрочните и краткосрочни цели и задачи на програмата ;
- отговаря на наличните ресурси .

т.е. то съответства на целевата група .

Примерни ресурси: съществуващи мрежи, финансиране, транспорт.

3.4.3 Идентифицирано е необходимото сътрудничество.

Забележка: анализът може да покаже, че в тази среда не е нужно сътрудничество (напр. ако интервенцията се осъществява в помещения на изпълнителя).

Пример за необходимо сътрудничество: ако интервенцията е базирана в училище, вероятно ще е необходимо сътрудничество с директора.

Допълнителни експертни стандарти :

3.4.4 Средата:

- отговаря на идентифицираните рискови и защитни фактори ;
- отговаря на вероятните дейности с целевата група;
- кара участниците да се чувстват комфортно.

Основен стандарт ако е извършен анализ на рисковите и защитните фактори .

3.5 Позоваване на доказателства за ефективност

При планиране на превантивната работата е важно да се знаят и използват съществуващите познания за това, което „работи“. Работата в областта на превенцията на употребата на наркотици е „основана на доказателства“ ако е стъпила на систематичен анализ на съответната професионална литература (напр. научни списания), ако се възползва от съобщенията в литературата научни доказателства и ако е в съответствие с тях. Използването на подход, основан на доказателства, предотвратява осъществяването на дейности от страна на изпълнителите, които вече са доказано неефективни или с негативни ефекти и намалява дублирането на усилия (т.е. не е необходимо „отново да

се открива колелото). Следователно тези стандарти описват изискването за правене на справки в съществуващата база от доказателства за ефективна превенция и за подчертаване на начина, по който те са интегрирани в програмата.

Доказателствата за ефективност обикновено се основават на научни изследвания, практически опит и др. Има различни нива на доказателства според това, как са получени. Оценките на критичните доказателства обикновено разглеждат доказателствата, получени от контролирани изследвания на принципа на случайния подбор. Те представляват най-високото ниво на доказателства, докато за професионалното мнение (на базата на субективни разкази, неструктурирани наблюдения и др) обикновено се смята, че представлява най-ниското ниво на доказателства. (ОСЕВМ, 2009; Evans, 2003). Следователно когато се разглеждат доказателствата за ефективност трябва да се даде приоритет на научните изследвания, представляващи най-високо ниво на доказателства.

Практиците може би смятат, че при планиране и осъществяване на превантивната работа не разполагат с ресурси за преглед на съществуващата литература. Много организации, например Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите, предоставят достъп до съобщените научни доказателства. Раздел *Допълнителни насоки* съдържа избрани база данни и други интернет услуги, предоставящи актуална информация за научните доказателства в областта на превенцията. Следователно от практиците не се очаква сами да преглеждат и синтезират доказателствата. Независимо от това обаче е необходимо ръководителите на служби, възложителите и финансиращите органи да подкрепят тези стандарти и да отчитат нуждата от допълнително време (напр. за правене на справки в литературата), а там, където се налага – и от финансиране (напр. за участие в обучения и конференции, посветени на превенцията на употребата на наркотици на основана на доказателства (вж. С: *Професионално развитие на екипа*).

Доказателствата рядко са „ясно очертани“ и могат да бъдат противоречиви, тъй като често са специфични за дадени целеви групи, географски райони, среда (напр. социална, политическа, нормативна) и пр. Следователно доказателствата от научните изследвания осигуряват информация, но те не могат да заместят професионалния опит. Както се изрази един делегат по време на консултациите за получаване на информация за стандартите, практиците са „експерти с опит“. Предизвикателството пред осъществяването на превенция на употребата на наркотици, основана на доказателства е в това, доказателствата да се прилагат по начин, който е подходящ за специфичния местен контекст. Следователно е изключително важно практиците да интегрират резултатите от прегледа на научните доказателства със своя собствен професионален опит (например местни условия, предпочитания на целевата група, наличие на ресурси, предишен опит в изпълнението) за да могат да определят най-добрия курс за действие за целевата група.

Там, където няма налични научни доказателства за ефективност, те могат да бъдат заменени от описан професионален опит и експертно мнение на заинтересованите страни, като бъдат използвани за оценка на ефективността на предишните и планираните интервенции. Необходимо е обаче внимателно разглеждане и отчитане на ограниченията на тези форми на познание в сравнение с ясни научни доказателства. Професионалното мнение не следва да се разглежда като научно валидно (макар само по себе си и ценно за някои цели). Така например е важно да не се стига до обобщения за по-голямата група на базата на малък брой случаи или да се приема, че личното мнение и опит имат по-широка валидност. Трябва да се идентифицират обстоятелствата, които могат да доведат до предубеждение и/или алтернативни обяснения на наблюдавани резултати преди. В допълнение към това там, където все още липсват научни доказателства, се препоръчва провеждане на оценка на резултатите като част от програмата и с цел добавяне на доказателства към съществуващата база данни (вж. 4.4: *Ако се планират крайни оценки* .

Забележка : Доказателствата за ефективност не трябва да се смесват с резюмето на оценката на нуждите – обосновка на интервенцията (вж. Етап 1: *Оценка на нуждите*), или с изводите от оценката на процеса.

Основни стандарти :

3.5.1 Направен е преглед на литературата и/или на най-важните публикации .

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: ефективност и резултати от интервенциите за същата целева група или за подобна такава, на същото или подобно място, целящи същите нужди или подобни на тях.

Пример за доказателство: цитирани подходящи публикации .

3.5.2 Прегледаната информация е:

- научна;
- актуална;

т.е. използват се валидизирани методологии и се достига до обосновани заключения

т.е. не е заменена от по-скорошни прегледи/публикации и/или все още съответства на текущата практика .

- съответстваща на програмата ;

т.е. прегледаната информация предоставя необходимата основа от доказателства за планиране на интервенцията.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: съответствие на идентифицираните нужди, целева група, теоретичен модел и т.н.

- приета в научната и/или превантивна общност .

Забележка : прегледът може да е с високо качество, но неговите препоръки да не съответстват на духа на превантивната работа. Така например наказателните стратегии на правосъдието мога да не бъдат широко приети от превантивната общност.

3.5.3 Прегледът на литературата не е пристрастен.

т.е. взети са под внимание разнообразни източници, включително доказателствата, които не са в подкрепа на ефективността на дадени подходи.

3.5.4 Основните изводи са използвани като информация за изготвяне на дизайн на интервенцията.

3.6 Определяне на времеви график

При планиране на програма е жизненоважно да се определи времеви график. Той позволява на членовете на екипа да работят за изпълнение на посочените срокове и да координират своята работа с другите членове на екипа. Той определя и какви ресурси са необходими (напр. гарантира, че финансирането за екипа съответства на продължителността на програмата) (вж. Етап 5: *Управление и мобилизиране на ресурсите*). Ако се планират крайни оценки, графикът определя кога да се събират данните за процеса и/или резултатите (вж. 4.4: *Ако се планират финални оценки*). Също така много важно е да има оригинален график, който да може да се използва за преценяване на напредъка на програмата по време на мониторинга (напр. изоставаме ли от графика ?; необходими ли са промени?) и на крайната оценка на процеса (вж. 6.3: *Изпълнение и мониторинг* и 7.2: *Ако се провежда оценка на процеса*). Накрая описанието на графика може да покаже на другите, че програмата е добре обмислена. Следователно е изключително важно да се посочи график, например при кандидатстване за финансиране.

Графикът трябва да бъде реалистичен, а там, където е възможно, да бъде съгласуван с екипа, който вероятно ще работи по програмата (вж. 5.3: *Сформиране на екип*). При планирането на продължителността може да е полезно да се вземе предвид както най-краткият срок, в който може да бъде завършена програмата (напр. ако има трудности в набирането на участници, забавяния в получаването на финансиране и т.н.). В 5.1: *Планиране на програмата — илюстриране на плана на проекта* са разработени планове за извънредни обстоятелства, позволяващи на изпълнителите да се справят ефективно с възникналите трудности. Този гъвкав подход е необходим и по отношение на продължителността. За дейностите трябва да се предвиди достатъчно време и ако се налага, срокът може да бъде актуализиран по време на изпълнението, за да отразява реалното развитие на програмата. В ръководствата по управление на проекти може да се намери по-задълбочена информация за начините за приблизително пресмятане на сроковете и съответно за планиране на дейностите.

Може да се възрази, че определената продължителност е най-подходяща за структурирани дългосрочни програми и в по-малка степен за постоянно предоставяните услуги, подчинени на участниците и нуждите. Независимо от това обаче изпълнителите на услуги, подчинени на участниците също трябва да се стремят към определянето на поне приблизителен график.

Основни стандарти:

3.6.1 Осигурен график на програмата.

3.6.2 Графикът:

- е ясен и всеобхватен;
- е смислен;
- е реалистичен;
- илюстрира поредицата от събития и действия;
- прави разлика между дейности за интервенция, действия във връзка с мониторинга, оценката и административни задачи;

- илюстрира основните пречки в напредъка на програмата ;

Примери: приключване на различните етапи на програмата; нормативно изисквани доклади от мониторинга и предоставяне на данни .

- илюстрира приложимите крайни срокове .

3.6.3 Определянето във времето, продължителността и интервала на дейностите са адекватни за постигане на задачите .

Примери за адекватност: времевият график съответства на нуждите на целевата група; интензивността на интервенцията (напр. брой сесии) е подходяща за планираното ниво на промяна.

Допълнителни експертни стандарти:

3.6.4 Графикът :

- е детайлен;
- е нагледно представен .

Примери за нагледно представяне: матрица, графика, таблица.

3.6.5 Графикът включва пробен период .

Основен стандарт, ако се изисква пилотна интервенция .

3.6.6 Графикът включва период на адаптация.

Основен стандарт, ако се избира вече съществуваща интервенция.

ЧЕТВЪРТИ ЕТАП

Етап 4: Дизайн на интервенцията



Съдържанието на интервенциите обикновено е обхванато по-скоро от насоки, отколкото от стандарти за качество, тъй като то е специфично за нуждите на целевата група, целите на програмата и т.н. Все пак обаче съществуват някои формални аспекти, които могат да бъдат обобщени. Тези стандарти помагат както за разработването на нова интервенция, така и за избор и адаптация на вече съществуваща такава. Стандартите също така окуражават изпълнителите да вземат под внимание и изискванията на оценката като при разработване на дизайна на интервенцията.

4.1 Дизайн на качество и ефективност: След като са очертани най-важните опори на интервенцията, се уточняват и нейните детайли. Планирането на основани на доказателства дейности, които участниците вероятно ще възприемат като ангажиращи, интересни и смислени, е важен аспект за постигане на набелязаните цели и задачи. Там, където е възможно, интервенцията следва да се планира като логична поредица от дейности, отразяващи развитието на участниците през целия период на нейното изпълнение.

4.2 Ако е избрана вече съществуваща интервенция: Преди да се разработи нова интервенция е необходимо да се провери дали в практиката или под формата на наръчник вече не съществува някоя подходяща такава. При избора на вече съществуваща интервенция е необходимо да се обърне внимание на няколко фактора, за да сме сигурни, че тя е уместна от гледна точка на характерните особености на програмата (напр. отговаря на идентифицираните

нужди на целевата група). След това интервенцията се адаптира, за да отговори на специфичните условия на програмата.

4.3 Адаптиране на интервенцията за целевата група: Независимо от това, дали се разработва нова интервенция или се адаптира вече съществуваща такава, тя трябва да се адаптира за целевата група в съответствие с резултатите от оценката на нуждите. Освен това в дизайна на интервенцията трябва да се предвиди достатъчно гъвкавост, която да позволи на практиците да я приспособят и в хода на изпълнението, без да им се налага да се отклоняват от първоначалния план.

4.4 Ако се планират финални оценки: На този етап трябва да се планират мониторингът и крайните оценки на процеса и резултатите. Екипът по оценяване трябва да избере подходящ вид оценяване за програмата и да определи индикаторите за оценка на програмата в съответствие с целите и задачите. Необходимо е да се изясни какви данни ще се събират и как ще стане това (т.е. спецификация на графика и инструментите за събиране на данни). Ако се планира оценка на крайните резултати е нужно да се определи и схемата на проучването. Разглеждането на оценката на този етап гарантира, че необходимите данни за мониторинга и финалните оценки ще бъдат налични във удовлетворителна форма, когато има нужда от тях.

Този етап може да се реализира едновременно с управлението и мобилизирането на ресурси.

4.1 Разработване на дизайн за качество и ефективност

След като са очертани най-важните опори на интервенцията (вж. Етап 3: *Формулиране на програма*) се пристъпва към разработване на дизайн на самата интервенция. Планирането на основани доказателства дейности, които участниците вероятно ще възприемат като ангажиращи, интересни и смислени, е важен аспект за постигане на набелязаните цели и задачи. Там, където е възможно, интервенцията следва да се планира като логична поредица от дейности, които отразяват развитието на участниците през целия период на нейното изпълнение. В дизайна на интервенцията трябва да се обърне внимание и на етичните принципи в превенцията (вж. D: *Етични принципи в превенцията*).

Стандартите помагат и при разработването на нови интервенции, но те трябва да се отчитат и при избора и адаптирането на вече съществуващи такива. Тяхната приложимост обаче зависи от вида на програмата. Възможно е някои стандарти например да не са осъществими при интервенции, чиито изпълнители нямат възможност за изграждане на дългосрочни отношения с участниците (напр. услуги, подчинени на участниците и нуждите; краткосрочни програми; кратки интервенции; работа на терен).

Преди разработването на дизайн на интервенцията се налага консултиране с много разнообразни източници като например систематичен преглед на ефективността на интервенциите (вж. 3.5: *Позоваване на доказателства за ефективност*), преглед на оценките на резултатите и процесите от предишни интервенции (включително пилотни) и преглед на база данни с програми образец (напр. EDDRA нива на качество 2 и 3, база данни на NREPP — вж. раздел *Допълнителни насоки*). Тази информация ще покаже какво е работило добре или не толкова добре в миналото, как са постигнати резултатите и какви поуки могат да се изведат за дизайна на интервенцията. Този основан на доказателства подход предотвратява осъществяването на дейности, които вече са се доказали като неефективни или имат негативни ефекти. Възможно е да се установи контакт и с автори на програми или други изпълнители, за да се научи повече от опита от реализирането на съответни сходни програми.

Препоръчително е да се направи проучване дали вече не съществува подходяща интервенция. Ако отговорът е да, тя би могла да се адаптира, а не да се разработва нова интервенция. Стандартите в 4.2: *Ако е избрана вече съществуваща интервенция* съдържат насоки за това, как се избира вече съществуваща интервенция. Ако обаче подходящи интервенции все още не са налице, хората, които разработват програми и изпълнителите се насърчават да разработят нови интервенции.

Основни стандарти :

4.1.1 Съдържанието на интервенцията следва препоръките за добри практики на основата на доказателства.

4.1.2 Използваният научен подход е очертан и ако е възможно, описан в детайли.

Пример за доказателство:
цитирани източници на доказателства за ефективността на интервенцията.

4.1.3 Програмата надгражда върху възможните отношения с участниците.

т.е. взаимоотношенията между екипа и участниците се отличават с взаимност, партньорство и уважение.

4.1.4 Програмата цени преживяванията на участниците и признава техните (трудни) реалности.

4.1.5 Програмата уважава и включва разнообразието.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание
пол, култура, изисквания за грамотност, увреждания, социално-икономически различия.

4.1.6 Приключването на интервенцията е определено.

Забележка: Успешното приключване на интервенцията обикновено означава, че определените цели са постигнати съвместно с участниците. Възможно е обаче краткосрочните цели не винаги да са постигнати, Затова е важно да се установят и други начини, по които участниците и изпълнителят да могат да разберат, че интервенцията е приключила. Следователно успехът също трябва да бъде определен на ниво изпълнение (т.е. интервенцията е проведена както е планирано). Нещо повече, целите могат да не се отнасят за отделни участници, а за група от участници (напр. намаляване на броя на младежите, съобщаващи употреба на кокаин). Следователно е важно приключването на интервенцията да се определи и на ниво отделен участник (напр. ако се планира участниците да получат сертификата за участие). Дефиницията за приключване трябва да бъде подходяща за дадения вид интервенция (напр. услугите, които зависят от участниците и техните нуждите (напр. работа на терен) изискват различна дефиниция от тази на структурираните, придържащи се към ръководства програми).

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание • колко занимания могат да бъдат пропуснати в началото на интервенцията (напр. участниците трябва да започнат участието си в интервенцията не по-късно от третото занимание);

- на колко занимания трябва да присъстват участниците; колко отсъствия ще бъдат толерирани;
- могат ли участниците да компенсират отсъствията си и как става това (напр. с допълнителни задачи за домашна работа, посещения на екипа);
- има ли задължителни елементи в интервенцията (UNODC, 2009а: 37).

Допълнителни експертни стандарти :

4.1.7 Програмата е отражение на цялостен подход към здравето и социалното функциониране. Тя:

- е фокусирана върху различни аспекти от живота на индивида и обхваща голям брой житейски сфери;

т.е. тя отчита био-психо-социалното естество на нуждите, свързани употребата на наркотици.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:
психичното благосъстояние, социално поведение.

Примери за житейски сфери:
училище, семейство, общност.

- се състои от няколко компонента и използва разнообразни методологии;

Примери за различни компоненти : предоставяне на информация; развитие на социални и емоционални умения; структурна промяна (напр. законодателство); предоставяне на услуги (напр. консултиране).

- е интегрирана в общността, ако това е подходящо.

4.1.8 Програмата отразява напредъка. Тя:

- е разработена като непрекъснат дългосрочен процес;

т.е. тя проследява участниците за по-дълъг период от техния живот.

Пример за доказателство:
посочва пътищата за напредък, като надгражда върху все по-богатия репертоар от знания и умения на участниците .

- постепенно повишава своята интензивност ;
- предлага различни интервенции или версии в хода на развитие на участниците, а преминаването през различни фази отразява нейната последователност, приемственост и логика;
- идентифицира допълнителни учебни възможности за участниците след интервенцията;
- се повтаря с участниците след определен период .

т.е. със времето се постигат все по-значими промени.

Пример за приложение: различни интервенции в процеса на съзряване на децата.

Основен стандарт, ако основата от доказателства подсказва, че повторението е важно за ефективността .

Пример: сесии за подсилване на подходите за обучение на умения за живот.

4.1.9 Програмата помага на участниците да открият и реализират своите собствени ресурси. Тя:

- е положително ориентирана към силните страни на участниците и акцентира върху алтернативите на нездравословния избор;

- подкрепя участниците да се грижат за своето собствено здраве;

Пример: участниците придобиват здравна култура

- се осъществява в позитивен климат , утвърждаващ промоцията на здравето ;

Забележки: „Климат” се отнася до това, как изпълнителят (напр. службата за борба с наркотиците) се възприема от участниците и членовете на екипа (т.е. неговия „характер” или атмосфера). Последните намират израз в такива аспекти, като преобладаващи норми, цели, ценности, междуличностни отношения и организационни структури (CCSA, 2009). Например изпълнителят трябва да се стреми да бъде приятелски настроен, открит, подкрепящ, ангажиращ.

- засилва и признава традиционната културна практика там, където е подходящо.

Предназначение: подкрепа на целите на превенцията чрез повишаване на доверието на участниците и насърчаване на участието им в дейностите на общността (UNODC, 2004).

Забележка: традиционната културна практика често стимулира някои видове употреба на наркотици и забранява други. Това може да противоречи на ежедневието на някои участници и/или на целите на интервенцията. Интервенцията не бива да бъде в подкрепа на употребата на наркотици, но трябва да признава културната значимост и съответно да се адаптира.

4.1.10 Програмата надгражда върху положителните взаимоотношения с участниците . Това включва:

- екипът отделя време за работа на терен с целевата група .

Забележка : съставът на екипа за работа на терен ще зависи от целевата група (напр. професионалисти, връстници).

- целевата група има възможност да се запознае с изпълнителя и членовете на екипа .

Пример за изпълнител:
служба за борба с наркотиците.

- подходът към целевата група е последователен .

Участниците вероятно ще възприемат интервенцията като смислена, продуктивна и релевантна.

- програмата признава лицата, които са важни за общността.

Пример за важни лица:
„лидери” на общността.

- там, където е подходящо, програмата се допитва до членовете на семействата и близките на целевата група или ги включва в дейностите .

Пример за членове на семейството: родители на ученици .

- програмата ангажира за участие изключени и/или маргинализирани групи.

- членовете на екипа вероятно са бъдат приети от целевата група.

4.1.11 Дейностите вероятно гарантират ангажиране на участниците. Те:

- вероятно са атрактивни и развлекателни за участниците;

- са разработени с въображение и иновация;

Пример за източници на иновация: идентифицирани слаби страни на други дейности; използване на модели извън областта на превенцията на основата на насъбран опит.

- балансират интерактивни и дидактични дейности;

- предоставят възможност за индивидуални и групови дейности;

Забележка: необходимо е да се вземе пред вид опита на участниците в групова работа и ако е необходимо да се обучат за работа в група.

- насърчават активното участие;

Пример за участие : дават възможност на участниците да поемат водеща роля и да изразяват мнение, например като ръководят групова дискусия, организират малка проява или действат като лидери на връстниците си.

- са ориентирани към участниците и са гъвкави по отношение на техните нужди .

4.2 Ако е избрана вече съществуваща интервенция

Разработването на дизайн на нова интервенция не винаги е необходимо или практически осъществимо. Вместо това може да се окаже по-резултатно и ефективно да се адаптира вече съществуваща такава, адресираща идентифицираните нужди (вж. Етап 1: *Оценка на нуждите*). Адаптирането на вече съществуващи интервенции намалява дублирането на усилията и се възползва от наличните знания за това, „кое работи” в превенцията. Копирането на интервенция също е важно от научна гледна точка, тъй като чрез него се проверява дали могат да се повторят резултатите от интервенцията. Ако изпълнението се осъществи при нови условия, чрез него се проверява дали е възможно обобщаване на твърденията за ефективността на интервенцията (напр. за различна целева група или конкретна среда).

Изпълнителите могат да научат за вече съществуващи интервенции от база данните (напр. нива на качество 2 и 3 на EDDRA, база данни на NREPP — вж. Раздел *Допълнителни насоки* . База данните дават възможност за филтриране на интервенциите с помощта на специфични критерии (напр. по целева група), така че да могат да се идентифицират интервенциите, които са най-подходящи за конкретните условия на новата програма. Вече съществуваща интервенция може да бъде избрана само ако „пасва” добре на местните условия на програмата. Следователно стандартите в този компонент очертават кои фактори трябва да бъдат взети под внимание при избора на съществуваща интервенция. Избраната интервенция трябва да съответства и на стандартите от 4.1: *Разработване на дизайн за качество и ефективност*. Освен това може да бъде полезно да се види дали предлаганите структура, съдържание и изпълнение на интервенцията отговарят на изискванията на новата програма (NIDA, 2003). Нещо

повече, за определяне на качеството на съществуващите интервенции могат да се използват и Стандартите за доказателства за ефективност, САЩ (Flay et al., 2005).

Консултациите за получаване на информация при разработването на стандартите сочеха, че в много държави съществуващите мерки за защита на авторските права на специалистите, разработващи програми са недостатъчни. Съобщаваше се, че понякога изпълнителите се възползват от интервенциите, без да се позовават или да плащат възнаграждения на оригиналните автори, с което нарушават авторското право. Поради това стандартите включват изискване за упоменаване на автора/ите на оригиналната интервенция. Ако интервенциите не са безплатни, изпълнителите са длъжни да се съобразяват с това и да закупуват лиценза и материалите на интервенцията съгласно изискванията. Следователно този вид разходи трябва да се вземат пред вид във финансовия план, което може да ограничи избора на достъпни програми. Авторите на програми обаче могат да бъдат в състояние да предлагат и по-достъпни пакети при поискване (напр. с използване на по-евтини материали) (вж. 5.2: *Планиране на финансовите нужди* и 5.5: *Подготвяне на програмните материали*).

При използване на съществуваща интервенция има опасност от изпълнение на нейните дейности и прилагане на нейните основни положения (теоретичен модел), без да се отчитат резултатите от оценката на нуждите и особеностите при формулирането на програмата. Поради това в компонента се очертава и нуждата от адаптиране. Адаптирането се състои от внимателно замислени и планирани изменения на оригиналната интервенция преди изпълнението, за да се гарантира, че тя ще е подходяща от гледна точка на конкретните обстоятелства в програмата (например нуждите на целевата група) както и за запазването или повишаването на нейната ефективност. Всички промени трябва да бъдат добре оправдани и сведени до минимум, така че да не се отразяват на качеството или ефективността на интервенцията. Необходимо е във възможно най-голяма степен да се идентифицират и съхраняват основните елементи на оригиналната интервенция (NIDA, 2003; CSAP, 2002).

Използването на съществуваща интервенция може да се окаже неподходящо в случай, че се налага да се разработят и изпробват оригинални подходи или че все още не са налице релевантни интервенции. В тези случаи специалистите по разработване на програми и изпълнителите могат да разработят нова интервенция, на основата на преглед на базата данни от научни доказателства (вж. 3.5: *Позоваване на доказателства за ефективност* ; 4.1: *Разработване на дизайн за качество и ефективност*). Стандартите от този компонент са приложими само ако е избрана съществуваща интервенция.

Стандартите от 4.3: *Адаптиране на интервенцията за целевата на група* дават допълнителни насоки за това на какво да се обръща внимание при адаптиране на интервенцията. По-нататъшна информация за това, как да се избират програми и да се адаптират може да се намери в наръчните *Постигане на резултати* (CSAP, 2002) и *Наръчник за прилагане на обучителни програми за придобиване на семейни умения за предотвратяване на злоупотребата на наркотици* (UNODC, 2009а), на които се основават и тези стандарти .

Основни стандарти, ако е избрана съществуваща интервенция :

4.2.1 При избора на съществуващи интервенции са разгледани следните фактори:

- ползите и недостатъците на интервенцията, включително нейните възможни негативни ефекти; *Забележка:* Необходимо е да се прогнозира естеството и рисковете от нежелани резултати и интервенцията да се изостави, ако рисковете са твърде високи, а нежеланите резултати – твърде сериозни .
Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: вероятни ползи и недостатъци за изпълнителя, участниците и всички други заинтересовани страни .
Вж. също и *D: Етични принципи в превенцията*
- балансът между възможната адаптация и прецизността ;
- осъществимост на интервенцията. т.е. дали могат да се изпълнят предлаганите дейности от съществуващата интервенция.
Примери: финансовите ресурси и познаването на методите са достатъчни; методите не са твърде сложни.

4.2.2 Интервенцията съответства на местните условия. Това включва:

- постигнатите резултати отговарят на желаните цели и задачи на планираната програма.
- съществуващата интервенция е подходяща за избраното място на планираната програма.
- залегалите условия, установени в оценката *Пример:* сходни нужди на целевата група,

на нуждите са сходни.

сходни рискови и защитни фактори .

- необходимите ресурси отговарят на наличните такива.

4.2.3 Упоменати са авторите на оригиналната интервенция или програма.

4.2.4 Съществуващата интервенция се адаптира:

- систематично;
- с отчитане на разликите между оригиналните и реалните условия на интервенцията;
- с разбиране на теоретичния модел, залегнал в оригиналната интервенция;
- разглеждане на баланса между адаптация и прецизност; т.е. гарантирана е прецизността спрямо основаната на доказателства интервенция.
- с отчитане на наличните ресурси. *Забележка:* ресурсните съображения не трябва да надделяват над значението на прецизността, особено ако икономииите на ресурси могат да се отразят на качеството или ефективността на интервенцията.

4.2.5 Нивото на адаптация е ясно изразено.

т.е. документирано е кои елементи са изменени.

Допълнителни експертни стандарти:

4.2.6 Преценено е дали не трябва да се направи проучване за репродуциране на съществуваща интервенция .

Примери за видове репродуциране : адаптиране на съществуваща интервенция към същите или към различни условия, напр. различни целеви групи, различни модели на изпълнение.

4.2.7 При избора на съществуващи интервенции са разгледани следните фактори:

- степен на доказване на ефективност;

т.е. ефективността на интервенцията е достатъчно доказана или най-малкото посочена.

Забележка: Предпочитание трябва да се даде на интервенцията с най-висока степен на доказана ефективност, например с най-големи по размер ефекти.

Допълнително указание: ефективността може да се определи и с помощта на USA Стандартите доказателства за ефективност, САЩ (Flay et al., 2005).

- акредитирана ли е интервенцията или получила ли е статут на „образец“. т.е. предпочитание се отдава на акредитирани или интервенции образец.

4.2.8 Теоретичните модели са съвместими.

Основен стандарт ако се използва теоретичен модел.

4.2.9 При избора е консултиран квалифициран оценител там, където е необходимо.

4.2.10 Упоменати са предишните организации, реализирали интервенцията.

4.2.11 Сформиран е екип за „културна адаптация“.

4.2.12 В екипа за културна адаптация са включени:

- автора на програмата (или представител);
- преводач, ако това се налага;
- представители на екипа за оценка или на научен институт;
- представители на общността – където е подходящо;
- представители на целевата група;
- членове на екипа там, където е подходящо;

Забележка: включително доброволци и др.

- представител на финансиращия орган там, където е подходящо.

4.2.13 Преводите се извършват от професионален преводач.

Пример: преводи на материали за интервенцията.

4.2.14 Взети са под внимание „усвоените уроци“ от предишни сходни програми и адаптации.

4.2.15 Съществуващата интервенция е адаптирана:

- в началото минимално;

т.е. адаптацията се осъществява на етапи. Например на първия етап са адаптирани само езикът, картините и примерите.

- като са идентифицирани и запазени основните елементи на оригиналната интервенция; т.е. основните елементи не са променени .

Основен стандарт, ако са налице проведени изследвания на основните елементи..

Примери за възможни основни елементи: теоретичен модел; брой препоръчани групови лидери; брой, вид и продължителност на сесиите; поредица от сесии; ключови послания; теми; информация; стратегии.

- като при необходимост се консултира автора на програмата. *Забележка:* това може да стане по телефон, имейл или с видео конференция.

4.3 Адаптиране на интервенцията за целевата група

Независимо дали се разработва нова интервенция или се избира вече съществуваща такава, тя трябва да бъде съобразена със специфичните изисквания на програмата. Така например дейностите или материалите за интервенцията могат да се модифицират така, че да отговарят по-добре на нуждите на целевата група. Целта на всичко това е да се поддържа или да се повиши ефективността на интервенцията като това не означава „специално отношение“ към определени групи (UNODC, 2004). Ако се използва съществуваща интервенция трябва се поддържа баланс между адаптацията и прецизността (вж. 4.2: *Ако е избрана вече съществуваща интервенция*).

Съществена компетенция на екипа в това отношение е културната чувствителността (вж. *С: Професионално развитие на екипа*). Културната чувствителност описва желанието и способността на екипа да разбира значението на културата, да оценява културното многообразие, за да се отзовава ефективно на определените нужди и да включва културни съображения във всички аспекти на работата по превенция. Като набор от споделени ценности, вярвания, поведение и т.н. характеризиращи определена социална група, културата може да играе роля по много различни начини. Например тя може да има отношение към различните очаквания на хората на базата на тяхната възраст или пол, които могат да повлияят върху техните очаквания за екипа, убеждения за рисковете от употребата на наркотици и др. Важно е да се отчита, че съществуват различни видове култура (напр. етническа култура, младежка култура, култура на бедност.).

Културната чувствителност гарантира, че интервенцията е привлекателна и поради това вероятно ще бъде ефективна за целевата група. Липсата на културна чувствителност може да бъде пречка за привличането и задържането на участници в програмата (вж. 5.4: *Подбор и задържане на участници*). Например надписите на мястото на интервенцията и свързаните с нея материали трябва да бъдат лесно разбираеми за целевата група, а съдържанието на интервенцията трябва да съответства на културата напр. на базата на информация и познаване на нормите и практиките, свързани с употребата на наркотици). Някои културни практики могат да бъдат в конфликт с принципите на основаната на доказателства превенция и етичните принципи (напр. практики, които насърчават вредни модели на употреба на наркотици, дискриминация, изключване) (вж. *D: Етични принципи в превенцията; 3.5: Позоваване на доказателства за ефективност*). В този случай трябва внимателно да се помисли как да се адресират тези практики в рамките на интервенцията. Трябва да се отдава дължимото и на индивидуалните различия в самите групи. Например „културата“ може да не е еднаква за всички членове на целевата група, а прекаленото наблягане върху нея може да отчужди някои от тях. Допълнителна информация как да се отчита етническата принадлежност при планирането на програмата може да се намери в наръчника *Превенция на злоупотребата с наркотици сред младежите от етнически и местни малцинства* (UNODC, 2004). При адаптирането на интервенцията към целевата група не е достатъчно да се разчита на допусканията относно целевата група. Промените трябва да се базират на резултатите от оценката на нуждите (вж. 1.4: *Разбиране на целевата група*) и там, където е възможно, в дизайна и адаптацията на интервенцията се включват и членове на целевата група (вж. *V: Комуникация и включване на заинтересованите страни*).

Интервенцията трябва да е адаптирана във възможно най-голяма степен преди нейното реализиране. В дизайна трябва да се предвиди и допълнителна гъвкавост, която да позволява на практиките да адаптират интервенцията и по време на изпълнението без да се налага да се отклоняват от първоначалния план (например чрез осигуряване на редица опции за дейности; определяне как да се променя поддръждането на дейностите така, че да отговарят на текущите нужди на участниците). С включването на подобна степен на гъвкавост в дизайна на интервенцията може да се намали вероятността от спонтанни непланирани промени по време на изпълнението (вж. 6.4: *Коригиране на изпълнението*).

Основни стандарти:

4.3.1 Програмата е адекватна на и съобразена със специфичните условия по отношение на:

- нуждите на участниците;
- избраната конкретна среда;
- работната среда;
- възраст и етап на развитие на участниците;
- полова ориентация на участниците;
- полова принадлежност на участниците;
- култура на участниците.

т.е. приемащата организация или общност, в която ще се извърши интервенцията.

Примери: деца, младежи, по-възрастни хора.

т.е. културната чувствителност е наистина включена в програмата.

4.3.2 Елементите на адаптирането включват:
език;

Забележка: това включва писмената и устната комуникация .

Примери: Тук се вземат под внимание писмените и устни преводачи; владението на езици от екипа; жаргонните изрази, използвани от целевата група (напр. специфично име на даден наркотик); информационни табла и надписи; инструменти за мониторинг и оценка.

- дейности и методи за изпълнение;
- послания на интервенцията;
- продължителност, честота и ход на интервенцията;
- брой участници в дадена дейност .

Примери: посланията на филми; теми за дискутиране; законен статут на наркотиците, нормативни данни; песни; истории; танци.

Допълнителни експертни стандарти :

4.3.3 Програмата е адекватна и съобразена с нейните специфични особености по отношение на:

- идентифицираните рискови и защитни фактори;
- нормите и ценностите на участниците;
- социално-икономическото положение на участниците;
- географския район;
- всички релевантни характеристики на целевата група;
- различията между участниците.

Основен стандарт, ако е предприет анализ на рисковите и защитни фактори.

4.3.4 Материалите за интервенцията са съобразени с целевата група.

Основен стандарт, ако се използват материали за интервенцията (напр. наръчници, уебсайтове).

Примери: приспособяване специфични символи, картини в наръчници.

4.4 Ако се планират финални оценки

Оценката е неразделен аспект от високото качество на превантивната работа. Без оценка е невъзможно да се разбере дали интервенцията работи както е предвидено: ефективна ли е тя за постигане на желаните резултати и води ли до някои нежелани резултати? Постига ли зададените цели и задачи (вж. 3.3: *Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи*)? Как участниците и екипът виждат качеството и съответствието на интервенцията? Изпълнителите могат да се притесняват, че оценките ще разкрият слабите места в тяхната програма. Всъщност оценката трябва да се възприема като една възможност за по-добро разбиране, подобряване и подкрепа за програмата. Изводите от оценката помагат да се вземе решение дали да се продължи програмата и как тя би могла да се подобри (вж. Етап 8: *Разпространение и подобрение*).

Настоящият компонент е фокусиран върху оценяването на резултатите като средство за оценка дали са постигнати дългосрочните, краткосрочните цели и задачи, както и оценяването на процеса като средство да се разбере как са постигнати или, в някои случаи, не са постигнати те. Важно е да се прави разлика между тези два

вида оценка, тъй като те обслужват различни цели и използват различни видове данни. Съществуват и други видове оценка, които могат да са подходящи за програмата, макар и да не са разгледани в стандартите. (вж. Uhl et al., 2010). Стандартите за научния модел на оценката на резултатите са базирани преди всичко на *Стандартите за доказателства за ефективност, САЩ* (Flay et al., 2005).

Оценката на резултатите преценява доколко е ефективна интервенцията за достигане на желаните *резултати*, т.е. промени в участниците, съответстващи на конкретните цели и задачи. Като минимум данните за резултатите (напр. за употребата на наркотици) се събират в началото („входящ тест“) и в края на интервенцията („изходящ тест“) (вж. Фигура 6). Напредъкът на интервенцията се измерва чрез съпоставяне на данните от изходящия тест с тези от входящия тест, за да се види дали са значими промени в участниците в периода от началото до края на интервенцията. Ако оценката е проектирана като контролирано проучване на случаен принцип е възможно наблюдаваните промени да се обяснят с интервенцията (т.е. да се приеме, че промените са причинени от интервенцията). Могат да се различат различни видове модели на оценка, включително не-експериментален, квази-експериментален модел и контролирано проучване на случаен принцип.

Документиране на оценката на процеса и *резултатите* от анализите (т.е. какви дейности са изпълнени и от кого). Данни за процеса се събират през целия период на реализиране на програмата (като част от мониторинга) и се подлагат на анализ след интервенцията с цел да се обсъди програмата и да се разбере как тя може да бъде подобрена. Аспекти за разглеждане включват: достигане и обхващане (т.е. доколко добре участниците са представяли целевата група?); доколко добре са приели интервенцията (т.е. подходящи материали и съдържание на интервенцията); точно съответствие (т.е. интервенцията проведена ли е по план; ако е избрана вече съществуваща интервенция, отговаряла ли е тя в достатъчна степен на оригиналната интервенция?); използване на ресурси (т.е. ефективност спрямо разходите). Тези аспекти се отчитат по време на изпълнението като част от мониторинга, за да се гарантира високо качество на интервенцията (вж. 6.3: *Мониторинг на изпълнението*).

В последно време провеждането на оценка на процеса е по-разпространено в сравнение с оценката на резултатите. Оценката на процеса обаче не може да замести оценката на резултатите, ако изпълнителят иска да разбере какви са били ефектите на интервенцията върху участниците (напр. удовлетворението на участниците не е подходящ индикатор за ефективността на интервенцията).

Важно е този вид оценки да се планират именно на този етап, въпреки че се провеждат едва след като интервенцията е приключила (вж. Етап 7: *Финални оценки*). Така оценката се интегрира в дизайна на интервенцията. Това гарантира, че всички съответстващи данни и ресурси ще бъдат налице тогава, когато са необходими.

В първия стандарт на този компонент се казва, че е нужно да се определи най-правилният вид оценка. От научна гледна точка на оценка трябва да се подложат всички интервенции за превенция на употребата на наркотици, за да се разбере какво ги прави ефективни. Всъщност има много бариери, които могат да се преодолеят чрез оценки. Консултациите в хода на разработването на тези стандарти показваха, че общите бариери се свързват с разходи във връзка с доброто качество на оценката на резултатите (напр. във връзка със събиране и анализи на данни); липса на финансови ресурси (напр. налично финансиране само за интервенцията, но не и за оценката); липса на човешки ресурси (нужна експертиза); липса на техническа подкрепа (напр. за събирането и анализа на данните) и практическа осъществимост (напр. използване на експериментални научни разработки в здравните и социални служби, провеждане на дългосрочни проследяващи измервания). Повечето от тези бариери касаят оценката както на процеса, така и на резултатите, въпреки че някои от тях са от особено значение за оценката на резултатите. Комплексната природа на оценката на резултатите се допълва и от преминаването от основани на информация подходи към подходи на основата на умения и последващото фокусиране по-скоро върху поведенчески резултати, отколкото върху познания. Независимо от това, значението на тези стандарти бе изтъкнато от делегатите, които твърдяха, че оценките с добро качество са спешно необходими за подобряване на база данните от научни доказателства в областта на превенцията в Европа.

Следователно видът оценка трябва да съответства на ресурсите, с които (вероятно) ще разполага изпълнителят. Оценките на резултатите и процеса трябва винаги да се провеждат в рамките на мащабни програми (напр. разработени за демонстриране на ефективността или резултатността на определени подходи, получаване на голяма държавна подкрепа или реализиране в национален мащаб). Предпочитаният модел за такива оценки са контролираните проучвания на принципа на случайния подбор, тъй като при тях се получават доказателства с най-високо качество. Други форми на оценка следва да се разглеждат само, ако няма възможност за провеждане на контролирани проучвания. При по-малки програми с ограничени ресурси следва да се провежда оценка на процеса за получаване на информация за качеството на програмата и за да се прецени дали да се проведе оценка на резултатите (вж. 8.1: *Определяне дали да продължава програмата*). Следва да се вземат под внимание и по-малко интензивните откъм ресурси форми на оценка на резултатите (напр. не-експериментален модел с измервания преди и след интервенцията; опростена рутинна оценка с включени само на няколко индикатора).

Важно е да се реши „вътрешни“ или „външни“ да бъдат оценките, т.е. дали да се провеждат от екип или отделен служител, работещ вътре в организацията или да се покани външна организация (напр. университет, консултантска агенция). Двата подхода имат своите предимства и недостатъци. Така например един външен оценител може да излезе по-скъпо, но да притежава по-голяма експертиза и да е в състояние да направи по-

обективна преценка, докато вътрешният оценител може да има по-добър достъп до неформални източници на информация, но да му липсват време и знания за провеждане на оценка. При използването на вътрешни оценители съществува и елемент на пристрастие, тъй като оценителят може да е склонен да представя организацията и резултатите от нейните дейности в по-положителна светлина. Общо взето външните оценители се смятат за по-подходящи за провеждане на оценка на резултатите, докато вътрешният екип за извършване на мониторинг и оценки на процесите (EMCDDA, 2010).

След като се избере най-подходящата форма на оценяване следва определяне на индикаторите и техните критерии. Индикаторите за оценка изясняват каква специфична информация (данни за резултати и/или процеси) трябва да се събира преди, по време и след изпълнението на интервенцията. Индикаторите на процеса се извличат от оперативните задачи и касаят реализирането на програмата, докато индикаторите на резултатите се формулират от краткосрочните цели и специфични задачи и касаят промените в участниците (вж. 3.3: *Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи*). В зависимост от формулираните краткосрочните цели и задачи, резултатите може да не са фокусирани върху употребата на наркотици, а върху други аспекти според идентифицираните нужди и използвания теоретичния модел (3.2: *Използване на теоретичен модел*).

Избраните индикатори трябва да са валидни, т.е. да са подходящи за понятието, за измерването на което са предназначени („конструктивна валидност“). Например, даден инструмент може точно да измерва нагласите на участниците към употребата на наркотици, но последните могат да не са валиден индикатор за действителната употреба на по-късен етап от живота. Конструктивната валидност може да се установи чрез позоваване на теоретичния модел и съществуващата научна литература. Нещо повече, използването на няколко индикатора е обичайно, тъй като индикаторите само се доближават до сложни понятия. За всеки индикатор се определя и критерий за оценка. Последният определя постигането на съответния индикатор в цифрово изражение, а там, където това не е възможно – по описателен начин. Така критерият за оценка може да уточнява, че 10% средно повишаване на социалните умения, измерено с анкетна карта, би представлявало една успешна интервенция. Успехът може да се степенува чрез осигуряване на повече от един критерий, например за минимално (напр. 5 % повишаване), реалистично (напр. 10 %) и оптимално (напр. 15 %) постижение. За определянето на критерия е полезно да се знае каква е настоящата стойност на съответния индикатор (напр. резултати на участниците преди интервенцията) и какви постижения могат разумно да се очакват в хода на интервенцията (WHO, 1998). Необходимо е да се формулират отделни критерии както за оценка на резултатите, така и за оценка на процеса.

Фигура 5 Илюстрира връзките между специфичните и оперативни задачи, индикаторите за оценка и критериите за оценка.



Следователно за улесняване на мониторинга и оценката на резултатите за всяка цел и задача е необходимо да се осигури следната информация: срок за постигането на целта или задачата; целева група; индикатор за оценка на резултата с определен критерий и детайли за измерването (напр. инструмент за измерване, график на събиране на данните). За улесняване на мониторинга и оценката на процеса е необходима следната информация: необходим резултат за постигане на оперативната задача; срок в рамките на който да се постигне оперативната задача; индикатор за оценка на процеса с определен критерий. Примерите по-долу илюстрират как биха могли да се формулират дългосрочните и краткосрочни цели и задачи:

Дългосрочна цел (пример): Да се помогне на участниците да усвоят здравословен начин на живот .
 Краткосрочна цел (пример): Към края на 12-месечната интервенция да се намали броят на младежите, които съобщават за употреба на кокаин през предходния месец. Индикатор/критерий за оценка : 25 % намаляване на броя на участниците, които съобщават за употреба на кокаин през предходния месец в сравнение с основния критерий. Събиране на данни: Съобщената от участниците употреба на наркотици ще се измерва с помощта на налична скала в началото, след шест месеца и в края на интервенцията. Специфична задача (пример): Да се повишат социалните умения на участниците до края на първите шест месеца на интервенцията. Индикатор за оценка : Умения за самоутвърждаване и комуникация като индикатор за социални умения. Критерии за оценка: средно 10 %

повишение по скалата за „самоутвърждаване“ и 15% средно повишение на уменията за комуникация в сравнение с базовия критерий. Събиране на данни: ще се използват анкетни карти с валидизирани скали в началото, след шест месеца и в края на интервенцията. Оперативна задача (пример): С участниците да се проведат упражнения тип ролеви игри в рамките на първите шест месеца на интервенцията с цел развиване на техните социални умения. Индикатор/показател за оценка : провеждане на шест упражнения с ролеви игри в съответствие с плана на програмата.

Може да е полезно съответните заинтересовани страни (напр. целевата група) да бъдат ангажирани в определянето на индикаторите и критериите за оценка, тъй като това би повишило осъществяването на оценките (напр. вместо да попълват анкетна карта, участниците могат да предпочетат да обсъдят интервенцията във фокус група) (вж В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*).

Дългосрочните и краткосрочни цели и задачи, както и теоретичният модел определят какви резултати да се очакват и съответно кога да се проведат измерванията. Възможно е в различни моменти да настъпят промени в различните индикатори за оценка (напр. знанията на участниците да се променят преди тяхното поведение). Важно е обаче през цялата програма да се използват едни и същи индикатори и инструменти за оценка, за да се осигури сравнимост на данните. Фигура 6 илюстрира връзката между цели, резултати и измервания.

Фигура 6: Връзка между цели, резултати и измервания



По време на интервенцията настъпват непосредствени и междинни резултати в зависимост от поставените задачи. Последващите резултати настъпват след края на интервенцията в зависимост от целите. Обикновено се обръща внимание и на по-дългосрочните крайни резултати, съответстващи на дългосрочните цели на програмата. В началото и в края на интервенцията се събират данни, за да се прецени ефективността на интервенцията, докато с помощта на периодичните измервания може да се проследи развитието на интервенцията по време на изпълнението (напр. като част от мониторинга). След интервенцията се провежда проследяване, за да се установи колко устойчиви са резултатите (напр. ако участниците са показали промяна в нагласата и поведението, след няколко месеца върнали ли са се към старото поведение и нагласи?). Стандартите насочват към следните интервали на проследяване: до 6 месеца след интервенцията (краткосрочни), от 6 до 12 месеца след интервенцията (средносрочни) и над 12 месеца след интервенцията (дългосрочни). Може да се проведат и допълнителни измервания в периода, когато се очаква да настъпят крайните резултати. Например ако се провежда интервенция с много малки деца, крайните резултати ще покажат дали след много години те са започнали да употребяват наркотици. На практика обаче такива по-дългосрочни проследявания могат да се окажат трудни за постигане и със сериозни последици за ресурсите. Като минимум трябва да се оценят резултатите след осъществяване на интервенцията, за да се установи дали тя е била ефективна в постигането на цели си. Това означава, че формулираните цели трябва да бъдат реалистични и постижими по време на изпълнение на интервенцията.

Компоненти 7.1: *Ако се провежда оценка на резултатите* и 7.2: *Ако се провежда оценка на процеса* съдържат допълнителни стандарти за анализ и документиране на изводите като част от крайната оценка. Допълнителна информация за оценяването може да се намери и в Раздел *Допълнителни насоки*.

Там, където оценяването на резултатите и процеса не се смятат за подходящи или възможни, мониторингът може да бъде приемлива алтернатива за провеждане на по-всеобхватни и формални оценки (вж. 6.3: *Мониторинг на изпълнението*). Следователно стандартите от този компонент са приложими само ако се планират крайни оценки.

Основни стандарти ако се планират финални оценки:

4.4.1 Установено е какъв вид оценка е най-подходяща за програмата.

Пример: докато оценката на процеса може да помогне да се установи защо са получени успешни резултати, оценката на резултатите играе по-важна роля за установяване на ефективността на интервенцията.

4.4.2 Съществува план за оценка в писмен вид .

Примери за съдържание: вид на оценката; изследователски модел; илюстриране на индикаторите за оценка; събиране на данни; мониторинг; финални оценки; отчитане; времеви графици.

4.4.3 Планираната оценка е реалистична и осъществима .

т.е. тя отчита какво е осъществимо в условията на реалния живот и с наличните ресурси.

4.4.4 Оценката се възприема като неделим важен елемент от гаранцията за качеството на програмата.

4.4.5 Определен е екип за оценка и той ръководи оценката.

Забележка: „екипът“ може да се състои и от един човек.

4.4.6 Екипът за оценка:

- разработва стратегия и план на оценката, индикатори за оценка и инструменти за събиране на данни;
- изготвя доклад от оценката;
- възлага съответни роли на конкретни лица.

Примери за роли : хора, отговарящи за събирането на данните, записването на данните и анализа на данните.

4.4.7 Човешките ресурси са достатъчни за извършване на оценка.

т.е. екипът разполага с достатъчно квалифициран персонал за провеждане на оценка; знанията в тази област са достатъчни.

4.4.8 Уточнени са индикаторите за оценка.

4.4.9 Индикаторите за оценка са:

- ясно описани;
- количествено и/или качествено измерими;
- измерими с използване на емпирични техники;
- подходящи за дадения вид оценка.

Пример: наблюдения.

Пример за доказателство: ако се планират оценки на процеса и резултатите трябва да се уточнят отделни индикатори за оценка на процеса и на резултатите.

4.4.10 Изборът на индикатори за оценка е на основата на:

- целите и задачите на програмата ;
- избраните дейности.

т.е. всяка цел и задача е свързана с един или няколко индикатора/и за оценка .

4.4.11 Процесът на селекция на участници е описан.

Забележка: участниците трябва да бъдат излъчени от

определената целева група.

Вж. също 3.1: *Определяне на целевата група* и 5.4:

Привличане и задържане на участници.

4.4.12 Уточнен е график.

т.е. ясно е кога ще се извърши/ат оценката/ите .

Пример: кратък въпросник за екипа и участниците след всяка сесия .

Пример за доказателство: графици на измерванията.

4.4.13 Лицата за събиране на данни са:

- уточнени;
- адекватни за целите на оценката.

т.е. те са в състояние да предоставят необходимата информация за индикаторите за оценка.

Пример: данните за резултатите се събират от участниците или от лица, които могат да предоставят висококачествени непреки данни (напр. клинични данни; доклад на учител за поведението в класната стая; наблюдения и записи на социални взаимодействия от членове на екипа.).

4.4.14 Участниците, екипът и другите, включени в процеса страни се чувстват достатъчно комфортно и дават честни отговори и мнения.

Пример: те се чувстват достатъчно комфортно, за да споделят нещо за употребата си на наркотици или да критикуват програмата.

4.4.15 Методиките и инструментите за събиране на данни са описани .

4.4.16 Използваните методики и инструменти за събиране на данни:

- са адекватни за програмата;
- дават информация, която е съотносима към индикаторите за оценка;
- се състоят от вече съществуващи инструменти, които са били изпробвани преди, или от добре разработени нови инструменти;
- се използват последователно през цялата продължителност на програмата.

т.е. методиката за събиране на данни е съизмерима с нивото на програмата.

т.е. през цялото време на програмата се използват едни и същи инструменти (напр. за входящи и изходящи измервания).

Цел: за осигуряване на съвместимост на данните.

4.4.17 Налице е система за управление на информацията.

т.е. набор от процедури, помощни средства на хартиен и електронен носител и др.

Цел: за улесняване на събирането и обработката на данни.

Допълнителни основни стандарти, ако се планира оценка на резултатите:

4.4.18 Оценката на резултатите следва научен модел. Оценката:

- създава възможност за ясен анализ на връзката между интервенцията и резултатите;
 - отразява възможно най-добрия научен модел от гледна точка на конкретните условия на интервенцията.
- Пример:* ако изборът на случаен принцип не е възможен или практичен се реализират алтернативни модели, например поредици, повтарящи се във времето без да са на случаен принцип, регресивни-прекъсващи се модели, съвместими контролни модели.

- 4.4.19 Определен е размерът на необходимата извадка за добър научен модел. *Пример:* какъв минимален размер на извадката е необходим за планираните статистически анализи ?
- 4.4.20 Описана е методиката за анализ на данните .
- 4.4.21 Посочени са лицата, които ще събират данни за резултатите .
- 4.4.22 Данните за резултатите се събират от участници от групата – предмет на интервенция.
- 4.4.23 Данните за резултатите се измерват:
- в началото на интервенцията или по време на оценката на нуждите; т.е. като начални данни, даващи възможност за сравнения преди и след интервенцията .
 - след интервенцията. напр. в края на интервенцията .

Допълнителни основни стандарти ако е избран контролиран модел на проучване:

- 4.4.24 Уредено е поне едно условие за сравнение (напр. контролна група).
- 4.4.25 Критериите за селекция на участниците и процедурата за включване са описани както за интервенцията, така и за контролните групи. *Пример за процедура за включване:* самоподбор.
- 4.4.26 Извършени са измервания при интервенцията и в контролните групи. т.е. данните за резултатите са събрани от участниците в контролната група.
- 4.4.27 Анализирани са различни характеристики на интервенцията и контролните групи, за да се гарантира, че те са сходни; всички идентифицирани разлики са контролирани за целите на анализа на данните. напр. проверка за разлики преди теста.

Допълнителни основни стандарти, ако се планира оценка на процеса :

- 4.4.28 Посочени са лицата, които ще събират данни за процеса.
- 4.4.29 Лицата, които ще събират данни за процеса включват:
- участници в интервенцията;
 - членове на екипа

Допълнителни експертни стандарти:

- 4.4.30 В крайните оценки се оценява както процеса, така и резултатите от интервенцията.
- 4.4.31 Оценката обхваща различни гледни точки. *Примери за гледни точки:* доказателства за ефективност (резултати); практическо функциониране (процес); съответствие с насоките за най-добри практики; етика.
- 4.4.32 Целевата група е включена на всички етапи на оценката.
- 4.4.33 Съответните заинтересовани страни са включени в дизайна на оценката.
- 4.4.34 Екипът за оценка:
- събира, анализира и интерпретира данни;
 - кани и включва различни представители в оценката. *Пример:* екип, участници, учени.
- 4.4.35 Там, където е необходимо са направени консултации с експерти по оценка. *Примери за експерти:* университетски и/или външни консултанти с експертиза в тази област .
- 4.4.36 Там, където е възможно са извършени външни оценки. т.е. формални оценки от страна на лице или група от

4.4.37 Индикаторите за оценка:

- отчитат развитието на участниците през цялата продължителност на програмата;

- включват показатели за оценка, показващи планираното минимално и оптимално ниво на промяна.

4.4.38 Изборът на индикатори за оценка е на основата на информация от теоретичния модел.

4.4.39 Оценката е извършена в условията на реалния живот.

4.4.40 Моделът на проучването включва контролирано условие.

4.4.41 Поне една от формите на събиране на данни е „сляпа“.

4.4.42 Моделът на проучването предвижда избор на случаен принцип. Това включва:

- участниците се насочват към интервенцията и контролните групи на случаен принцип („рандомизация“).
- заинтересованите страни са включени в процеса на случаен принцип.

външна организация (напр. университет, консултантска агенция).

т.е. избират се различни индикатори, които да представят различните етапи на напредък в рамките на интервенцията.

Забележка: необходимо е да се извършват измервания през целия период на интервенцията, използвайки едни и същи индикатори и инструменти, въпреки че се избира набор от индикатори, за отчитане на развитието на участниците във времето.

т.е. конкретна стойност за достигане за даден индикатор за оценка по време или след интервенцията.

Пример: програмата иска да постигне най-малко 20 % понижение на употребата на наркотици, а в идеалния случай (при перфектни условия) - 50 % понижение.

Основен стандарт ако се използва теоретичен модел .

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: медиатори и модератори, посочени от теоретичния модел .

Основен стандарт, ако програмата е проучване за ефективност (за разлика от проучването за ефикасност).

Пример за условия на реалния живот: изпълнители на интервенцията са учители, а не научни работници.

Цел: за да могат да се посочат ефектите от интервенцията

т.е. тези, които събират данните не знаят дали участниците са преминали през интервенцията или са били в контролната група.

Цел: да се избегне изкривяване на извадката от участници.

Основен стандарт, ако е избран модел на основата на случайния принцип.

Цел: за избора на случаен принцип може да е необходима помощта на заинтересованите страни (напр. за получаване на списък на всички подходящи лица или организации-реципиенти). Също така заинтересованите страни трябва да разберат защо е важен избора на случаен принцип и по какви причини някои лица или организации могат да не са обект на интервенцията.

Пример за участие на заинтересована страна: директорът на училище помага в разпределението на класовете за интервенцията и контролните групи.

4.4.43 Използваните методики и инструменти за събиране на данни:

- включват набор от мерки и инструменти;

Примери за мерки и инструменти: анкетни карти; регистри; скали на удовлетворение; формуляри; контролни списъци; независими наблюдения.

- са психометрични по отношение на тяхната обективност, валидност и надеждност;

т.е. измерват това, което са преназначени да измерват (валидност); дават последователни резултати (надеждност: вътрешна последователност, тест-повторен тест, надеждност на степенуващите показатели; дават резултати независимо от това, кой използва инструмента (обективност).

Забележка: необходимо е да се вземе под внимание и конструктивната валидност, т.е. според съответната литература индикаторите валидни мерки ли за на целевото поведение?

- там, където е подходящо, те са културно адаптирани и пилотно тествани.

4.4.44 Предоставени са насоки за методите за събиране на данни.

Пример за насоки: аналитични стратегии и детайлни указания за изследователите, работещи на терен.

4.4.45 Данните за процеса се събира от:

- участници в контролната група;
- други заинтересовани страни там, където е подходящо.

Примери за заинтересовани страни: финансиращи органи; други агенции; членове на общността; медии.

4.4.46 Определени данни за процеса се събират в края на всяка сесия.

Примери за данни за процеса: удовлетвореност на участниците; обратна връзка от екипа за качеството и успеха на сесията.

4.4.47 Данните за резултатите се измерват:

- периодично там, където е подходящо;
- краткосрочно;
- средносрочно;
- дългосрочно.

т.е. в рамките на 6 месеца след края на интервенцията.

т.е. >6 до 12 месеца след края на интервенцията.

т.е. >12 месеца след края на интервенцията.

4.4.48 Интервенции, в които се предвиждат по-дългосрочни крайни резултати включват събиране на данни в подходящ момент, когато се очаква съответният резултат.

Пример: при програми, насочени към по-малки деца данните за резултатите се събират тогава, когато се очакват крайните резултати.

ЕТАП 5

Управление и мобилизиране на ресурси



Една програма за превенция на употребата на наркотици се състои не само от действителната интервенция, а също така изисква добро управление на проекта и детайлно планиране за гарантиране на нейното изпълнение. Управленските и организационни аспекти трябва да бъдат отчетени заедно с дизайна на интервенцията. За да започне интервенцията, наличните ресурси трябва да бъдат активирани и да се прецени необходимостта от допълнителни средства. Наръчниците по управление на проекти дават задълбочена информация за това, как се планират и управляват проекти. Независимо от това, заедно с Етап 3: Формулиране на програмата, тези стандарти очертават някои от основните съображения по отношение на работата по превенция на употребата на наркотици.

5.1 Планиране на програмата – Илюстриране на проектния план. Изисква се внимателен, систематичен подход към планирането и осъществяването на програмата. Писменият план на проекта документиращ задачи и процедури за успешното реализиране на програмата. Проектният план дава насоки за осъществяването на програмата като осигурява обща рамка, по която да работят всички членове на екипа. В по-късните етапи на проекта планът се използва за проверка дали програмата се изпълнява както е предвидено и дали се изискват някакви корекции.

5.2 Планиране на финансовите нужди. Финансовите нужди (разходи) и капацитет (бюджет) на програмата трябва да бъдат определени, за да бъдат поставени наличните ресурси в контекст. Разходите не трябва да надвишават бюджета, който е предвиден (или ще бъде предвиден) за програмата. Ако са нужни допълнителни ресурси към заложените във финансовия план, това трябва да е уточнено изрично или да се посочи как трябва да бъде адаптиран планът на проекта.

5.3 Сформиране на екип: Екипът се състои от хора, които работят по програмата (напр. в управлението, реализацията, оценката). Персоналът (в това число и доброволци) трябва да бъде избран в съответствие със законите изисквания и нуждите на програмата. Ролите и отговорностите трябва да бъдат разпределени по адекватен начин, така че съответните задачи да бъдат изпълнени от най-подходящите хора.

5.4 Привличане и задържане на участници: Участниците трябва да бъдат взети от определената целева група по методологически подходящ и етичен начин. Процесът включва подбор на подходящи лица от целевата група, като те биват уведомявани за програмата, поканени да участват, записвани и наблюдавани дали са започнали интервенцията. Задържането им в програмата е процес, който гарантира, че участниците остават в интервенцията до нейното приключване или до постигане на нейните цели. Пречките за участие трябва да бъдат идентифицирани и отстранени, за да е сигурно, че участниците ще завършат програмата.

5.5 Подготвяне на програмни материали: Трябва да се обърне внимание на материалите, които са необходими за осъществяването на програмата, включително материали за самата интервенция, инструменти за наблюдение и оценка, техническо оборудване, физическа среда (напр. помещения) и т.н. Това дава възможност финансовият план да бъде завършен и да бъдат набавени необходимите материали. Ако се използват материали за интервенцията (напр. наръчници, филми, интернет-сайтове), те трябва да бъдат с високо качество и преди всичко да бъдат подходящи за предвидените ползватели.

5.6 Предоставяне на описание на програмата: Писменото описание на програмата дава ясен поглед върху предвидените дейности. Това се прави, за да могат заинтересованите страни (напр. представители на целевата група, донори, други заинтересовани професионалисти, които работят в тази област) да получат информация за програмата. Интервенцията и нейните дейности трябва да бъдат описани детайлно, като детайлното описание зависи от обхвата на програмата и вероятните читатели на описанието. Ако описанието се използва за привличане на участници, особено внимание следва да бъде отделено на потенциалните рискове и ползи от програмата.

Този етап се извършва заедно с подготовката на дизайна на интервенцията.

5.1 Планиране на програмата – Илюстриране на проектния план

Програмата за превенция на употребата на наркотици не включва единствено самата интервенция, а и присъщите проучвания (напр. оценка на нуждите) и административната структура (напр. управлението на проекта; провеждането на кампания за събиране на средства; обучение на екипа; подбор на участници; разпространение на материали и т.н.). Само добре направеното планиране може да гарантира, че всички тези аспекти са добре координирани и че подготовката за интервенцията и нейното изпълнение се провеждат по систематичен начин. Най-важната част в това отношение е изготвянето на писмен план на проекта, който илюстрира основните задачи и стратегии, които са необходими за успешното реализиране на програмата. Не е нужно описанието на проектния план да започне от нулата, можете да използвате документи за кандидатстване за финансиране или други подобни.

Проектният план дава насоки за реализирането на програмата като създава обща рамка, в която работят всички участници в проекта. Той може да се използва по време на проследяването и документирането на постигнатите цели, за преценка дали се следва проектния план, за преглед на цялостния напредък по програмата и за извършване на промени (напр. на първоначалните срокове за изпълнение) (виж Етап 6 – *Изпълнение и мониторинг*). Ако бъде използван за тази цел, той ще бъде ключов източник на информация за оценка на процесите и за съставяне на крайния доклад. Това показва, че проектния план е важен инструмент независимо, че действителното изпълнение може да се отклонява от него (напр. ако сроковете се променят). Освен това плановете за реакция при поява на извънредни събития дават възможност на изпълнителите на програмата да се справят ефективно с възникналите затруднения.

Планът на проекта съдържа решенията, взети в по-ранните фази на проекта и очертава как те могат да бъдат реализирани на практика. Степента на детайлизиране в проектния план зависи от характера на програмата. Той трябва да бъде достатъчно изчерпателен, за да бъде полезен на екипа и да не се превърне в бюрократичен инструмент, от който няма реална полза за програмата. Препоръчително е представители на целевите групи да участват в изготвянето на плана (напр. в определянето на целевата група, организирането на ползвателите и т.н.). Това ще гарантира, че програмата отговаря на техните нужди и очаквания и ще осигури тяхната подкрепа за по-късните етапи на програмата (виж В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*). Проектният план трябва да бъде сверяван на редовни интервали на срещи за проследяване на напредъка на програмата и за обсъждане на предстоящите стъпки (напр. като част от процедурата по мониторинг – виж компонент 6.3 *Мониторинг на изпълнението*).

Времето, прекарано в планиране на програмата, може да бъде считано от някои професионалисти като лукс или дори за „непродуктивно“ време, защото това не е време, което е прекарано директно с целевата група. Ако този подход бъде осмислен по-внимателно обаче, ако бъде прегледана академичната литература по темата, след обсъждане и т.н. се вижда, че това е съществена част от провеждането на висококачествена програма за превенция на употребата на наркотици. Членовете на Европейската комисия и донорите трябва да предвидят това време и да позволят на изпълнителите да го включат в разпределението и техните разходи.

Планът на проекта се различава от описанието на програмата, което има за цел да информира външните страни (напр. целевата група, донори) за естеството на програмата (виж 5.6 *Предоставяне на описание на програмата*). При кандидатстване за финансиране е препоръчително да се подаде комбиниран документ, който включва плана на проекта и описанието на програмата.

Основни стандарти

5.1.1 Отделя се време за планиране на програмата

Примери за доказателства:
предвиден е ресурс във формулярите за кандидатстване за финансиране за времето, през което програмата ще се планира.

5.1.2 Програмата се планира систематично

Пример: като се отделя време за планиране; като се обсъдят различни дейности за всички етапи на програмата.

5.1.3 Процесът на планиране и управление е прозрачен

Пример: всички членове на екипа са наясно как се планира и управлява програмата.

5.1.4 Съществува писмен план на проекта

Също така наричан: работен план, план за действие, план за изпълнение.

5.1.5 Планът на проекта:

- е ясен и разбираем за всички;
- илюстрира и свързва основните компоненти на програмата;

Пример: показва всички взаимовръзки между нуждите на целевата група, дългосрочните цели, краткосрочните цели и задачите, индикатори за оценка, критерии за оценка, дейности, резултатите и оценките.

Пример за доказателства: логичния поток от програмни дейности е илюстриран в графична презентация (напр. в модел за логиката на програмата).

Допълнителни насоки: логическите модели на програмата са обсъдени в раздел Постигане на резултати (CSAP, 2002).

- позволява проследяването на реалния прогрес на програмата в хода на нейното изпълнение;
- е реалистичен;
- е достъпен за всички членове на екипа.

5.1.6 Планът на проекта включва следните елементи:

- дългосрочни цели, краткосрочни цели и задачи;
- конкретни дейности за всяка задача;
- конкретни дейности за всяка задача;
- описание на интервенцията;

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: какви дейности по интервенцията ще бъдат извършени с участниците, от кого и по какъв начин.

- стратегия за мониторинг на качеството на програмата
- процедурата за подбор и задържане на участниците
- процедурата за подбор и задържане на участниците
- процедури за подбор на екипа.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: лоялност, ефективност, удовлетворение на участниците.

Забележка: Действителните дати на началото и края на програмата се добавят по време на изпълнението.

5.1.7 Разработва се план за извънредни ситуации, който включва:

- правила и процедури за предотвратяване на или справяне с потенциални проблеми;
- стратегия за разрешаване на проблемите с организационния капацитет.

Напр. потенциални сценарии, които могат да застрашат реализацията или успеха на програмата, както и начини за предотвратяване или справяне с подобни ситуации.

Пример за сценарии: незавършване на дейностите по програмата в установените срокове.

Примери за сценарии: текучество на персонала; надхвърляне на бюджетните разходи.

Допълнителни основни стандарти ако се планират оценки.

5.1.8 Планът на проекта включва следните елементи:

- стратегия за събиране на данни, напр. кой ще измерва какво, кога и как.
- оценка. срок за окончателната.

Допълнителни експертни стандарти:

5.1.9 Съставя се експертна група.

Забележка: тя може да включва представители на целевата група и други заинтересовани страни.

5.1.10 Създаване на процедура за планиране на програми.

Примерни аспекти, които трябва да бъдат взети под внимание: отговорности за планиране, отчитане и обратна връзка, които да се следват.

5.1.11 Провеждане на сесии за планиране

Примери за доказателства: редовни срещи на работната група; обобщения на обсъжданията на срещите.

5.1.12 В програма трябва да бъдат заложили краткосрочни, средносрочни и дългосрочни перспективи за планиране и реализация.

5.1.13 Писменият план на проекта:

- е систематично подреден стъпка по стъпка;
- се състои от общ план на проекта и по-детайлни планове за действие;
- групира задачите в работни пакети или етапи.

5.1.14 Планът на проекта включва следното:

- тези дейности, които са най-важни за успеха на програмата, т.е. „критично-важните дейности“;
 - стратегия за гарантиране на участието на целевата група в разработването и изпълнението на програмата;
 - график за редовен преглед на програмата;
 - подготвителни задачи, които са нужни, за да може интервенцията да започне;
 - процедурата за подбор и задържане на външните *Примери за външни сътрудници:* приемни организации (напр. училища).
- процедури за обучение на екипа;
 - посочени служители, които да отговарят за изпълнението на плана, т.е. разпределение на роли и отговорности;
 - наблюдение на екипа;
 - стратегия за документиране на програмата;
- стратегия за комуникация; *Пример:* процес за оповестяване на обратната връзка от наблюдението на персонала;
- процедура за сътрудничество с външни лица и *Примери за външни лица и служби:* мениджъри от социалните служби, хора, които наблюдават освободените на пробация, медиите, полицията.

5.2 Планиране на финансовите нужди

Програмите за превенция на употребата на наркотици са осъществими и устойчиви в дългосрочен план единствено ако нужните ресурси се покриват с наличните ресурси. Финансирането е ключов ресурс, тъй като то може (индиректно) да повлияе на осигуряването на всички други ресурси. Стандартите посочват изискването да се състави финансов план, който да уточнява финансовите нужди (разходите) и ресурси (бюджета) на програмата. Ясният финансов план гарантира наличието на достатъчно средства за осъществяване на всички планирани дейности. В противен случай съществува риск дейностите по превенция да бъдат преустановени преди да бъдат завършени поради изчерпване на средствата.

Терминът разходи се отнася за парите, които са нужни за финансиране на програмата. Важно е да се запомни, че разходите не включват само средствата за осъществяване на интервенцията. Общите разходи се изчисляват като се вземат предвид всички ресурси, които са необходими за реализирането на плана на проекта (напр. материали, обучение на персонала, управление на проекта, оценка). Инструменти като *Програмата за анализ на разходите по лечение на зависимост от наркотици (DATCAP)* (French, 2004) могат да помогнат за изготвяне на реалистична оценка за общите разходи.

Освен това стандартите предвиждат включването на разходи за пропуснати възможности като загубено време например (т.е. времето, прекарано от персонала или участниците, по други дейности). Анализът на разходите за пропуснати възможности трябва да вземе предвид най-разнообразни перспективи на персонала, участниците и други ключови заинтересовани страни (CCSA, 2009).

Терминът бюджет се отнася за сумата на средствата, които (най-вероятно) ще бъдат предоставени за програмата. Той също така представлява максимално допустимите разходи (т.е. разходите не трябва да надвишават бюджета) Следователно, разходите следва да бъдат планирани в съответствие с бюджета. Ако се прецени, че предвидените разходи надхвърлят наличния бюджет, изпълнителите следва или да осигурят допълнително финансиране (виж Раздел А: *Устойчивост и финансиране*) или да променят плана на проекта, така че програмата да е осъществима в рамките на наличните средства. Съставителите на програмата могат да помогнат за намаляване на разходите като например предложат вариант на интервенцията, при който се използват не толкова скъпи материали. Търсенето на ефикасност обаче не трябва да компрометираща качеството или ефективността на интервенцията (напр. използването на по-малко на брой членове на екипа може да намали качеството на предоставяната интервенция).

Когато промените с цел намаляване на разходите застрашават качеството или ефективността на интервенцията, членовете на Комисията и донорите следва да преценят по-добре какви са реалните разходи на програмата и оценките и да разпределят средствата по-адекватно.

Тези стандарти се прилагат независимо дали средствата вече са осигурени (напр. като част от бюджета на организацията; като част от финансиране, което вече е отпуснато) и/или те трябва да бъдат осигурени от външни източници (напр. разработване на програмата в отговор на обявена конкурсна процедура). Чрез предоставяне на детайлно разпределение на разходите и източниците на финансиране и конкретизирането на това, кои разходи ще бъдат покрити от наличните бюджети, може да се счита, че програмата има уточнен бюджет, който може да бъде получен по-лесно, когато е нужен.

Ако съставителите на програмата проектират нова интервенция, която да бъде реализирана отделно от изпълнителите, може да не е възможно за тях да изчислят общите разходи на програмата и нейния бюджет тъй като зависят от други обстоятелства. В такива случаи оценката на разходите следва да се основава на разходите за материалите по интервенцията, лицензионните такси и други.

Основни стандарти

5.2.1 Съществува ясен и изчерпателен финансов план, т.е. разходите и бюджетът са уточнени.

5.2.2 Дадена е ясна оценка на разходите по програмата.

5.2.3 Оценката на разходите е реалистична за предвидената програма.

5.2.4 Предоставена е реалистична оценка за общия наличен бюджет на програмата.

5.2.5 Посочени са финансиращите институции и другите източници на средства.

5.2.6 Наличният бюджет е адекватен за предвидената програма.

5.2.7 Разходите и наличният бюджет са свързани.

5.2.8 Ясно е кой отговаря за контрола върху бюджета.

5.2.9 Счетоводството е ясно и прозрачно

5.2.10 Бюджетирането е съобразено с правните и общите изисквания. *Пример за правни изисквания: счетоводни процедури като срок за съхраняване на фактури.*

Допълнителни експертни стандарти:

5.2.11 Предоставено е детайлно и изчерпателно описание на разходите.

Примери за разходи, които трябва да бъдат остойностени:

- разходи за екипа, в това число и времето на участие на доброволци;
- разходи за пропуснати ползи;
- разходи за наръчници и други материали;
- общи разходи като наем на офис, техническо оборудване и др.;
- управление и администрация на проекта;
- обучение на екипа;
- подбор и задържане на участниците;
- събиране на данни, мониторинг и заключителна оценка;
- разпространяване на информация за програмата.

5.2.12 Предоставено е детайлно и изчерпателно описание на разпределение на бюджета, напр. посочващо различните канали на финансиране. *Примери за канали на финансиране: дарения, вътрешни ресурси. Виж още Раздел А: Устойчивост и финансиране.*

5.2.13 Финансовите изисквания се разглеждат по време на фазата на изпълнение в съответствие с нововъзникнали приоритети и развития.

5.3 Сформиране на екипа

Програмата за превенция на употребата на наркотици може да бъде успешна единствено ако се изпълнява от правилните хора. Членовете на екипа (в това число и доброволците) трябва да бъдат подбрани в съответствие с правните изисквания и нуждите на програмата. Ролите и отговорностите трябва да бъдат разпределени по подходящ начин, така че да се гарантира, че всички задачи са разпределени и ще бъдат осъществени от най-подходящите хора.

Типът и обхватът на програмата ще определи какви квалификации и компетенции (напр. познания, умения, отношения) се изискват за успешно изпълнение на програмата. Раздел С: *Професионално развитие на екипа* съдържа стандарти за компетенциите и обучението на екипа, развитието и подкрепата за служителите преди и по време на реализацията на програмата.

Ако тези стандарти се използват по време на планирането на програмата, тяхното практическо значение ще зависи от това дали членовете на екипа тепърва ще се наемат и/или съществуващите членове могат да бъдат пренасочени към програмата. И в двата случая тези стандарти уточняват критериите, които да бъдат взети под внимание, когато се сформира екипа, който ще работи по програмата.

Основни стандарти

5.3.1 Съществува писмена процедура за подбор и наемане на персонал.

5.3.2 Подборът и наемането на персонала е в съответствие със законовите изисквания.

5.3.3 Структурата и управлението на организацията са определени в писмена форма. *Забележка:* В големи организации е достатъчно да съществува описание на конкретния отдел, който отговаря за програмата.

5.3.4 Формата на заетост е ясна и отговаря на националното законодателство. *Примери за доказателства:* трудовите договори съдържат подробности за правата и социалните придобивки на служителите; застраховка за трудова злополука; осигуровки за безработица; възнаграждение при извънреден труд; заплата и други форми на възнаграждение. *Забележка:* Терминът екип включва професионалисти от вашата организация, доброволци, стажанти, външни сътрудници и т.н.

5.3.5 Екипът, необходим за успешното реализиране на програмата, е ясно определен.

5.3.6 Трябва да бъдат уточнени следните параметри:

- необходимите типове роли;

Примери за роли: работник на терен; медицинска сестра за лечение на зависимост от алкохол; административен персонал.

Примери за доказателства: разпределение на екипа по задачи.

- нужната квалификация на персонала;

Примери за квалификация:
университетска диплома в
съответната специалност;
обучение по превенция и
промоция на здравето.

- необходимите компетенции на персонала, напр. както е посочено в раздел С:
Професионално развитие на екипа.

Забележка: Много е вероятно да има припокриване между отделните роли, т.е. едни и същи лица може да изпълняват различни функции.

Примерни роли, които да бъдат взети под внимание:

- лидерство на програмата, т.е. достатъчни познания и разбиране на проектната работа;
- управление на проекта;
- извършване на интервенцията;
- мониторинг на качеството и ефективността на програмата;
- администрация и стопански задачи, (т.е. счетоводство, поръчки на консумативи);
- външна координация, т.е. изграждане на връзки и подготвяне на сътрудничество, работа с медиите.

5.3.7 Сформираният екип е подходящ за избраната целева група. *Пример:* Етническата принадлежност и разнообразие на членовете на екипа (вероятно) са приемливи за целевата група.

5.3.8 Задачите и функциите са разпределени по подходящ начин между членовете на екипа.
Забележка: Разпределението на задачите и функциите трябва да е на базата на квалификацията на членовете на екипа, тяхното ниво на опит и баланса в тяхното натоварване със задължения.

Примерни съображения: Специализираните задачи се извършват от членове на екипа със съответните умения и лицензи (напр. със статус на дипломиран психолог). При необходимост се търси помощ от външен специалист.

5.3.9 Необходимият персонал (вероятно) ще е на разположение. *Примерни аспекти, които да се вземат под внимание:* време на разположение, персонал на разположение и изисквани позиции и роли.

Примерни доказателства:
наличен брой служители или мрежи.

5.3.10 Персоналът е готов да се включи в програмата. *Примери за готовност:* Учителите приемат нуждата от извършване на интервенция в училище.

5.3.11 Членовете на екипа (вероятно) са наясно със своите отговорности и роли. *Примери за доказателства:* разпределението на задачите е определено в писмена форма за всяка една фаза на проекта.

5.3.12 Членовете на екипа са подбрани според нуждите на програмата. *Забележка:* това се отнася както за разпределението на настоящите членове на екипа

в програмата, така и за новопостъпващи служители.

Допълнителни експертни стандарти

5.3.13 Писмената процедура за подбор на персонала уточнява:

- вътрешните правила за подбор на персонал, в случай че приложимото законодателство е твърде общо; *Примерни аспекти, на които да се обърне внимание: професионална квалификация и/или практически опит; очаквания на представителите на целевата група спрямо членовете на екипа.*
- правилата относно включването на стажанти и доброволци в програмата; **Основни стандарти при ангажиране на стажанти и доброволци**
Забележка: например може да бъде направена проверка за криминални прояви в миналото.
- правила за участие на членове на екипа с предишни или настоящи проблеми.

Основен стандарт за това как се процедира ако екс (бивш) или настоящ наркозависим е ангажиран в програмата.

Забележка: Правилата трябва да взимат под внимание важноста на труда в рехабилитационната и социална интеграция на бивши или настоящи зависими лица. Участието на бивш или настоящ наркозависим не трябва автоматично да се изключва (UKDPC, 2008). Правилата може да посочват изисквания за развитие на служителите.

Примери за проблеми: минали или настоящи проблеми с легални или нелегални психоактивни вещества; лица с обвинения за извършени престъпления, предишни престъпления спрямо деца.

5.3.14 Реалната квалификация на настоящия персонал е *Примери за настоящ персонал:* завеждащ главен терапевт, Мениджър „Обслужване“.

5.4 Подбор и задържане на участници

Участниците са тези, които участват или получават интервенцията по пряк път (напр. като участват в дадена дейност, (които биват изложени на определено послание). В зависимост от типа на програмата участниците се взимат от крайната целева група (напр. младежи в риск от употреба на наркотици) или от междинна целева група (напр. семейство, приятели, учители) (виж 3.1 *Определяне на целевата група*).

Подборът касае процеса на избор на подходящи лица от целевата група, предоставянето на информация относно програмата, отправянето на покана към тях да участват, записването им и гарантирането, че те започват интервенцията (напр. присъстват на първата сесия). Могат да бъдат използвани най-разнообразни методи за насърчаване на участието в програмата, напр. работа на терен, разпространяване на информацията от човек на човек, реклами, даване на направление чрез други агенции (UNODC, 2009a). При подбора на участници следва да се прилагат етичните принципи в превенцията на употребата на наркотици като се предоставя, когато е възможно, прозрачна, вярна и изчерпателна информация за участието в програмата и получаване на съгласие за участие ((виж D: *Етични принципи в превенцията*, 5.6 *Предоставяне на описание на програмата*).

Извадката от участници трябва да бъде представителна за определената целева група (т.е. да отразява нейните характеристики), така че откритията да могат да бъдат обобщени за по-широката целева популация. Това изискване е от съществена важност, когато интервенцията е част от научен опит. В такива случаи подборът трябва да бъде направен по методологично коректен начин за да бъде избегнато пристрастие. Това се постига най-добре като се направи случайна извадка, така че всяко лице или естествена група (напр. клас в училище) да има еднаква вероятност за участие в извадката.

Случайният подбор може да бъде извършен например като се използва компютърно генериран списък от случайни номера. Освен това извадката от участници трябва да бъде достатъчно голяма, за да позволява извършване на редица статистически анализи (т.е. да има достатъчна статистическа тежест). Когато интервенцията не е част от научен експеримент (напр. продължаваща терапия на участниците), могат да бъдат използвани други методи на подбор. Важно е да се документира как са подбрани участниците от всички в целевата група, за да могат другите след това да разберат каква е била процедурата.

Терминът задържане касае процеса на гарантиране, че всички участници остават в интервенцията докато тя приключи и/или целите са били постигнати (което е по-удачно за случая) (виж също определението за „приключване“ по раздел 4.1 *Разработване на дизайн за качество и ефективност*). Задържането на участниците е от особено важно значение за гарантиране на ефективността на програмата (напр. участниците не могат да постигнат целите ако се откажат без това да е планирано предварително). Задържането е особено важно ако е планирана оценка на изходните резултати (виж 4.4 *Ако се планират финални оценки*; 7.1 *Ако се провежда оценка на резултатите*).

Ако не разполагате с данни за резултатите след интервенцията за всички участници, тогава по-малкият обем на извадката може да означава, че не можете да направите всички планирани статистически анализи. В такива случаи трябва да се използват анализи, които взимат предвид оттеглянето на определен брой участници от интервенцията (напр. Анализ на намерение-за-лечение (ITT analysis)). Ако резултатите от оценката се екстраполират спрямо по-голямата целева група, трябва да се вземе под внимание как участниците, които са отпаднали се различават от тези, които са останали. Съответно трябва да бъдат планирани средства, така че да има достатъчно финанси да се гарантира, че всички участници могат да завършат интервенцията (виж раздел 5.2 *Планиране на финансовите изисквания*).

Вероятността за успешен подбор и задържане на участниците в програмата става по-голяма, ако се вземат специални мерки, които да направят участието в програмата по-атрактивно. Важен аспект от това е да се идентифицират и отстранят потенциалните бариери за участие. Те могат да имат чисто практичен характер (напр. неудобно местоположение или време на интервенцията, семейни отговорности, грамотност) или да са с по-дискретен характер (напр. риск от заклеймяване на участниците, програмата не е приемлива от културна гледна точка, интервенцията се приема като неуместна). Също така е възможно да бъдат предложени допълнителни удобства и стимули (напр. заплащане на разходите за транспорт, гледане на малко дете, предлагане на награда за завършване на интервенцията).

При предлагане на финансови стимули трябва да се вземат под внимание както потенциалните предимства, така и евентуалните недостатъци. За предпочитане е да се използват ваучери (напр. за използване в супермаркети), а не пари в брой, ако има притеснение, че участниците ще използват получената сума за закупуване на наркотици. Достъпът до интервенцията също може да бъде разширен като се положат специални усилия за привличане на „трудно достижимата“ част от целевата група.

Процентът на участниците, които са били задържани в програмата, понякога може да бъде третиран като индикатор за качеството на програмата (т.е. ако участниците „харесват“ програмата, те ще участват в нея). Въпреки, че при участници с по-сериозни нужди, вероятността за отпадане е по-голяма, процентът на завършилите програмата може да зависи от самата програма. Например различни аспекти от състава на екипа и неговото поведение могат да имат влияние върху процента на завършилите програмата (виж раздел 5.3 *Сформиране на екип, В Професионално развитие на екипа*), както и съдържанието и неговото представяне. Проведените консултации при съставянето на тези стандарти дадоха индикации, че адаптирането на интервенцията към целевата група е важен фактор за осигуряване на висок процент на участие (виж 4.3 *Адаптиране на интервенцията към целевата група*). В определени случаи изпълнителите на програмата могат да решат да адаптират интервенцията в момента, в който тя се предоставя. Например социалният работник може да реши да направи интерактивна сесия в училищен клас, пълен с изморени ученици, вместо да изнесе планираната лекция, която да повиши степента им на ангажираност.

Такива промени трябва да бъдат добре оправдани, за да нямат негативно отражение върху дискретността и ефективността на интервенцията (виж раздел 6.4 *Адаптиране на интервенцията*). В идеалния случай такова ниво на гъвкавост вече е предвидено в дизайна на интервенцията (напр. като се уточнява как може да бъде променена последователността на дейностите в даден ден според нуждите на участниците).

Преследването на високо ниво на задържане на участници не трябва да нарушава етичните принципи в превенцията. Когато участието не е задължително по закон, то трябва да е доброволно и изпълнителите на програмата трябва да уважават правата на участниците, в това число и правото да прекратят участието си в програмата по което и да е време и без да дават причината за това. Участниците следва да бъдат третирани като свободни индивиди и не трябва да бъдат принуждавани да останат в програмата, ако те искат да прекратят своето участие.

Може да не е възможно или необходимо да бъдат привлечени и задържани участници във всички превантивни дейности, както е описано по-горе. При работа на терен например при съблюдаване на принципите, заложи в този компонент може да е необходимо да се подходи по по-неформален начин при набирането на участници. В други случаи подборът и задържането на участниците може да касаят по-голяма група лица (напр. организацията, ползваща услугата), вместо отделни лица. Например в обичайните училищни занимания не се налага децата да бъдат привлечени и задържани в програмата, ако образованието, свързано с наркотиците е част от тяхната програма. Тогава подборът и задържането на участниците се отнася за самите училища (напр. предоставяне на информация относно програмата и гарантиране на продължаването на сътрудничеството с тях) (виж В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*).

Повече информация за подбора и задържането на участници може да бъде открита в наръчника *Наръчника за прилагане на обучителни програми за придобиване на семейни умения за предотвратяване на злоупотребата на наркотици* (UNODC, 2009а), на която в по-голямата си част се основават тези стандарти.

Основни стандарти

- 5.4.1 Ясно е как се подбират участниците измежду представителите на целевата група. т.е. ясно е как се избират участниците сред всички членове на целевата група.
- 5.4.2 Определени са механизми за подбор на участници т.е. ясно е как представителите на целевата група ще бъдат поканени да вземат участие в интервенцията.

Пример за механизъм за привличане на участници:
изложени плакати в клиники за сексуално здраве.

5.4.3 Предприемат се конкретни мерки за да се увеличи броя на привлечените и завършилите програмата участници. Програмата е:

- достъпна за целевата група от финансова гледна точка, т.е. с минимална цена или е безплатна;
- предлага удобни часове и места за срещи с целевата група;
- гарантира конфиденциалност;
- избягва заклеяване на участниците или по-общата целева група. *Цел:* така се гарантира, че участниците не се срамуват да се включат в програмата.

Допълнителни основни стандарти, ако е предоставена информация на участниците като част от процедурата за техния подбор.

5.4.4 Информация относно програмата.

Виж също 5.6: Предоставяне на описание на програмата.

- отговаря на истината и е актуална;
- е представена във форма, която е разбираема и адекватна за целевата група;

- се разпространява от подходящите медии и чрез съответните канали;

Допълнителни експертни стандарти:

5.4.5 Участниците са подбрани от определената целева група.

- взима се случайна извадка; **Основни стандарти, ако интервенцията се предоставя като част от контролирано проучване на случаен принцип (RCT).**
- чрез съществуващи мрежи и чрез други дейности; *Примери:* съществуващи училищни или общински мрежи, работа на терен.
- в точния момент на промяна в техния живот (уязвими моменти). *Примери за момент на промяна:* очаквани събития като прехвърляне от основно училище в гимназия, неочаквани събития като развод на родителите (UNODC, 2009а, р. 24).

5.4.6 Участието в програмата е отворено за всички представители на целевата група.

т.е. не се упражнява дискриминация спрямо определени членове на целевата група.

Забележка: ако съществуват основателни причини да бъдат изключени определени представители на целевата група, определението за целевата група може да се нуждае от прецизиране.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: равен достъп до програмата независимо от пол, възраст, раса или религиозни убеждения.

5.4.7 Служителят, който извършва подбора на потенциалните участници, трябва да бъде избран внимателно. *Пример:* успешен предишен участник вместо персонал от университетска изследователска програма.

5.4.8 Членовете на целевата група са информирани за програмата.

5.4.9 Информацията за програмата е публична.

5.4.10 За да бъде висок процента на участие и завършване, програмата:

- е достъпна и без ненужни забавяния; *Пример:* периодът между записването и първата сесия е възможно най-кратък.
- идентифицира потенциални практически ограничения за участниците и ги отстранява; *Примери за бариери:* неграмотност.

Примери за предприети мерки: обсъждане на въпросите на първата сесия; активно търсене на решения.

- предлага улеснения за участниците;

Примери за улеснения: предлагане на грижи за децата; предоставяне на транспорт и храна. Възможност да бъде доведен още някой на следващи сесии (напр. съпруг/съпруга, по-голям брат/сестра, работодатели).

- предлага на участниците да изберат членовете на екипа, включително хора със сходно минало;

- предлага стимули на участниците;

Примери за стимули: малки подаръци или „лотария“; планиране и организиране на церемония по завършването заедно със самите участници (UNODC, 2009а).

- полага допълнителни усилия да стигне до „трудно достъпните“ представители на целевата група.

Забележка: „трудно достъпните“ представители на целевата група включват хора, които нямат достъп до програми и услуги поради социално изключване или маргинализиране на техния начин на живот.

-

Пример за „трудно достъпни“ представители на целевата група: ученици (и техните семейства), които са изключени от училище.

5.5 Подготовка на материали за програмата

Материалите за този компонент касаят онези материали, които са необходими за осъществяването на програмата. Това включва инструменти за наблюдение и оценка (напр. въпросници), техническо оборудване (напр. компютри, DVD-плейъри, прожектори), физическа среда (напр. закрити помещения и площи на открито) и т.н. Като се посочи какви материали ще бъдат необходими, оценката за разходите във финансовия план може да бъде завършена (виж 5.2 *Планиране на финансовите изисквания*) и да бъдат предприети съответните действия да бъдат обезпечени необходимите материали.

В този компонент се обръща особено внимание на материалите, които се използват за изнасяне на съдържанието на интервенцията („материали на интервенцията“) като учебници, DVD-та, наръчници за обучение на екипа, презентации, уеб-сайтове и т.н. Информацията, включена тук и вида на използваните средства трябва да бъдат подходящи за крайните ползватели.

Например материалите за интервенцията трябва да бъдат подбрани според конкретните нужди и характеристики на целевата група, както са били идентифицирани в хода на оценката на нуждите (виж Етап 1: *Оценка на нуждите* и 4.3: *Адаптиране на интервенцията за целевата група*). Материалите за интервенцията също така трябва да бъдат съобразени с етичните принципи в превенцията на употребата на наркотици, като например да дават точна информация и да не се опитват да сплашат или манипулират участниците (виж D: *Етични принципи в превенцията*).

Типът медия (напр. интернет, книги, филми) трябва да бъде избран в съответствие с резултатите от оценката на нуждите, теоретичния модел и научните доказателства (виж Етап 1: *Оценка на нуждите* и 3.2 *Използване на теоретичен модел* и 3.5 *Позоваване на доказателства за ефективност*). Въпреки, че бюджетът може да е ограничен, материалите за интервенцията трябва да отразяват типа материали, които вече се използват от целевата група и/или с които представителите на целевата група вече са запознати. Понякога изпълнителите на

програмата могат да желаят да използват определена форма на реализация, защото тя е сравнително евтина, налична или е смятана за уникална или иновативна (напр. уебсайтове на социални мрежи). Такива съображения обаче не трябва да надделяват над изискването да се изберат материали за интервенцията, които отговарят на нуждите на целевата група (напр. базирани в интернет интервенции за превенция на употребата на наркотици може да не са подходящи за участници с ниска компютърна грамотност).

Когато е възможно материалите за интервенцията трябва да бъдат тествани на пилотен принцип с представители на целевата група за да сте сигурни, че те са атрактивни, лесни за разбиране и подходящи за съответната фаза (виж 6.1: *Ако се провежда пилотна интервенция*). Материалите трябва да бъдат адаптирани спрямо тези открития.

Тъй като не всички интервенции изискват използването на дадени материали, стандартите относно материалите за интервенция са приложими, само когато такива материали се използват.

Основни стандарти

5.5.1 Уточнени са материалите, необходими за реализирането на програмата.

Примери за материали: материали за интервенция (напр. учебници, DVD-та, наръчници за обучение на персонала), инструменти за мониторинг и оценка, техническо оборудване, физическа среда.

Забележка: Тази спецификация може да покаже, че не се изискват никакви конкретни материали.

Допълнителни основни стандарти, ако се използват материали за интервенция:

5.5.2 Информацията, включена в материалите за интервенцията е:

- конкретна;
- свързана с нуждите на тези, които ще я ползват (напр. участници или членове на екипа);
- актуална;
- фактологично вярна;
- балансирана по отношение на позитивните и негативните аспекти на употребата на наркотици;

Цел: да се избегне изкривяване на информацията и манипулиране на участниците.

Забележка: за някои видове интервенции (напр. илюстриране на правните последици от употребата на наркотици) позитивните аспекти на употребата на наркотици може да не са уместни.

Виж още *D: Етични принципи в превенцията*.

- проверена, т.е. точна, структурирана и добре представена.

Допълнителни експертни стандарти

5.5.3 Разходите за материали са съобразени с наличния бюджет.

**Основни стандарти, ако са необходими
някакви материали.**

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: разходите за материали, нужди от обучение на екипа.

5.5.4 Наличните материали, които могат да бъдат използвани за програмата, се идентифицират и проверяват.

Цел: да се избегне повтаряне на вече свършена работа.

Примери за съществуващи материали: материали за интервенция (напр. наръчници), инструменти за мониторинг и оценка.

5.5.5 Информацията, предоставена в материалите за интервенцията:

- не е прекалено опростена;
- е с референции;

Основен стандарт за наръчниците за екипа

5.5.6 Материалите за интервенцията могат да бъдат използвани :

Примери за материали за интервенция: наръчници, разпечатки.

- членовете на екипа и участниците;
- други свързани заинтересовани страни.

Примери за други свързани заинтересовани страни: представители на целевата група, които не участват в програмата; експерти; учители; широката общественост.

5.6 Предоставяне на описание на програмата

Подготвя се писмено описание на програмата за превенция на употребата на наркотици, така че заинтересовани страни като представители на целевата група, донори и други свързани заинтересовани лица да могат да получат информация за програмата докато тя е в ход. Съответно целта на това описание е да даде ясен преглед на програмата. Ако описанието се използва за информиране на целевата група (напр. докато се набират участници) трябва да бъде поставен акцент върху условията и възможните последици от участието (напр. цена, позитиви и рискове).

Нивото на детайлите в описанието на програмата зависи от нейния обхват и от вероятния брой поръчки на описанието. Ако описанието се използва за привличане на участници, дейностите по интервенцията трябва да бъдат описани достатъчно детайлно за да могат членовете на целевата група да вземат информирано решение дали биха искали да участват или не (виж 5.4 *Привличане и задържане на участници*; D: *Етични принципи в превенцията*). Възможно е някои аспекти на програмата да бъдат променени в хода на нейното реализиране и ако описанието е много подробно може да се окаже, че информацията в него е (неволно) подвеждаща. Поради тази причина

описанието трябва да е достатъчно общо, за да позволи определена степен на гъвкавост и промени. Това е особено важно, ако описанието е включено в документацията при кандидатстване за финансиране.

Ако описанието на програмата е на разположение на трети страни в хода на реализация (напр. като част от училищната политика срещу употребата на наркотици, на уебсайта на изпълнителя на програмата), то трябва да се актуализира редовно за да бъде информацията точна и актуална. Ако програмата е продължена с нови участници за в бъдеще, описанието на програмата трябва да бъде актуализирано след първоначалното ѝ реализиране, за да даде повече подробности (в съответствие с опита от първоначалното изпълнение) и да отрази направени промени в програмата.

Описанието на програмата е различно от плана на проекта, който е вътрешен инструмент за ръководене на изпълнението на програмата (виж 5.1 *Планиране на програмата – илюстриране на плана на проекта*). При кандидатстване за финансиране е препоръчително да направите комбиниран документ, който обединява описанието на програмата и проектния план. Описанието на програмата също така се различава от окончателния доклад, който обобщава програмата след нейното завършване (виж 8.3 *Ако се предвижда финален доклад*).

Основни стандарти:

5.6.1 Съществува писмено описание на програмата.

5.6.2 Описанието на програмата е:

- ясно и разбираемо за всички целеви ползватели;
- поне да е частично достъпно за всички предвидени *Примери за предвидени целеви аудитории:* целева група, донори;
- преглежда се на редовни интервали по време на изпълнението на програмата, за да отразява направените промени.

5.6.3 Описанието на програмата включва следното:

- причината за създаването на програмата; *Забележка:* членовете на екипа може да пожелаят да не включат определена информация (например данни от оценката на нуждите по някои чувствителни въпроси; предположения за вероятните последици в целевата група, ако интервенцията не бъде осъществена).

Пример: открития в хода на оценката на нуждите.

- краткосрочни, дългосрочни цели и задачи;
- определяне на целевата група;
- интервенцията;

т.е. дейности с участниците в интервенцията и съдържание на предвидените дейности.

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: продължителност, интензивност, честота на дейностите, класификация на превенцията – универсална, селективна или индикативна.

- график на програмата, т.е. планирани дати за начало и край;
- позитиви за участниците;

- рискове за участниците;
- правила за конфиденциалност.

Допълнителни експертни стандарти

5.6.4 Логичната последователност на дейностите по програмата е илюстрирана графично. т.е. с модел за логиката на програмата.

5.6.5 Описанието на програмата включва следното:

- теоретичен модел;
- доказателства за ефективност;
- индикатори за оценка и критерии;

Примери за доказателства:
препратки към публикации.

т.е. резултати от проведените мерки и конкретни оценки;

- планирани адаптации на съществуваща интервенция;

капацитет на програмата;

- т.е. максимален и минимален брой участници;

- декларация за правата на участниците;
- правила за безопасност;
- етичен кодекс;
- цена за участие в програмата;

Основни стандарти, когато участието не е безплатно.

ШЕСТИ ЕТАП

Етап 6: Изпълнение и мониторинг



В този етап плановете, разработени по-рано, се прилагат на практика. Специфичен въпрос на този етап е необходимостта от постигане на баланс между съгласувания план и възможността за гъвкавост спрямо нови развития. Компонентите очертават как може да бъде постигнат този баланс като се проверява качеството и напредъка по прилагането и се извършват контролирани промени за подобряване на програмата.

6.1 Ако се провежда пилотна интервенция: в определени случаи интервенцията трябва да бъде тествана предварително като се приложи в по-малък мащаб. Това помага да бъдат идентифицирани потенциални проблеми в прилагането и други слабости, които не са били забелязани при планирането. По този начин ръководителите на програмата имат възможност да направят окончателни и нескъпи корекции преди действителното прилагане.

6.2 Прилагане на интервенцията: Веднъж след като бъдат събрани достатъчно доказателства, че предвидената превантивна интервенция ще бъде ефективна, постижима и етична, тя се прилага както е предвидено в проектния план. За да бъде улеснено по-нататъшните оценки и отчети по програмата, прилагането се документира подробно, като се включват и непредвидени събития, отклонения и неуспехи.

6.3 Мониторинг на изпълнението: Докато програмата се реализира, периодични прегледи на напредъка помагат да се идентифицират нужди от корекции. Данните за резултатите и напредъка се събират и анализират периодично в хода на осъществяването на програмата, например по отношение на адекватността на интервенцията спрямо участниците, отклоненията от проектния план и нейната ефективност. Реалното прилагане на интервенцията и други аспекти на програмата се сравняват с предвидените мерки в проектния план. Мониторингът гарантира, че прилагането е с високо качество и освен това помага на практикуващите да подобрят своята работа като идентифицират и реагират на променени или допълнително възникнали изисквания преди те да са станали препятствие за успеха на програмата.

6.4 Коригиране на изпълнението: Изпълнението трябва да остане гъвкаво, за да може да отговори на нововъзникнали проблеми, променени приоритети и т.н. Когато е необходимо и възможно, изпълнението на програмата трябва да бъде коригирано в съответствие с резултатите от мониторинга. Промените обаче следва да бъдат минимални и добре обосновани и възможните им негативни отражения върху програмата трябва да бъдат взети под внимание. Съответно, ако бъдат направени корекции те трябва да бъдат документирани и оценени, за да се знае какъв е бил техният ефект върху участниците и успеха на програмата.

6.1 Ако се извършва пилотна интервенция

Дори и програмата да е внимателно планирана на теория, на практика е възможно нещата да се получат много по-различно от очакваното. Например целевата група може да не е готова да започне интервенцията, материалите по интервенцията може да не бъдат приети от участниците по предвидения начин или може да възникнат други непредвидени пречки за участие (виж 5.4 *Подбор и задържане на участниците*). Особено когато се разработва нова програма без участието на представители на целевата група, такива въпроси могат да не бъдат забелязани въобще по време на етапа на планиране. След като започне изпълнението може да бъде много скъпо да се сблъскате с такива проблеми и ако те не могат да бъдат разрешени по задоволителен начин реализирането на програмата може да се забави или дори да бъде отменено. Поради тази причина е препоръчително да направите пилотна интервенция, тъй като това позволява нескъпи корекции на дизайна на интервенцията и плана на проекта преди реализирането на програмата в пълен мащаб.

Пилотната интервенция (или пилотно проучване) е проба в малък мащаб на интервенцията преди пълното ѝ осъществяване (напр. с малък брой участници, само на едно или две местоположения), а целта и е да идентифицира слабости в планираната интервенция, например по отношение на нейната осъществимост (напр. правилна ли е оценката за необходимите средства, програмата не е ли твърде амбициозна?), ефективност (напр. резултатите постигат ли се според очакваното) и адекватност на съдържанието, материалите за интервенцията, инструментите за оценка и т.н. (UNODCCP, 2000). По време на пилотната интервенция се събират данни за процесите и резултатите за извършване на оценка и подобряване на реализирането на програмата.

Проведените консултации за определяне на съдържанието на този компонент показваха, че ресурсите често са ограничени и че изискването за пилотна интервенция трябва да зависи от конкретните обстоятелства по програмата. Следователно пилотните интервенции се считат за наложителни ако:

- интервенцията не е била прилагана никога до сега (т.е. това е новоразработена интервенция);
- използва се съществуваща интервенция, но тя е променена съществено;
- програмата получава голяма финансова подкрепа, например от правителството;
- програмата е предназначена за широко приложение, например на национално ниво;
- трябва да бъдат тествани нови материали за интервенция като наръчници или уебсайт;
- провежданата интервенция е част от научноизследователско проучване, в което пилотната интервенция ще послужи като тест за ефикасност.

Може да възникнат други ситуации, в които пилотната интервенция да е необходима и горепосочените примери следва да се разглеждат само като най-често срещаните ситуации. В противоположния случай, пилотната интервенция не е нужна, ако програмата използва внимателно адаптирана съществуваща интервенция, която вече е била приложена успешно в миналото (виж 4.2 *Ако е избрана вече съществуваща интервенция*).

Пилотните интервенции обаче не винаги са възможни поради практически съображения или необходимост от значителни ресурси. Например може да е трудно да се направи проба в малък мащаб на програма, която така или иначе е с малък мащаб (напр. целенасочена програма за превенция в едно единствено училище). В такива случаи мониторингът на изпълнението е особено важен (виж 6.3 *Мониторинг на изпълнението*). Когато са предвидени няколко етапа на изпълнение, това трябва да е оповестено още в началната фаза.

В други случаи наличните средства може да не са достатъчни за провеждане на пилотен етап. Това показва, че ръководителите и донорите трябва да осигурят допълнителни средства в случаите, в които използването на пилотни интервенции е силно препоръчително (като в случаите по-горе). Съобщава се и за случаи обаче, в които пилотната интервенция се е превърнала в крайна интервенция поради недостиг на средства за продължаване на програмата в пълен мащаб след тестовия период. В такива случаи може да бъде използвана стратегия за устойчиво развитие за продължаване на програмата след пилотната фаза (виж А. *Устойчивост и финансиране*; 8.1: *Определяне дали програмата трябва да бъде продължена*).

Представен е казус 3 от *Разработка и оценка на сложни интервенции: нови насоки* (MRC, 2008), който съдържа два примера за това как са приложени пилотни интервенции и как средствата са използвани за подобряване на цялостната реализация на програмата.

Стандарти

Прегледаните стандарти за превенция на употребата на наркотици не включваха детайлни насоки за провеждане на пилотни интервенции и поради тази причина този компонент не включва специални стандарти.

6.2 Изпълнение на интервенцията

Когато са налице достатъчно доказателства, че планираната интервенция е ефективна, постижима и етична, интервенцията ще бъде реализирана в пълен мащаб (напр. с голям брой участници и на всички местоположения като рутинна услуга) (виж 3.5 *Позоваване на доказателства за ефективност*; 6.1 *Ако се провежда пилотна интервенция* и D: *Етични принципи в превенцията*).

Интервенцията трябва да бъде проведена, както е описано в плана на проекта на програмата (виж Етап 4: *Дизайн на интервенцията*; 5.1 *Планиране на програмата – илюстриране на плана на проекта*). Съответствието описва до каква степен реалното изпълнение на интервенцията отговаря на първоначалния план (или на внимателно адаптирания дизайн на интервенцията). Ако например екипа на програмата извърши непланирани промени като намаляване на броя на сесиите или промяна на съдържанието, ефективността на интервенцията може да бъде засегната. В резултат на това интервенцията може да стане по-малко ефективна, напълно неефективна или да има негативни ефекти върху участниците. Това не означава обаче, че трябва да се придържате стриктно към плана, ако налице са очевидни нужди от промени. Стандартите в точка 6.3 *Мониторинг на изпълнението* и 6.4 *Коригиране на изпълнението* трябва да бъдат съблюдавани и промените трябва да се правят внимателно, за да се постигне баланс между първоначалния план и нуждата от гъвкавост.

Когато се опитвате да разберете как резултатите са или не са били постигнати е важно да знаете какво точно е станало по време на изпълнението на интервенцията. Наистина е важно непрекъснато да се документира как се изпълнява интервенцията, включително и да се отбелязват честно всякакви отклонения и всякакви други важни събития (напр. провали, инциденти). Воденето на такива бележки облекчава отчитането и оценката на процесите в по-късните фази на проекта.

Ако се планира оценка на резултатите се събират данни за постигнатите резултати поне на начален етап и в края на интервенцията, за да могат да се проследят промените. Стандартите в точка 6.3 *Мониторинг на изпълнението* също очертават нуждата да се събират данни за резултатите и процесите за да бъде проследен хода на проекта.

Повече информация за отклоняването от първоначалния план и как да се оценят новонастъпилите обстоятелства могат да бъдат открити в частта за *Допълнителни насоки*.

Основни стандарти

6.2.1 Интервенцията се извършва:

- според писмения план на проекта;
- с високо качество; т.е. с достатъчно познания и опит в превенцията на употребата на наркотици и в работа и при съблюдаване на методологичните изисквания
- с ориентация към участниците. *Пример:* като се взема тяхната гледна точка.

6.2.2 Изпълнението на интервенцията се документира внимателно.

6.2.3 Документирането включва:

- проследяване на изпълнението на интервенцията в съответствие с плана, разработен в етапа на планиране; *Примери за доказателства:* въведени реални дати за завършване на етапи от програмата)
- провали и как те са били коригирани;
- корекции и промени в първоначалния план на проекта;
- необичайни инциденти и предприети насрещни действия. *Примери за необичайни инциденти:* включват произшествия, извънредни ситуации и др.

Допълнителни основни стандарти, ако се извършва оценка на резултатите:

6.2.4 Събирани данни за оценка на резултатите:

- в начална фаза; т.е. индикатори за първоначална оценка.
- в края на интервенцията *Пример за времето:* оценка на промените след последната сесия.

Допълнителни експертни стандарти

6.2.5 Интервенцията се изпълнява:

- по систематичен и последователен начин;
- с включване на участници в процеса на изпълнение. *Примери за включване на участници:* търсене на обратна връзка от участниците във връзка с провежданите дейности (това може да бъде също така и част от събирането на данни за мониторинг и оценка на процеси.

6.2.6 Данните за оценка на резултатите се събират периодично по време на интервенцията.

Примери за времето: оценка на промяната след всяка сесия.

6.3 Мониторинг на изпълнението

Дори и интервенцията за превенция на употребата на наркотици да е добре планирана, тествана и проведена според плана (виж Етап 3: *Формулиране на програмата*; 6.1: *Ако се провежда пилотна интервенция* и 6.2 *Изпълнение на интервенцията*), няма никаква гаранция, че провеждането ще протече гладко и че ще доведе до желаните резултати. Поради тази причина прилаганата интервенция трябва да бъде преглеждана често, така че проблемите, които възникват да се идентифицират и решават бързо (виж 6.4 *Коригиране на изпълнението*).

Проведените консултации за разработването на тези стандарти показаха, че в някои страни като Великобритания например, терминът „мониторинг“ може да се свързва с външен контрол на качеството (напр. изискване да се изпращат редовни отчети с актуалното състояние на програмата до донорите) или със събиране на данни за външен анализ (напр. информация, която се изисква от член на комисия за оценка дали регионалните цели са постигнати). Въпреки, че изпълнителите на програмата могат да използват информацията от мониторинговите прегледи за изготвяне на актуални справки за членовете на комисии и за донорите, в тези стандарти основната цел на мониторинга е да стимулира контрол върху качеството.

Като част от мониторинга, данните за резултатите и процесите се събират и анализират периодично в хода на изпълнението и действителното изпълнение се сверява с това, което е записано в плана на проекта (виж 5.1 *Планиране на програмата – илюстриране на плана на проекта*). Целта на мониторинга е да се разбере дали например програмата:

- се осъществява както е предвидено (напр. както е определено в проектния план);

- е подходяща за участниците (напр. Отговаря ли на техните нужди? Адаптацията уместна ли е?)(виж Етап 1: *Оценка на нуждите* и 4: *Дизайн на интервенцията*);
- е етична (напр. Имат ли участниците някакви оплаквания? Дали персонала на програмата се държи по подходящ начин?)(Виж *D: Етични принципи в превенцията*);
- е ефективна (напр. Дали интервенцията дава желаните промени? Дали напредъкът на участниците е по-бавен от очакваното?)(виж 3.3 *Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи*) и
- осъществима (напр. Дали наличните средства ще са достатъчни до завършването на програмата? Могат ли да бъдат постигнати целите? Може ли да се изпълни точно предварително зададения план?).

Следователно, мониторингът касае дейностите на интервенцията, както и други програмни аспекти като нуждите на участниците, нужните средства и т.н.

Мониторингът гарантира, че изпълнението е с високо качество. Освен това дава възможност на изпълнителите да подобрят своята превантивна работа като идентифицират и реагират на променени или допълнително възникнали изисквания преди те да са се превърнали в заплаха за успеха на програмата. Интервалите между мониторинговите прегледи следва да бъдат подходящи за продължителността и интензитета на интервенцията. Ако прегледите се извършват твърде често, интервалите може да са твърде кратки за да се забележи промяна и прегледите може да изискват твърде много ресурси. От друга страна, ако интервалите между прегледите са твърде големи, тогава проблемите могат да се задълбочат и да стане твърде сложно да бъдат разрешени.

В случаите, в които оценката на крайните резултати и процеси не е подходяща или възможна (виж 4.4 *Ако се планират крайни оценки*), мониторингът може да бъде приемлива алтернатива пред извършването на задълбочени и официални оценки.

Повече информация относно качеството на проведената интервенция може да бъде открита в частта *Допълнителни насоки*.

Основни стандарти:

6.3.1 Мониторингът се счита за неразделна част от фазата на изпълнение. т.е. членовете на екипа разбират ползите от нея

6.3.2 Определя се екип, който да отговаря за мониторинга на програмата.

6.3.3 Уточнява се процеса на мониторинг.

6.3.4 Данните за резултатите и процесите:

- се събират често по време на изпълнението;
- се преглеждат на чести интервали по време на изпълнението;
- се преглеждат по систематичен начин. т.е. сравняват се с писмения план на проекта.

6.3.5 Точките разглеждани в мониторинговите прегледи включват:

- проектоплана; т.е. дали има нужда от обновяване
- дали участниците представляват определяния сегмент от популацията;
- дали очакваните промени са постигнати; т.е. разлики между очаквани резултати (предначертани цели) и действителни резултати.
- потенциални негативни ефекти от намесата (включително „странични ефекти“); *Примери за потенциални „странични ефекти“:* повишена привързаност към други хора, употребяващи наркотици чрез контакти

направени по време на програмата.

- приложимост; т.е. какво „работи“ и какво не с участниците
- качеството и прецизността на изпълнение; т.е. дали програмата се прилага по начина, по който е заложена в проектоплана
- ресурси. *Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:* дали планираните ресурси са реално достъпни; дали планираните ресурси са достатъчни за изпълнението на програмата; прекомерни или неочаквани разходи.

6.3.6 Заключениета показват дали и кои елементи от програмата трябва да бъдат променени, за да бъде тя завършена успешно.

Допълнителни експертни стандарти:

6.3.7 Обособява се структура за мониторинговия процес.

Примерни белези: определена е ясна процедура за отчитане на мониторинговия процес, напр. посочено е колко често и кога ще се провеждат мониторингови срещи.

6.3.8 Точките разгледани в мониторинговите прегледи включват:

- нуждите на участниците; т.е. дали нуждите на участниците са посрещнати и дали нуждите са се променили след първоначалната оценка или в процеса на изпълнение.
- отзивите на участниците за намесата; *Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:* готовност за намесата).
- процесът на адаптация; *Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:* дали адаптацията към културните особености е подходяща за участниците; как допринася или възпрепятства успеха на програмата.

- външен принос; т.е. качеството на принос на трети страни.
Основни стандарти, ако са използвани външни изпълнители.
- дали целите на програмата трябва да бъдат коригирани; *Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:* според нивото на успех в постигането им; според променящите се нужди на участниците;
- всякакви други проблеми. *Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:* етични въпроси.

6.3.9. Осигурява се обратна връзка за членовете на екипа по отношение на заключенията от мониторинга. *Забележка:* екипът включва доброволци, стажанти и т.н.

6.4. Коригиране на изпълнението

Ако изпълнението не предоставя желаните резултати, или ако екипът се сблъсква с трудности по време на изпълнението на програмата (напр. затруднения по набиране на участници), тогава то може да има нужда да бъде коригирано, или където това е възможно, преустановено (виж 8.1: *Определяне дали програмата трябва да бъде продължена*). Появили се трудности, сменени приоритети и т.н. може да бъдат идентифицирани при редовно провеждащите се мониторингови прегледи (виж 6.3: *Мониторинг на изпълнението*). За да се възползват участниците от корекциите, те трябва да бъдат направени възможно най-скоро (т.е. докато програмата е още в действие).

Въпреки това е от огромно значение интервенцията да бъде направена според проектоплана и промени трябва да бъдат правени само, ако това е необходимо за подобряване на програмата (виж 6.2: *Изпълнение на интервенцията*). Провежданите консултации, за разработване на тези стандарти, са показали, че промените до сега често не са били в резултат на осмисляне на това, как да бъде подобрена програмата, а са били резултат от липса на знание (напр. неосъзнаване на важността от придържане към проектоплана), липса на време или пари, (напр. изчерпване на времето, което води до пропускане на някои компоненти от интервенцията) или просто удобство (напр. възприемане на планираните дейности като твърде трудоемки). Това подчертава нуждата от комуникация, така че всеки отговорен член на екипа (напр. професионалисти, външни сътрудници) и заинтересованите страни (напр. организациите реципиенти) да разбират важността от това да следват първоначалния план (виж: В: *Комуникация и включване на заинтересовани страни*).

Промените трябва да бъдат добре обосновани (напр. да бъдат базирани върху заключенията от мониторинговите прегледи) и трябва да бъдат в съответствие с формулировката на програмата (напр. да се

поддържат целите на програмата; да не представляват заплаха за базата от данни, на която се основава програмата) (виж Етап 3: *Формулиране на програмата*). Трябва да има е вероятно, че промените ще доведат до позитивни резултати без негативни ефекти и че принципите на етичност при превенция на наркотиците няма да бъдат пренебрегнати (виж D: *Етични принципи в превенцията*). Много важно е промените да бъдат сведени до минимум, за да се осигури баланс между прецизност и гъвкавост.

Професионалистите трябва да избягват да правят спонтанни промени по време на изпълнението. Въпреки това, в някои случаи спонтанните промени може да са обосновани, за да се пригоди изпълнението по-добре към нуждите на участниците (виж 4.3: *Адаптиране на интервенцията за целевата група*). Например, в училищен клас професионалистът може да проведе интерактивна сесия вместо лекция, ако учениците нямат желание да следват формат на лекция. По време на консултацията, която обособи тези стандарти, един делегат описа това като „гъвкавост при крайния резултат“ (т.е. способността да се постигне планирания резултат чрез различни методи). Такива решения, обаче, изискват внимателно обмисляне на това как те може да повлияят на прецизността и ефективността на намесата. В идеалния случай това ниво на гъвкавост е предвидено в дизайна на интервенцията (напр. като се показва как реда на дейностите може да бъде променен, за да отговаря на нуждите на участниците в деня) или в плана на проекта (напр. резервни планове) (виж 5.1: *Планиране на програмата - илюстриране на плана на проекта*). Членовете на екипа може също така да получават напътствия за това как да решат подобно проблеми като част от тяхното обучение и постоянна подкрепа. (виж B: *Професионално развитие на екипа*).

Членовете на екипа трябва да бъдат информирани за всички промени в програмата, в идеалния случай промените ще бъдат съгласувани със всички членове. Например, ако сесия с участници не е минала много добре, може да се проведе среща на екипа, за да се обсъди какво не се е получило и какво може да бъде направено по различен начин. Промените трябва да бъдат съгласувани и с другите заинтересовани лица, когато това е възможно или необходимо (напр. участници, възложители, финансиращи). Въпреки това, изпълнителите, възложителите и финансиращите органи трябва да разберат нуждата от гъвкавост. Това може да бъде уредено като предварително се договори колко гъвкавост е възможна без нуждата да се изисква формално одобрение (напр. като част от субсидията или споразумението за услуги).

Когато се направят промени от изключителна важност е те да бъдат документирани и оценени, тъй като в противен случай резултатът от тях ще остане неизвестен. Данни за процеса и резултата трябва да бъдат събрани и анализирани, за да се стане ясно дали промените наистина са подобрили качеството и ефективността на интервенцията. Ако е така, тогава тези анализи представляват важен принос към базата данни от проучвания на превенцията на употребата на наркотици и трябва да бъдат разпространени (виж 8.2: *Разпространяване на информация за програмата*). Мониторингът и оценката ще покажат също дали промените са повлияли на интервенцията по негативен начин, например като са довели до негативни ефекти и дали трябва да бъдат спрени.

В случая на научни изследователски проучвания, е от особена важност изпълнението на интервенцията да се придържа стриктно към проектоплана. По тази причина не може да се позволи промяна на изпълнението докато програмата е все още в действие. В такива случаи, макар че заключенията от мониторинговите прегледи не могат да бъдат използвани, за да бъде променена програмата по време на текущото изпълнение, те формират част от процеса на оценка и се използват да подобрят бъдещите версии на програмата.

Повече информация за качеството на изпълнението може да бъде намерена в раздела *Допълнителни насоки*.

Основни стандарти:

6.4.1 Изпълнението е гъвкаво.

т.е. промени на програмата са възможни по време на изпълнението, ако това е необходимо; предоставени са възможности за гъвкавост и вземане на решения от членовете на екипа, основани на индивидуалните нужди на участниците и обстоятелствата.

- 6.4.2 Изпълнението на програмата се коригира с оглед на заключенията от мониторингите, когато това е възможно
- Примери за корекция:* промяна на целите; промяна на дейностите; предефиниране на нуждите; реакция към неочаквани проблеми; промени в проектоплана; опит за различна стратегия, ако първоначалната не работи; допълнителна културна адаптация).
- 6.4.3. Проблемите се разрешават по начин, подходящ за програмата.
- т.е. адекватен за целевата група, за целите на програмата и като се има предвид размера на проблема.
- 6.4.4 Корекциите са добре обосновани и причините за тях са документирани.
- Забележка:* корекциите трябва да бъдат в съответствие с целите и където е възможно, търсения резултат. Документацията трябва да отразява защо промените са били направени и кой ги е изискал.

Допълнителни експертни стандарти:

- 6.4.5 Програмата се обновява според външния развой.
- Примери:* промени в пазара на наркотици; промени в модела на употребата на наркотици сред целевата група; нови развои в общностите, нови тенденции в областта на превенцията; поява на нови данни.
- 6.4.6 Участниците се въвличат в коригирането на изпълнението на програмата.

СЕДМИ ЕТАП

Етап 7: Финални оценки



След като интервенцията приключи, крайните оценки анализират резултатите и/или процеса на интервенция и изпълнението на програмата. Стандартите в тази фаза на проекта трябва да бъдат разглеждани заедно с компонента *Ако се планират крайна оценка* от Етап 4, тъй като този компонент описва оценяването в по-големи детайли. Също така се подчертава, че е необходима подготовка, за да е сигурно, че в процеса на изпълнение се събира необходимата информация.

7.1 Ако се провежда оценка на резултатите: Всички резултати са представени така, както са определени на етапа на планиране (т.е. в съответствие с определените индикатори за оценяване). В зависимост от мащаба на програмата и дизайна на проучването, статистическите анализи се правят, за да определят ефективността на интервенцията в постигането на предначертаните цели. Където е възможно, отчетът за ефективността на интервенцията обобщава определените цели от време на време.

7.2 Ако се провежда оценка на процеса: Процесът документира какво се е случило по време на изпълнението на програмата. Още повече, анализира качеството и полезността на програмата като взема под внимание въздействие и покритие, приемането на интервенцията от страна на участниците, прецизността на изпълнението и използването на ресурсите. Заключениета от оценката на процеса помагат да се обяснят заключенията от оценката на крайния резултат и да се види как програмата може да бъде подобрена в бъдеще.

Заклученията от оценката на резултатите и оценката на процеса трябва да бъдат тълкувани заедно, за да се придобие обстойно разбиране за успеха за програмата. Това знание ще информира финалния етап 8 на проекта: *Разпространение и подобряване*.

7.1 Ако се провежда оценка на резултатите

Като част от оценката на резултатите, данни за резултатите се събират систематично и се анализират с цел да се прецени колко ефективна е била намесата. Стандартите в този компонент описват какъв вид анализи трябва да се проведат с данните от резултатите събрани по-рано, как трябва да бъдат докладвани заключенията и как следва да се определи и документира ефективността на интервенциите.

Основното ниво на оценка на резултатите цели да покаже дали интервенцията е довела до промени в участниците в съответствие с предопределените цели, без да причинява вреди. (жив 3.3: *Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи, D: Етични принципи в превенцията*), докато експертното ниво на оценка има за цел да определи например как различни компоненти от интервенцията се отразяват на ефективността на ѝ, как те са имали различно влияние върху участниците и дали изводите могат да бъдат генерализирани.

Ако програмата е била разработена като рандомизиран контролиран опит на случаен принцип, е възможно наблюдаваните промени да се отдадат на интервенцията (т.е. да се приеме, че промените са били предизвикани от интервенцията). Ако участниците не са били избрани или групирани в контролни групи на случаен принцип, тогава трябва да се изключи възможността за отклонение при подбора, преди резултатите да може да бъдат приети като продукт от интервенцията. Възможността за отклонение в многото и форми трябва да бъде взета под внимание когато се правят заключения за резултатите от оценката. Особено ако се правят заключения относно ефикасността и ефективността на определена интервенция, с оглед на по-широкото ѝ разпространение. В такива случаи е задължително спазването на експертните стандарти в тези компоненти (т.е. всички стандарти, включително тези определени като „експертни“ ще бъдат считани за основни за големи по мащаб програми). Големи по мащаб оценки също трябва да се придържат към *Стандартите за доказателства за ефективност, САЩ* (Flay et al., 2005), върху които е базиран този компонент. Стандартите в този компонент обаче са приложими само, ако се прави оценка на резултатите. Заключенията от оценката на резултатите трябва да бъде поставена в контекст с заключенията от оценката на процеса, за да се види как резултатите са били (или не са били) постигнати (виж 7.2: *Ако се провежда оценка на процеса*). Това позволява на заинтересованите страни да правят заключения относно това дали и как трябва да се продължи и подобри на програмата (виж Етап 8: *Разпространение и подобряване*).

Компонент 4.4: *Ако се планират финални оценки* съдържа допълнително информация за значението и разликата между оценяването на резултати и процес. В този са разгледани компонент също необходимата подготовка (напр. събиране на данни, спецификации или индикатори за оценяване) и възможните предизвикателства.

Допълнителна информация за оценяването може да бъде намерена в раздел *Допълнителни насоки*.

Основни стандарти за провеждането на оценка на резултатите:

7.1.1 Размерът на извадката, на който е базирано оценяването на резултатите, е посочен и е подходящ за анализа на данни.

т.е. тези участници за които има на разположение данни от преди и след интервенцията.

7.1.2 Провежда се уместен анализ на данни. Той включва:

- пълен анализ на случая;
- отчитане на отклоненията поради изхбяване на данните от проследяването и усилия да се намалят тези отклонения;

т.е. всички лица разпределени в групите с интервенция и където е приложимо, в анализа са включени и контролните групи.

Пример за доказателство: липсващите участници при проследяването са отбелязани, както и причината за отпадането им).

- докладване и справяне с липсващи данни; т.е. количеството и характера на липсващите данни е докладвано.
- алтернативни обяснения за наблюдаваните ефекти *Пример за алтернативни обяснения:* съобщеното повишаване на броя на случаите с негативно поведение може да се дължи на по-голяма осъзнатост на самото проблемно поведение.

7.1.3 Заключениета се докладват, включително:

- първоначални данни;
- резултати след интервенцията. т.е. стойности на определените индикатори за оценка.

7.1.4 Заключениета от всеки измерен индикатор за оценка на резултатите се докладват, независимо от резултатите. т.е. включват се позитивни и негативни резултати, както и тези които са статистически незначими.

7.1.5 Промените се описват количествено и/или качествено.

7.1.6 Резултатите, които се отнасят до промени в поведението се разграничават от другите резултати. *Пример:* намерението за употреба на наркотици и същинската употреба не се считат за еквивалентни)

7.1.7 Ефективността на намесата и цялостния успех се оценяват като се сравнява същинския първоначалната ситуация; т.е. данните събрани след интервенцията се сравняват с тези преди интервенцията в съответствие с индикаторите за оценка.

- целите на програмата; т.е. колко адекватна е била интервенцията за постигането на тези цели. *Пример за доказателство:* постигането на резултатите е степенувано – максимално, минимално, изобщо.

- негативни ефекти; т.е. без негативно влияние върху участниците. *Пример за доказателство:* направен е анализ на рисковете спрямо ползите.

- практическата важност и стойност на интервенцията за общественото здраве.

Допълнителни експертни стандарти:

7.1.8 При проследяването е включен голям процент от участниците, включени още в началото на интервенцията.

Забележка: >80% стойност на продължилите се счита за добра (NICE, 2009, р. 219). Тази граница, обаче може да бъде трудна за постигане в определени условия, например проследяване след няколко години).

7.1.9 Анализирането на данни включва:

- анализи на ефективността на интервенцията за различните групи от участници; т.е. различните размери на ефектите, където размера на извадката е достатъчно голям.
- сравнение на това как дейностите оказват влияние сами по себе си и взети заедно; т.е. различните дейности се оценяват според тяхната ефективност.
Пример за сравнение: ефектите от сесии с голяма интензивност спрямо тези без; ефектите от множество интервенции спрямо една единствена интервенция.
- анализ на честотата; т. е. на честотата на приложената интервенция и резултатите.
- статистическа корекция между интервенция и контролни групи за отчитане на разликите в резултат на статистическа грешка; *Пример за корекция:* анализ ANCOVA/RANCOV.
- корекции на множество сравнения;
- анализ не само на индивидуално ниво, но и на ниво рандомизация. *Пример:* ако рандомизацията или подбора на участници е базиран на училищни класове вместо индивидуални ученици, анализа на данни трябва да се счита за групово отклонение.

7.1.10 Докладваните заключения включват:

- краткосрочни, средносрочни и/или дългосрочни резултати; т.е. до шест месеца, > 6 до 12 месеца и > 12 месеца.
Цел: да се установи колко дълго траят резултатите след намесата.
- крайни резултати. т.е. резултати отговарящи на дългосрочните цели, много години след интервенцията.

7.1.11 Ефективността на интервенцията се оценява като се сравнят очакваните резултати с реалните резултати. т.е. колко успешна е програмата в постигането на заложените показатели на определените индикатори за оценка на резултатите .

7.1.12 Индивидуалната интервенция се счита за ефективна ако:

- поне един от резултатите е статистически значим и в позитивна връзка с целите и задачите на програмата; *Забележка:* желателен е последователен модел на статистически значими положителни ефекти за множество индикатори.
- няма негативни ефекти във връзка с резултати; *Пример:* интервенцията не повишава употребата на наркотици.
- има позитивни ефекти при дългосрочно проследяване, които са статистически значими. т.е. повече от 12 месеца след като интервенцията е приключила.

7.1.13 Заключениета са сравнени със заключенията от други проучвания на същата интервенция. *Забележка:* това може да не е възможно докато други оценки на същата интервенция са все още недостъпни.

7.1.14 При определянето на ефективността под внимание се взимат проучванията с най-високо качество.

7.1.15 Интервенцията се счита за ефективна като цяло когато:

- резултатите между различните проучвания на интервенцията са подобни;
- направени са последователни, позитивни заключения от поне две проучвания/репликации с високо качество и задоволителна статистическа стойност;

7.1.17 Причинно-следственото заключение за ефикасността/ефективността на интервенцията е

- ясно формулирано;

7.1.16 Предоставено е причинно-следствено заключение върху ефикасността и ефективността на интервенцията. т.е. „интервенция А е ефективна/ефикасна, защото е имала Б резултати за В популация”.

- посочва целевата група;

- посочва резултатите;

- посочва периода от време, в който се очаква да продължи ефекта.

Забележка: той трябва да е основан на дългосрочно проследяване.

Пример: краткосрочно - до шест месеца; средносрочно - > 6 до 12 месеца; дългосрочно - > 12 месеца след приключване на интервенцията.

7.1.18 Ясно е при какви условия се очаква интервенцията да бъде ефективна.

7.1.19 Групите, за които могат да бъдат генерализирани заключенията са уточнени.

7.2. Ако се провежда

оценка на процеса

Данни за процеса се събират и анализират постоянно като част от оценяването, за да се анализира защо са постигнати или не дадени резултати, и как може програмата да се подобри в бъдеще. Оценката на процеса документираща какво се случва по време на програмата (напр. какви дейности са се извършвали, с кого и от кого, за колко дълго) (CSAP, 2002). След което се анализира защо програмата е била проведена по начина по който е била проведена и как това може да се е отразило на ефективността на интервенцията. Аспекти, взимани под внимание включват: обseg (т.е. колко добре участниците представляват целевата група); приемане на интервенцията от страна на участниците (напр. колко са подходящи съдържанието и материала на интервенцията); прецизност (т.е. интервенцията била ли е проведена по план); използване на ресурсите (напр. ефективност на разходите) (CCSA, 2009). Данните, които са събрани в процеса на мониторинг, както и резултатите на мониторинговите прегледи може да бъдат използвани за оценката на процеса (виж б.3: *Мониторинг на изпълнението*).

Заключенията от оценката на процеса спомагат да се обяснят заключенията от оценката на резултатите (виж 7.1: *Ако се провежда оценка на резултатите* и показват дали прецизно е реализирана вече съществуваща интервенция, ако такава е избрана за приложение. Например, високи нива на отпадане на участници трябва да подтикнат провеждащите оценката да разгледат причината за отпадането (напр. участниците да се преместили или не са били задоволени от интервенцията?). Това може да е индикатор за източник на отклонение, който да бъде взет под внимание в оценката на резултатите, но също така може да покаже как да бъде подобрена програмата в бъдеще, за да се повишат нивата на задържане на участниците в програмата. В случаите когато участниците представляват много малък процент от целевата група оценката на процеса може да покаже, че дефиницията на целевата група трябва да бъде преразгледана или че капацитета на услугата трябва да бъде увеличен. Тези стандарти важат само ако се провежда оценката на процеса. Компонент 4.4: *Ако се планират крайни оценки* съдържа повече информация за важността и разликите между оценяването на резултатите и на процеса. Необходимата подготовка (напр. събиране на данни, спецификации на индикаторите за оценка) и възможните бариери също са дискутирани в този компонент.

Повече информация за оценяването може да бъде намерена в секцията *Допълнителни насоки*.

Основни стандарти за провеждането на оценка на процеса:

7.2.1 Оценката на процеса:

- документира приложението на програмата; т.е. илюстрира как е проведена интервенцията.
- обяснява защо програмата е била проведена по този начин;
- е направена систематично (т.е. използвайки писмения план на проекта на програмата и определените индикатори за оценка на процеса);
- уточнява разликата между оперативни задачи и същински резултати.

7.2.2 Участието на целевата група е оценено и документирано. Това включва:

- броя на участници в интервенцията;
- метода за подбор на участниците;
- дали участниците на практика представляват целевата група.

7.2.3 Дейностите са оценени и документираны. Това включва:

- описание на дейностите;
- обратна връзка от участниците; *Примерен аспект, който да бъде взет под внимание: дали участниците смятат, че интервенцията е била приемлива, забавна и удовлетворяваща.*
- всякакви неочаквани проблеми и други въпроси и как те са били контролирани и разрешени;
- обратна връзка от съответните заинтересовани страни

7.2.4 Приложението на програмата е оценено и документирано. Това включва: за ресурси: финансови, човешки, и материални.

- обратна връзка от екипа за качеството на приложение;
- прецизността на прилагане; т.е. до каква степен интервенцията е била проведена по план .
- непреднамерени разлики между планирани и същински дейности;
- умишлени промени; т.е. необходими корекции направени в програмата по време на имплементацията.

- определение на разходите;

Примери за вида разходи:
 директни, индиректни
 разходи, алтернативни
 разходи.

- колко финансови ресурси са похарчени;

- разходи за подбор на участници;

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:
 разходи за промотиране на програмата.

- разходи за събиране на данни, мониторинг и оценяване;

- колко човешки ресурси са използвани;

Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:
 брой на членовете на екипа;
 работни часове, вложени в програмата.

- дали членовете на екипа се чувстват адекватно обучени и подкрепяни;

- колко материални ресурси са били вложени;

- разлики между планирани и същински времеви рамки;

- дали ресурсите са били достатъчни, за да се постигнат поставените цели.

Допълнителни експертни стандарти:

7.2.6 Оценяването на процеса:

- обяснява как резултатите от интервенцията са били постигнати; **Основен стандарт, ако се прави оценка на стандартите.**
- разглежда разликите между очаквани и същински резултати спрямо индикаторите за оценка на процеса. т.е. използва заложените критерии

7.2.7. Участието на целевата група е документирано и оценено, включително:

- успешност във въвличането на участниците; т.е. подбор, присъствие и брой на завършилите програмата.
- проблеми свързани с готовността на участниците за интервенцията;
- характеристики на участниците *Примери за характеристики:* социално-демографски (напр. възраст, стадий на развитие, пол, раса или етнос, семейно положение; културни (напр. религия), географски (напр. град, регион).
- (приблизително) ниво от целевата група, което е покрито.

7.2.8 Дейностите са документирани и оценени, включително адекватността на материалите на интервенцията:

Основен стандарт, ако са използвани материали за интервенция.

Примерни аспекти, които да се вземат под внимание: дали материалите са били разбираеми за участниците, дали съдържанието е било адекватно.

7.2.9 Приложението на програмата е документирано и оценено, включително колко от интервенцията е била приложена за участниците.

Примерни аспекти, които да се вземат под внимание: дали всички планирани сесии са се провели.

7.2.10 Употребата на ресурси е документирана и оценена, включително:

- очакваните разходи, които са направени от участниците и други заинтересовани страни; *Примери за разходи:* алтернативни разходи.
- работата на екипа; *Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:* дали се действа съобразно ролите и отговорностите.
- достигнатото ниво на координация и сътрудничество. *Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание:* брой и вид участващи организации, брой на срещите, заплоченията и споразуменията.
- дали членовете на екипа са пряко ангажирани в подобряването на програмата.

7.2.11 Предоставени са оценки на съотношението на разходи-ефективност и разходи-полза

За повече насоки: виж Miller and Hendrie, 2009.

ЕТАП ОСМИ



Във финалния етап бъдещето на програмата е от голяма важност: трябва ли да продължи програмата, и ако да, колко? Разпространението на информация за програмата може да подпомогне нейното продължаване, а също така, помага и на други да почерпят опит от приложението ѝ.

8.1 Определяне дали програмата трябва да бъде продължена: В идеалния случай, висококачествената програма за превенция на употребата на наркотици трябва да продължи отвъд първоначалното ѝ приложение и/или след като външното финансиране е приключило. Възможно е да се определи дали програмата си заслужава да бъде продължена, използвайки емпирични доказателства, извлечени от мониторинга или крайното оценяване. В случаите, в които е взето решение програмата да бъде продължена са определени подходящи стъпки и последващи действия, които да бъдат следвани.

8.2 Разпространение на информация за програмата: Разпространението на информация за програмата може да подпомогне програмата по много начини, например, като се спечели подкрепа от подходящи заинтересовани страни за продължението ѝ, или чрез получаване на обратна връзка с цел подобрението ѝ. Разпространението на информация допринася за обогатяване на базата данни за превантивни програми, следователно подпомага бъдещите политики, практики и изследвания в областта на превенция на наркотиците. За да се даде шанс на други доставчици на услугата да копират/репликират интервенцията, материалите за интервенцията и друга приложима информация трябва също да бъдат предоставени.

8.3. Изготвяне на финален доклад: Финалният доклад е пример за продукт на разпространение. Може да бъде изготвен като доклад за имплементацията, или просто да информира за програмата. Финалният доклад често представлява обобщение на документацията, изготвена по-ранните етапи на проекта. Описва обсега и дейностите на програмата и, когато е възможно, заключенията от финалната оценка.

Този етап може да представлява началото на нов цикъл от проекти с цел допълнително подобряване и развиване на съществуващата програма.

8.1 Определяне дали програмата трябва да бъде продължена

В идеалния случай, висококачествена програма за превенция на употребата на наркотици трябва да продължи отвъд първоначалното ѝ приложение и/или след като външното финансиране е приключило (напр. може да бъде продължена с нова група от участници след като първата група успешно е завършила интервенцията). Компонент А: *Устойчивост и финансиране* посочва някои от факторите, които влияят на устойчивостта на програмата и как шансовете за продължение могат да бъдат повишени чрез специална стратегия за устойчивост.

Програмата трябва да бъде продължена ако има силна аргументация, позовава на факти, които да оправдават продължението ѝ. В най-добрия случай, тази аргументация е извлечена от оценката на резултатите, демонстрирайки ефикасността (на разходи) на интервенцията в постигането на позитивни резултати с участниците (виж 7.1: *Ако се провежда оценка на резултатите*). Ако интервенцията е била ефективна, програмата трябва да бъде продължена. Ако програмата е била неефективна, или е имала значителни негативни резултати, програмата трябва да бъде спряна, или поне не трябва да бъде продължена в същата форма.

Когато няма оценка на резултатите, резултатите от оценката на процеса могат да бъдат използвани като индикатор, че програмата трябва да бъде променена, например ако е високо нивото на задържане на участниците до край в програмата и други заинтересовани страни са заявявали висока степен на удовлетворение. (виж 7.2: *Ако се провежда оценка на процеса*). Когато не са направени крайни оценки трябва да се използват заключенията от мониторинговите прегледи, за да се определи дали програмата трябва да бъде продължена (виж 6.3: *Изпълнение и мониторинг*). В този смисъл, оценката на резултатите не е жизненоважен фактор за определяне дали програмата трябва да бъде продължена. Ако има показатели от мониторинга и/или оценката на процеса, които предполагат, че програмата има високи качества (напр. приема се добре, етична, осъществима, добре приложена), тя трябва да бъде продължена. Въпреки това, за да се докаже ефективността на интервенцията (и да се продължи програмата в дълго срочен план), като част от бъдещото изпълнение се препоръчва да се проведе оценка на резултатите. Ако заключенията от мониторинга и/или оценката на процеса показват, че програмата не е била на достатъчно високо ниво (напр. трудна за прилагане, с ниски нива на задържане на участниците до край), тогава програмата не бива да бъде продължена в настоящата ѝ форма. В случаите, в които е взето решение програмата да бъде продължена са определени подходящи стъпки и последващи действия, които да бъдат следвани, в съответствие с развитието на стратегията под А: *Устойчивост и финансиране*. За съжаление, дори с обособена стратегия за финансиране, финансовата стабилност е практически извън контрола на изпълнителите на програмата, защото средствата може да бъдат спрени или разпределени на различно място от страните, които ги отпускат. Консултациите, които доведоха до обособяването на тези стандарти, показват, че ефективни или обещаващи програми понякога са прекратени поради промени в наличността на финансиране или защото са сметени за твърде скъпи в дългосрочен план (напр. заради предвидени елементи на интензивни индивидуални контакти с участниците). Следователно, отговорните лица и донорите имат отговорност да разпознаят и подкрепят ефективни и обещаващи програми.

Ако данните показват, че дадена програма няма да може да бъде продължена, тогава заключенията от мониторинга, и където е възможно оценката на процеса, трябва да бъдат внимателно разгледани, за да се определи защо не са били постигнати желаните резултати, защо участниците са били недоволни, защо е имало проблеми по време на изпълнението, и т.н. Те могат да бъдат използвани като индикатор за това, как може да се подобри програмата и да са от полза при бъдещи тествания на изменени версии на програмата. Този компонент може от начало да изглежда по-малко важен за някои програми. Може да е очевидно от началото на програмата, че тя няма да бъде продължена, в зависимост от това, целите и/или ресурсите на програмата. Интервенцията може да обслужва определени цели, които ограничават приложимостта ѝ до определен период от време. Например, кампания с цел повишаването на осведомеността относно рисковете от употребата на кокаин може да бъде направена преди Нова година в Ню Йорк и да е предназначена за тези, които употребяват наркотици „в специални случаи“; група младежи може да решат да проведат еднократна интервенция в следствие на инцидент, свързан с наркотици, регионален екип може да иницира интервенция с цел да се понижи употребата на наркотици в дадена общност и програмата да бъде прекратена след като целта е постигната. В такива случаи може да няма незабавна

нужда да се продължи програмата отвъд първоначалното ѝ приложение. Въпреки това, организацията, която ръководи програмата, би следвало да помисли дали да не възприеме по-дългосрочна перспектива, що се отнася до превенцията на употребата на наркотици. (напр. струва ли си да се повтори тази интервенция след година? Има ли нужда от последващи инициативи за превенция на употребата на наркотици, които да се базират на резултатите от първата?). Дори ако постоянството не е на ниво дадена интервенция, може да е важно на организационно ниво (т.е. организацията трябва да продължи да върши работа свързана с превенцията на употребата на наркотици) (виж А: *Устойчивост и финансиране*).

Основни стандарти:

8.1.1 Решава се дали програмата трябва да бъде продължена (“поддържана”).

Забележка: Това трябва да се позовава единствено на заключенията от мониторинга, оценката на процеса и/или резултатите.

8.1.2 Уроците, научени от първоначалната интервенция се използват, за да се позоват на тях бъдещи инициативи.

Забележка: тези базирани на мониторинга и/или оценките.

Пример: направени са корекции с цел да се повиши качеството на програмата, ако тя бива продължена в бъдеще; дадени са препоръки за подобрене.

Допълнителни
основни
стандарти при
продължаване
 (“поддържане”) на програмата:

8.1.3 Съществува силен аргумент в полза на програмата, обоснован на факти.

Забележка: този аргумент трябва да се основава на заключенията от мониторинга, оценката на процеса и/или резултатите. Когато такива данни не са на лице, трябва да бъдат направени (последващи) мониторингови прегледи и/или оценки, които да позволят взимането на решение за бъдещето на програмата.

8.1.4 Възможностите за продължение са разисквани и документирани.

Допълнителни
експертни
стандарти при

продължаване (“поддържане”) на програмата:

8.1.5 Потърсени са финансови и други ресурси.

Основен стандарт ако ресурсите (напр. финансиране) са ограничени само до времетраенето на първоначалния проект.

8.1.6 Съществуващите връзки са използвани, за да се промотира продължаването на програмата.

Примери за полезни връзки: професионални връзки с поръчители; ключови организации; членове на общността.

8.2 Разпространение на информация за програмата

След приключване на интервенцията трябва да бъде разпространена информация за програмата, и когато е възможно за заключенията от оценките, към съответните заинтересовани лица (напр. участници, научната или превантивната общност). Някои изпълнители може да смятат, че в сравнение с планирането, приложението и оценката, разпространението е най-малко важната част цикъла на проекта. Но, този компонент подчертава, че разпространението на информацията за програмата е също толкова важен за осигуряване на високото качество на превантивната работата.

Възможно е ресурсите да са били използвани и да няма достатъчно пари за публикуване на информация за програмата и разпространение на заключенията ѝ, тъй като това обикновено се случва в края на проекта. Поради това е важно във финансовия план да се включи разхода за разпространение на информация за програмата (виж 5.2 *Планиране на финансовите изисквания*). Често, ако бюджетът на програмата трябва да бъде намален то е за сметка на разпространението на информация. Подобна стратегия не взема под внимание факта, че разпространението на информация не само е от полза за другите, а и за тези, които прилагат програмата. Разходите за разпространение могат да бъдат намалени като се оптимизират усилията за разпространение (напр. като се идентифицират най-подходящите групи). Внимателното планиране осигурява правилната информация да достигне в подходящ формат до най-подходящите групи. В зависимост от определената цел на разпространението на информацията може да бъде чрез интернет или печатни листовки, презентации, уъркшопи или научни публикации. Разпространението на информация за програмата е важен аспект от промотирането ѝ сред донорите, общността и други заинтересовани страни (виж А: *Устойчивост и финансиране*). То може да доведе до повишаване на интереса от други организации, които да сътрудничат или да подпомогнат програмата (напр. съвместни дейности с други организации, интерес от нови организации-реципиенти, напр. училища) (виж В: *Комуникация и включване на заинтересованите страни*). Разпространението на информация може също така да популяризира програмата сред целевите групи, да повиши готовността за участие и да набере нови участници (виж 2.1: *Оценка на целевата група и ресурсите на ниво общност* и 5.4: *Подбор и задържане на участници*).

Разпространението може също да спомогне за подобряване на програмата или за получаване на нова перспектива за нея чрез обратна връзка (напр. от академици или други доставчици). Обратната връзка може да подтикне изпълнителите да преразгледат първоначалната формулировка на програмата, конструкцията на интервенцията, или да преразгледат заключенията от мониторинга и оценките. Тя може също така да подчертае нови тенденции (напр. в областта на политиката и законодателството), допълнителни факти, ресурси или материали, които не са били разгледани на предишно четене. Стойността на обратната връзка трябва да бъде внимателно премерена, тъй като промените на програмата трябва да се правят само ако са оправдани (виж 6.4: *Коригиране на изпълнението*). Още повече, разпространението на информацията помага на другите да се поучат от (позитивния и негативния) опит в прилагането на програмата. Например, ако е проведена оценка на резултатите, други изпълнители може да вземат под внимание заключенията от оценяването когато разглеждат данни за ефективността на тяхната интервенция. Предоставянето на информация за негативни резултати, неуспехи, и срещнати трудности е жизненоважно, за да могат други изпълнители да разберат препятствията пред прилагането на програмата. Изпълнителите може да се притесняват, че разкритието на подобна информация може да има лоши последици за репутацията им и да намали шансовете им да получат последващо финансиране. Въпреки това, огласяването на негативни резултати е от изключителна важност, тъй като в противен случай информацията може да бъде подвеждаща и да има неетични последици (напр. други изпълнители може да копират програмата без да са наясно с потенциалните негативни резултати).

Освен това, тези стандарти подтикват изпълнителите да направят интервенцията достъпна, в детайли, които позволяват на изпълнителите да (преценят дали желаят да) копират и адаптират програмата. Такава документация включва информация за разходите, за материалите за интервенцията (когато такива са били използвани) и т.н. Като се дава възможност на останалите да изберат вече съществуваща интервенция, вместо да разработват нова, дублирането на усилията може значително да бъде намалено. Копирането на интервенцията е в полза и на автора на програмата, тъй като тества дали резултатите могат да бъдат повторени в подобни условия или отнесени към други целеви групи. Ако интервенцията е счтена за успешна при последващи приложения, е много вероятно програмата да придобие голяма популярност.

Консултациите, използвани при разработването на тези стандарти показват, че създателите на програмата може да не искат да споделят материалите си (напр. учебници) и детайлни описания на „тяхната“ програма. Това е особено валидно ако програмата е създадена с комерсиална цел (т.е. не е безплатна) или ако е от жизнена важност за тях по някакъв друг начин. Създателите и изпълнителите на програмата може да се притесняват, че други изпълнители биха използвали интервенцията (или аспекти от нея) без лиценз или без да поискат разрешение, без да потвърдят или обезпечат оригиналните автори. Тези притеснения може да са оправдани, особено в страни където мерките за защита на авторското право са недостатъчни. По тази причина трябва да бъдат взети под внимание правните аспекти на отчитането на програмата. Ако има каквито и да е притеснения относно нарушаването на авторските права, е препоръчително да се предостави информация с детайлност, която позволява на други изпълнители да решат дали искат да използват програмата, но не им позволява да я копират или прилагат изцяло. Допълнителни детайли и материали могат да бъдат предоставени в последствие чрез лицензионно споразумение

(напр. като се уточни при какви условия може да бъде използвана интервенцията) и когато е възможно срещу такса за лиценз.

Разпространението информация за програмата може да не изглежда винаги полезно, например ако програмата е била зле приложена, ако не е дала очакваните резултати (била е неефективна или е имала негативни ефекти), ако е била развита с определени цели. Въпреки това, както споменахме по-горе, разпространението на информация за програмата е важно. Става част от цялостното знание за превенция на употребата на наркотици и може да помогне за развитието на бъдещи програми, изследвания за наркотиците и формулирането на политики. Ако една програма е била създадена за определени нужди или определени целеви групи, може да бъде предостави полезна информация за други изпълнители, които са изправени пред същата ситуация в различен регион. Дори и дадена програма да не е минала добре, може да има позитивен ефект върху превенцията в дългосрочен план, като помага на други изпълнители, които имат същия проблем.

Повече информация какво трябва да се вземе под внимание когато се разпространяват заключения може да бъде намерена в листовката *Проучвания на политики, базирани на доказателства* (Европейска комисия, 2010г.) Освен това секцията *Допълнителните насоки* предлагат съвети как данните да бъдат разпространени на практика, т.е. как уроците от приложението на дадена програма могат да служат на ежедневната практика на (други) изпълнители.

Основни стандарти:

8.2.1 Информация за програмата е разпространена.

Забележка:

разпространението на програмата може да бъде на местно, регионално, национално или международно ниво.

8.2.2 Определен е подходящ формат за разпространение на информацията.

Примери за формати: онлайн, печатни материали, презентации, научни трудове.

8.2.3 Определен е човек или екип, отговорен за разпространението на информация за определената програма.

- тези, които са свързани с програмата и оценяването ѝ по някакъв начин,
- други заинтересовани лица.

Пример: членове на екипа, изследвачи, участници. Други отговорности може да включват комуникация със заинтересованите лица, промоции на програмата, партньори на проекта.

8.2.5 Начините на разпространение са подходящи за целевата аудитория.
8.2.4 Определена е целевата аудитория, включително:

Пример: различни начини за разпространение сред различните общности или сред научни работници областта на превенцията).

8.2.6 Взети са под внимание правните аспекти на отчитането на програмата.

Пример: интелектуалната собственост, потенциалната продажба на продукти или забрана за такава).

8.2.7 С цел да улесни копирането на програмата, продуктите за разпространение на информацията включват:

- детайли за придобития опит по време на приложението на програмата; *Примерни аспекти, които да се вземат под внимание: теоретическите и практическите резултати от дейностите, знанията и опита от иновативната работа.*

8.2.8 Нивото на детайлност в разпространението на информацията позволява на заинтересованите страни да оценят програмата. т.е. дали интервенцията трябва да бъде адаптирана; копирана; приложена в широк мащаб; дали трябва да ѝ се даде статут на образцова програма и т.н.

**Допълнителни
експертни
стандартни:**

8.2.9 Съществува плана за разпространение на резултатите.

8.2.10 Определените целеви аудитории включват целевите групи.

8.2.11 Времевата рамка за разпространение е уточнена.

8.2.12 Направена е оценка колко е било успешно разпространението на информацията.

8.2.13 С цел да улесни копирането на програмата, продуктите за разпространение на информацията включват:

- необходимите условия и ресурси в подкрепа на програмата, нейната адаптацията, приложение и осигуряване на устойчивост; *Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: необходимите финансови и човешки ресурси; квалификация на членовете на екипа;*
- детайли за неуспехите; *Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: нереалистични цели.*
- казуси;
• образци и продукти; *Примерни аспекти, които да бъдат взети под внимание: илюстриране на реалностите и потенциалните резултати на интервенцията.*
- фактическите инструменти и материали, използвани в програмата, заедно с подробни описания как да бъдат използвани; *Примери за инструменти и материали: материали за интервенцията (напр. работни книги, учебници за обучение на екипа), мониторинг и оценяване.*

8.2.14 Продуктите за разпространение на информация за програмата са представени с ниво на детайлност, което дава възможност за проложение/копиране.

8.2.15 Предложени са обучение и техническа поддръжка.

Пример: включени са в учебните материали; обучение на други изпълнители

8.12.16 Публикувана е информация за програмата.

Пример: в научни списания; доклади в уебсайта на организацията изпълнител).

8.3 Ако се

предвижда финален доклад

Финалният доклад документира обхвата и дейностите на програмата, и където е възможно, заключенията от крайните оценки. Стандартите в тези компоненти описват на кратко какво трябва да съдържа програмата. Тези стандарти трябва да се вземат под внимание при изготвянето на финалният доклад, тъй като той е пример за продукт за разпространение.

Когато се изготвя финалният доклад е полезно да се почерпи от документацията изготвена в по-ранни етапи на проекта (виж: 1.3: *Описание на нуждите – обосновка на интервенцията*; Етап 3: *Формулиране на програмата*; 5.1: *Планиране на програмата – илюстриране на плана на проекта*; 5.6: *Представяне на описание на програмата*; 6.2: *Изпълнение на интервенцията* и Етап 7: *Крайни оценки*). Съдържанието и формата на финалният доклад трябва да бъде подходящ за целевата аудитория. По тази причина, ако се използва вече съществуваща документация, тя трябва да бъде внимателно редактирана. Например, ако докладът е предназначен за широката общественост, може да не е подходящо да се описват данните по ефективността в толкова детайли, колкото в оригиналната формулировка на програмата. Ако пък докладът е предназначен за професионалната общност, детайлно описание би било от ключова важност.

Консултациите, проведени за разработването на тези стандарти показват, че в някои региони е общоприета практика за изпълнителите на програмата редовно да обновяват докладите за възложителите и за осигуряващите финансиране. Тези доклади, обаче, обикновено не са достъпни за професионалната общност, целевите групи или широката общественост. Делегатите направиха предложение тези доклади да бъдат редактирани и да бъдат публично достъпни (напр. на уебсайта на изпълнителя). Това би изтъкнало работата на изпълнителите, но също така би помогнало за разпространението и дискусията на добри практики. Финален доклад обаче не винаги е изготвен. Ако такъв не е изготвен, информация за програмата трябва да бъде разпространена чрез други методи, например чрез презентации (виж 8.2: *Разпространение на информация за програмата*).

Основни стандарти при изготвяне на финален доклад:

8.3.1 Изготвен е финален доклад.

8.3.2 Финалният доклад включва информация за:

- съображенията за програмата;

Забележка: това представлява обобщение на оценката на нуждите.

- целевата група;

- целите на програмата;

- рамката;

- интервенцията и нейните дейности;

- план на проекта;

Забележка: не е необходимо планът на проекта да е детайлен, може да бъде направено обобщение на основните дейности на програмата.

- информация за донорите и други източници на финансиране.

8.3.3 Информацията във финалния доклад е:

- точна и лесна за четене;

т.е. разбираема за голяма част от хората или за целевата аудитория .

- логично организирана и последователна.

Допълнителни експертни стандарти:

8.3.4 Финалният доклад включва информация за:

- целите на програмата;

Основен стандарт, ако доклада е изготвен за професионална аудитория.

- оригиналната интервенция и нивото ѝ на адаптация;

Основен стандарт, ако е използвана вече съществуваща интервенция.

- теоретичния модел на интервенция;

Основен стандарт ако е използван теоретичен модел.

- данни за ефективността;

Основен стандарт, ако доклада е изготвен за професионална аудитория.

- заключения от оценката на резултатите;

Основен стандарт, ако е правена оценка на резултатите.

- заключения от оценката на процеса;

Основен стандарт ако е правена оценка на процеса.

Забележка: когато не е направена оценка на процеса, вместо нея могат да бъдат описани заключенията от мониторингите.

- информация за разходите по приложението на програмата

8.3.5 Доклада се допълва по-късно от заключенията от проследяването.

Забележка: тези допълнения трябва да се основават на дългосрочно проследяване.

Пример: краткосрочни - до шест месеца; средносрочни - >6 до 12 месеца, дългосрочни ->12 месеца след приключване на интервенцията.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение

Моля отбележете, че към този наръчник е налично онлайн допълнение на адрес:

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

Онлайн допълнението включва:

- препратки към допълнителни насоки, свързани с някои от групите стандарти (напр. професионално развитие на екипа; етични принципи в превенцията; познаване на политиката и законодателството в областта на наркоманиите; оценка на нуждите; оценка на ресурсите, формулиране на програма; дизайн на интервенцията; управление и мобилизиране на ресурси; изпълнение и мониторинг; крайни оценки; разпространение и усъвършенстване).
- съкратена версия на стандартите във формата на чеклист за самоанализ;
- препоръки за прилагането на стандартите;
- списък с организации, които са участвали в структурираните консултации за разработване на стандартите;
- повече информация за текущата ситуация във връзка с разпространението и употребата на наркотици в Европейския съюз.

Оригинални документи за стандартите

Първият вариант на Европейските стандарти за качество на превенция на употребата на наркотици беше изготвен като се синтезираха критериите за качество, съдържащи се в документите изброени в тази секция. Документите са подредени по регион (Европа, Северна Америка, международни) и азбучно по държава в рамките на региона. В някои случаи, годината на публикация е приблизителна. Английски преводи на институциите и на заглавията на публикациите са добавени, където това е необходимо. Тези документи не са посочени като *Допълнителни насоки*, но много от тях съдържат не само критерии за качество, а и предлагат общи насоки за превенция на употребата на наркотици, поради, което могат да бъдат четени заедно със Стандартите.

Всички уеб страници са били достъпни последно на 11.04.2011г., освен ако не е посочено друго.

Чехия

Ministerstvo skolstvi, mladeze a telovychovy CR (Czech Ministry of Education, Sport and Youth) (2008), Standardy odborne způsobilostiposkytovatelů programu primární prevence užívání návykových látek (schválena revize) (Professional Qualification Standards for Providers of Primary Addictive Drug Use Prevention Programmes (revised edition)). Prague: Ministerstvo skolstvi, mladeze a telovychovy CR.

<http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/standards/prevention>

Финландия

STAKES (2006), Reaching For The Quality Star: Quality criteria for substance abuse prevention. National Research and Development Centre for Welfare and Health.

<http://neuvoa-antavat.stakes.fi/NR/rdonlyres/73F39AD6-6A0B-41CD-BA0C-7D18AB0A6FB3/0/>

Reachingforquality.pdf

Германия

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Federal Centre for Health Education) & Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (n.d.), Qualität in der Prävention (Quality in Prevention).

<http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/standards/prevention>

Ирландия

Drug Education Workers Forum (DEWF) (2007), A manual in quality standards in substance use education. Dublin: DEWF.

A copy may be requested by sending a request to info@dewf.ie.

Италия

Serpelloni, G. and Simeoni, E. (2002), La valutazione ex ante dei progetti di intervention contro l'uso di sostanze stupefacenti (The ex ante evaluation of projects targeting drug consumption). In: Serpelloni, G., Simeoni, E. and Rampazzo, K. (eds.) (Ministry of Health) (2002), Quality Management (Gestione della Qualita). Indicazioni per le Aziende Socio Sanitarie e il Dipartimento delle Dipendenze (Quality Management: Recommendations for the Sanitary Local Agencies and the Department for Addictions). Edizioni La Grafica, pp. 487–498.

http://www.dronet.org/pubblicazioni/monografie_dettaglio.php?monografie=2

Serpelloni, G. and Simeoni, E. (2002), Elementi di tecnica progettuale per gli interventi nelle dipendenze: indicazioni pratiche (Basic elements of planning techniques for actions targeting addictions: practical instructions). In: Serpelloni, G., Simeoni, E. and Rampazzo, K. (eds.) (Ministry of Health) (2002), Quality Management (Gestione della Qualita). Indicazioni per le Aziende Socio Sanitarie e il Dipartimento delle Dipendenze (Quality Management: Recommendations for the Sanitary Local Agencies and the Department for Addictions). Edizioni La Grafica, pp. 509–560.

http://www.dronet.org/pubblicazioni/monografie_dettaglio.php?monografie=2

Литва

Narkotiku kontroles departamento prie Lietuvos Respublikos (Drug Control Department) (2007), PSICHOAKTYVIU MEDZIAGU VARTOJIMO PREVENCIJOS PROJEKTO VERTINIMO FORMA (Psychoactive substances abuse prevention project evaluation form).

Польша

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (National Bureau for Drug Prevention (NBDP)) (2008), Projekt systemu rekomendacji programow profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego (Draft Original standards documents recommendation system for prevention and mental health promotion programmes). Warsaw: Krajowe

Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

<http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/standards/prevention>

Португалия

Instituto da Droga e da Toxicodependencia (Institute on Drug and Drug Addiction (IDT)) (2005), Programa de Intervencao Focalizada — PIF (Focused Intervention Programme — FIP).

<http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/standards/prevention>

Румъния

Agentia Nationala Antidrog (ANA) (National Anti-Drug Agency (NAA)) (2006), Decision No 1.862.064 /23 January 2006 regarding minimum quality standards for school-based prevention programmes.

Галисия (Испания)

General sub-directorate — Mental Health and Drug Dependency Galicia (SERGAS) (2007), Prevention Processes and Portfolio of Drug Prevention Services of the Galician Plan on Drugs.

<http://www.sergas.es/Publicaciones/DetallePublicacion.aspx?IdPaxina=40008&IDCatalogo=1774>

Великобритания

Standing Conference on Drug Abuse (SCODA) (1999), The right approach: Quality standards in drug education. London: SCODA.

Европейски Съюз

Council of Europe Pompidou Group (1998), Handbook Prevention: alcohol, drugs and tobacco.

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_21033_EN_Prevention%20Manual%20Pompidou%20Group.pdf

Канада

Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA) (2009), Building on Our Strengths: Canadian Standards for School-based Youth Substance Abuse Prevention: A guide for education and health personnel (Version 1.0). Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse.

http://www.ccsa.ca/2009%20CCSA%20Documents/ccsa0117812009_e.pdf

Бележка: Европейските стандарти за качеството на превенцията на употребата на наркотици са базирани на Версия 1.0 на този документ. Версия 2.0 е публикувана през 2010. Основните промени включват: елиминиране на дублирането на стандарти, намаляване на броя на стандартите (от 18 на 17), подобряване на секцията “Оценка и мониторинг”, уточняване на ползвателите на стандартите, подчертаване на принципа на изчерпателност в целия документ.

Съединените Американски Щати (USA)

Office of National Drug Control Policy (ONDCP) (n.d.), Evidence-Based Principles for Substance Abuse Prevention.

<http://www.whitehousedrugpolicy.gov/PREVENT/practice.html>

Flay, B.R. et al. (2005), Standards of Evidence: Criteria for Efficacy, Effectiveness and Dissemination. Prevention Science, 6 (3), pp. 151–175.

Society for Prevention Research (SPR) (2004), Standards of Evidence: Criteria for Efficacy, Effectiveness and Dissemination.

<http://www.preventionresearch.org/StandardsofEvidencebook.pdf>

National Institute on Drug Abuse (NIDA) (2003), Preventing Drug Use among Children and Adolescents. A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders (second edition). Bethesda, Maryland: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health.

<http://www.drugabuse.gov/pdf/prevention/RedBook.pdf>

Бележка: Италианска версия може да се намери под заглавието: Serpelloni, G. (2005), Prevenire l'uso di droghe tra i bambini e gli adolescenti. Una guida per genitori, educatori e amministratori basata sulla ricerca scientifica a cura del National Institute on Drug Abuse.

http://www.dronet.org/pubblicazioni/monografie_dettaglio.php?monografie=18

Center for Substance Abuse Prevention (CSAP) (2002), Achieving Outcomes: A Practitioner's Guide to Effective Prevention (Conference Edition). Rockville, MD.: CSAP.

<http://www.eric.ed.gov/PDFS/ED469593.pdf>

Организация на Обединените Нации

United Nations Office on Drug and Crime (UNODC) (2009), Guide to implementing family skills training programmes for drug abuse prevention. New York: United Nations.

<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/familyskillstraining.html>

Бележка: Италианска версия може да се намери под заглавието: Dipartimento Politiche Antidroga (a cura del) (2009) Guida alla realizzazione di programmi di formazione sulle abilita genitoriali per la prevenzione dell'uso di droghe.

http://www.dronet.org/pubblicazioni/monografie_dettaglio.php?monografie=68

Испанска версия може да се намери под заглавието: Naciones Unidas Oficina contra la Droga y el Delito (2009) Guia para la ejecucion de programas de desarrollo de aptitudes de la familia en materia de prevencion del uso indebido de sustancias. Nueva York: Naciones Unidas.

http://www.unodc.org/pdf/youthnet/family%20based/Spanish_Guide_Ebook.pdf

United Nations Office on Drug and Crime (UNODC) (2004), Drug abuse prevention among youth from ethnic and indigenous minorities. New York: United Nations.

http://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_ethnic_english.pdf

Допълнителни насоки

Следващият списък включва подбор на източници, както и линкове към законодателства и политики, свързани с употребата на наркотици на Европейско и международно ниво. Всички уеб страници са били последно достъпни на 11.04.2011, освен ако не е посочено друго.

Препратки към други източници, илюстриращи прилагането на стандартите на практика могат да бъдат намерени в раздел Допълнителни насоки на онлайн допълнението. Онлайн ресурсите включват линкове към бази данни програми образец , както и документи свързани конкретно с теми като развитие на членовете на екипа, етична превенция на наркотиците, оценка на нуждите и ресурсите, изготвяне на интервенция, основана на доказателства; прецизност на изпълнението, оценки и разпространение.

Онлайн допълнението към този наръчник е достъпно на

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

Източници

CCSA Canadian Centre on Substance Abuse (ongoing), Youth Drug Prevention.

<http://www.ccsa.ca/ENG/PRIORITIES/YOUTHPREVENTION/Pages/default.aspx>

Council of Europe Pompidou Group (ongoing), The Prevention Platform.

http://www.coe.int/t/dg3/pompidou/Activities/prevention_en.asp

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (ongoing), Best practice portal.

<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2010), Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK). A manual for prevention professionals. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_105843_EN_Manual4PERK.pdf

IREFREA European Institute of Studies on Prevention.

<http://www.irefrea.org>

UNODC United Nations Office on Drugs and Crime (2002), A participatory handbook for youth drug abuse prevention programmes: A guide for development and improvement. New York, United Nations.

http://www.unodc.org/pdf/youthnet/action/planning/handbook_E.pdf

UNODC United Nations Office on Drugs and Crime (ongoing), Drug Prevention.

<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/index.html>

UNODC United Nations Office on Drugs and Crime (ongoing), The Global Youth Network.

<http://www.unodc.org/youthnet/>

WHO World Health Organization (2010), ATLAS on substance use (2010): resources for the prevention and treatment of substance use disorders. Geneva, WHO.

http://www.who.int/substance_abuse/publications/Media/en/index.html

Политика и законодателство в областта на наркоманиите

Документи, с източници Европейски Съюз и Организация на Обединените Нации, са достъпни на няколко езика.

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (ongoing), Drug policy and law.

<http://www.emcdda.europa.eu/policy-and-law>

Този уебсайт съдържа информация за националните стратегии, планове и законодателства.

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (ongoing), European Legal Database on Drugs (ELDD).

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index5029EN.html>

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2005), Illicit drug use in the EU: legislative approaches. Lisbon, EMCDDA.

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_34042_EN_TP_IllicitEN.pdf

European Council (2004), EU drugs strategy (2005–12). 15074/04.

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_10375_EN_EU%20Drugs%20Strategy_EN.pdf

European Council (2008), EU drugs action plan for 2009–12, Official Journal of the European Union, 2008/C 326/09, 20.12.2008.

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index66221EN.html>

United Nations Single Convention on Narcotic Drugs of 1961 as amended by the 1972 Protocol.

<http://www.unodc.org/unodc/en/treaties/single-convention.html>

United Nations Convention on Psychotropic Substances of 1971.

<http://www.unodc.org/unodc/en/treaties/psychotropics.html>

United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988.

<http://www.unodc.org/unodc/en/treaties/illicit-trafficking.html>

United Nations General Assembly (1998), Declaration on the Guiding Principles of Drug Demand Reduction. A/RES/S-20/3, Annex.

<http://www.un.org/documents/ga/res/20sp/a20spr03.htm>

UNODC United Nations Office on Drugs and Crime (2009), Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem. Adopted at the high-level segment Commission on Narcotic Drugs, Vienna, 11–12 March 2009. New York, United Nations.

<http://www.unodc.org/documents/commissions/CND-Uploads/CND-52-RelatedFiles/V0984963-English.pdf>

Речник на термините

Кратък терминологичен речник - Европейски стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици

Речникът предлага кратко обяснение на ключови термини, използвани в стандартите. За лесна справка, обяснените термини са с *наклонен* шрифт, а където е приложимо, съответните стандарти са изброени в **удебелен** шрифт. Номерацията е еквивалентна на тази, която е използвана в Част 2 от този наръчник. Терминът „Стандарти“ се отнася за Европейски стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици. Дефинициите са на основата на оригиналните стандарти, включени в прегледа на литературата, както и на речниците изброени в края на тази секция, и документите, включени под наименованието Допълнителни насоки (онлайн анекс).

Достъп

Степента, до която хората (напр. членовете на целевата група) са способни да получат информация, услуги и т.н. Барьерите, които възпрепятстват достъпа може да са практически (напр. място, време, грижа за децата) или по-деликатни (напр. риск от стигматизиране, културна приемственост).

Стандарт D: Етични принципи в превенцията; 5.4: Привличане и задържане на участници

План за действие

Виж: План на проекта

Дейности

Общ термин в Стандартите, отнасящ се до превантивната работата напр. стратегии, политики, практики, програми. Дейности се осъществяват с цел реализиране на програмата, напр. дейности за професионално развитие на екипа, осигуряване на финансиране; дейности за реализиране на интервенцията. Тези дейности, които са най-важни за успеха на програмата формират, така наречените „критични“ дейности. Дейностите за реализиране на интервенцията са подгрупа на дейностите по програмата, обхващайки тези елементи, които се отнасят до участниците, напр. лекции, екскурзии, ролеви игри.

Адаптация

Съзнателни и планирани промени в интервенцията. Адаптацията се правят: 1) като част от проучването при приложението на вече съществуваща интервенция, за да тестват ефективността на дадената интервенция под същите или различни обстоятелства (напр. целева група, условия, интензитет); 2) за да пригледат интервенцията към определени изисквания (напр. култура на целевата група, икономически реалности) с цел да се запази или повиши ефективността. Адаптацията не включва непланирани промени, тъй като такива имат потенциал да компрометират ефективността. Адаптацията е позната също и като пресъздаване (EMCDDA, 1998).

Стандарт 4.2: Ако е избрана вече съществуваща интервенция

Агенция

Виж: Организация

Цел

Формулировка на общата насока, желания резултат и идея на програмата. Целите могат да бъдат формулирани по-общо от търсените резултати и не е необходимо да бъдат измерими или достижими в рамките на конкретната програма. Например, дългосрочните цели могат да бъдат постигнати няколко години след като приключи интервенцията, или самата интервенция може да допринесе само частично за постигане им. Целите сами по себе си не са достатъчни да се приложат или оценят програмите. Тяхната задача е да обобщят идеята, от която произлиза точна формулировка на търсените резултати.

Целите и търсените резултати обособяват логическа прогресия. Фигура 4 дава пример за това как една дългосрочна цел обособява търсените резултати.

Стандарт 3.3 Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи

Неофициални данни

Виж: Данни

Отпадане

Непланирано намаляване на броя участниците след началото на интервенцията. Получава се в резултат на отпадане на участници от интервенцията или оценката, т.е. такива, които участват в първата (първите) сесия (сесии) и първоначалното събиране на данни, но не остават до края на интервенцията и финалното събиране на данни.

Свойства

Третото ниво на детайлност в рамките на Стандартите. Свойствата съдържат най-детайлните описания и се различават от основните и експертните стандарти. Другите нива на детайлност в Стандартите се състоят от *компонентни* и *етапи*.

Първоначални данни

Данните, които се събират от участниците в началото на интервенцията, за информация на мониторинга и финалните оценки.

Напредъка/прогреса на интервенцията се измерва като се сравняват данните, събрани по време и в края на интервенцията с данните от самото начало.

Критерий

Виж: Критерий за оценка

Облагодетелствани лица

1. Директно облагодетелствани лица: виж Участници
2. Потенциално, или индиректно облагодетелствани лица: виж Индиректно облагодетелствани лица

Полза

Преимствата, които са резултат от определени действия за определени лица (напр. участниците), групи (напр. общностите) или организации (напр. организациите - реципиенти).

Пристрастност/Отклонение

Отклонение в резултатите. Пристрастността в резултатите може да бъде умишлена или неумишлена. Има много различни видове отклонение. Например, литературен преглед може да бъде пристрастен ако са включени само някои видове публикации (напр. само списания), а доклад може да бъде пристрастен ако дадени заключения не са докладвани (напр. изключени са негативните заключения). Пристрастността може да е налична и при подбора на участниците, събирането на данни и анализа на данни. Извадката от участници може да е пристрастна, ако не е представителна за дадената целева група. Например, членове на целевата група, които имат висока мотивация е вероятно да участват в интервенцията и да останат до края и (пристрастност при подбор, пристрастност при отпадане). В резултат, ефективността на интервенцията, що се отнася до цялата целева група, може да е преувеличена.

Бюджет

Количеството налични пари, напр. за програмата. Бюджетът също така представлява и максималната допустима сума за изразходване, т.е. разходите на програмата не трябва да надвишават бюджета. Бюджетирането се отнася до процеса на управление на бюджета, напр. определяне на бюджет за индивидуални разходи. Предвижданията за бюджета и разходите са документирани във финансовия план.

Стандарт 5.2 Планиране на финансовите нужди

Капацитет

Виж Ресурси

Дете

Виж Млади хора

Компетентност

В Стандартите, знанието, умението и поведението на членовете на екипа, които са необходими за успешното приложение на програмата. Компетенциите могат да бъдат обособени в четири големи категории: основни компетенции (напр. знание за ефективните стратегии за превенция на употребата на наркотици); специфични компетенции (напр. специфични знания и умения свързани с интервенцията); общи компетенции (напр. общи социални умения, мениджмънт на проекти); мета-компетенции, които позволяват на членовете на екипа да отговорят на индивидуалните нужди на участниците (напр. културна осъзнатост) (адаптирано от Pilling et al., 2010).

Стандарт С: Професионално развитие на екипа

Група за сравнение

Виж: Контролна група

Компонент

1. Второто ниво на детайлност в рамките на Стандартите. Компонентите представляват действията, които трябва да бъдат предприети на всеки етап на проекта. Има общо 35 компонента. Четири от тях се намират в центъра на проектния цикъл и трябва да бъдат преразглеждани на всеки етап на проекта („Общи теми/пресечни компоненти“). Останалите 31 компонента се отнасят до различни етапи на проекта. Останалите две нива на детайлност на Стандартите се състоят от етапи на проекта и свойства).

2. Една от няколко части, които заедно формират една пълна програма. Многокомпонентна интервенция включва гама от различни дейности на интервенцията.

Общност

Група от хора живеещи и/или работещи в определена географска зона (напр. квартал, област на град), и/или имат еднакъв социален или културен произход, интереси или опит (напр. етнически, религиозен, лингвистичен). В зависимост от общността, до определена степен може да споделят обща идентичност. Често, индивидите принадлежат към няколко общности, в зависимост от например, географско местоположение, занимание, интереси (WHO, 1998).

Стандарти 1.2 Оценка на употребата на наркотици и нуждите на ниво общност; 2.1 Оценка на целевата група и ресурсите на ниво общност

2. Професионална общност: Съвкупността професионалисти, работещи в дадена област (напр. научна общност).

Готовност на общността

Виж: Готовност

Контролна група

Група хора, които служат за отправна точка, от която се интерпретират промените в групата, която е участвала в интервенцията по време на оценяването. Индивидите в контролната група са близки до участниците в интервенцията, но не участват в нея. Те може да не са обект на интервенция изобщо, или да участват в алтернативна интервенция, или в дейности, които не са свързани с превенция. Данните събрани от контролната група се събират по същите процедури, както и в групата, участвала в интервенцията. Ако възникнат някакви промени само в групата, участвала в интервенцията (оценени чрез статистическо проучване), е по-вероятно те да са резултат на интервенцията. Ако възникнат промени в двете групи, те може да не са свързани с интервенцията и да са причинени от различни, неизвестни фактори. Контролните групи се използват в полу-експериментални практики и рандомизирани, контролирани проучвания. Други термини, които сочат към използването на контролни групи включват контролирани практики, контролно-групови практики, контролирани условия. Контролните групи са известни и като сравнителни групи.

Стандарт 4.4: Ако се планират финални оценки

Разход

Директен/индиректен разход: Количеството пари, което е необходимо за програмата. Могат да бъдат разграничени два вида разходи: директните разходи са директно свързани с времетраенето на програмата (напр. заплати на екипа), докато индиректните разходи не са свързани времетраенето на програмата (напр. учебници и други материали). Оценка на бюджетите и разходите са документирани във финансовия план.

Стандарт 5.2: Планиране на финансовите нужди

2. Алтернативни разходи: Стойността (ползата) от следващата най-добра алтернатива за някой, който избира между няколко опции. Алтернативните разходи не се ограничават до финансови разходи, а включват и други аспекти като загуба на време или удоволствие. Например, участниците може да трябва да се откажат от времето си за работа или удоволствие, за да участват в интервенцията или базата, където се провежда интервенцията може да не може да бъде използвана за други нужди.

Анализ разходи-ползи

Процесът на анализиране на връзката между разходите на програмата и ползите на различни нива (напр. индивидуално, обществено). Резултатите се изразяват в парична стойност. Виж още: анализ разход-ефективност.

Анализ разход-ефективност

Процесът на анализиране на връзката между разходите на програмата и позитивните (здравните) ефекти върху участниците. Ако са налични няколко ефективни програми анализът разход-ефективност помага да се определи коя от тях постига най-добри резултати с най-малко ресурси. Например, дадена програма може да струва повече от алтернативата си, но и да има много по-добри резултати. Анализът разход-ефективност не трябва да се бърка с ефективност.

Обхват

Степента, до която дадена интервенция достига до целевата си аудитория. Обхватът може да бъде изразен количествено, като съотношение на броя реални участници към броя индивиди в целевата група. Това изисква точно определяне на целевата група и количествена оценка на размера ѝ.

Културна чувствителност

Желанието и способността (напр. на членовете на екипа) да разберат важността на културата, да оценят културните разлики, да откликнат ефективно на културно предопределените нужди и да обединят културните особености във всички аспекти на работата по превенция. Културната чувствителност може да се изразява, например, в превеждането на знаци и материали, в уверението, че съдържанието на интервенцията е уместно от културна гледна точка, или като взема под внимание културните аспекти при сформирването и поведението на екипа.

Стандарт С: Професионално развитие на екипа; D: Етични принципи в превенцията; 4.3: Адаптиране на интервенцията за целевата група

Култура

Набор от ценности, вярвания, отношение, поведение (напр. обичаи), форми на комуникация (напр. език, изкуство, символи, музика) и т.н., които характеризират определена социална група или организация (виж Общност). Способността за интеграция на културните особености в превантивната работа е известна като културна чувствителност.

Стандарт 1.4: Разбиране на целевата група

Средство за събиране на данни

Средство, използвано да събира информация, напр. за целевата група. Примерите включват самостоятелни въпросници, интервюта или протоколи за наблюдение. Валидизирани средства са тези, които следват критерия за обективност, надеждност и валидност. Средства за оценка са средства за събиране на данни, които се използват с цел оценяване.

Разпространение

1. Разпространение на информация за програмата: Комуникиране на детайли относно програмата, и където е възможно заключения от оценяването, към съответните целеви аудитории, като научната общност и/или професионалната общност в областта на превенцията, финансиращите и целевите групи.

Етап 8: Разпространение и подобрене

2. Разпространението на програмата („машабиране“): Репликиране/копиране на програмата на голям мащаб, напр. с повече участници, покривайки по-голяма географска област и т.н. В този случай, програмата първоначално е изпробвана в малък мащаб с цел да се определи ефективността и, напр. в ограничен брой училища. След като веднъж ефективността и е била демонстрирана, се прилага на по-голям мащаб, напр. в училищата на национално ниво.

Детерминанта на здравето

Всеки фактор, за който се смята, че оказва влияние на здравето, като биологичен (напр. възраст, пол, генетика), социално-икономически (напр. образование, заетост, приходи), околна среда (напр. замърсяване, работни условия), политически (напр. здравна политика), структурен (напр. достъп и наличност на услуги) и културни фактори (напр. роли на половете). Проксималните детерминанти на здравето, като индивидуално поведение, са по-слабо свързани със здравето.

Наркотик

Всяко психоактивно вещество, т.е. вещество, което взето в достатъчно количество може да измени психическите и физически процеси. Психоактивните вещества включват алкохол, тютюн, нелегални вещества (т.е. тези, чиито производство, продажба или употреба са забранени или ограничени от международните или национални закони за контрол на наркотиците), летливи вещества (газове, изпарения от лепила, аерозоли и подобни продукти), медикаменти с и без рецепта и нови психоактивни вещества (напр. “legal highs”). Психоактивните вещества са известни още като субстанции или съединения; нелегалните психоактивни вещества (наркотици) са известни още като контролирани или нелегални наркотици. Бележка: В тази дефиниция не влиза храна.

Стандарт 3.3: Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи

Намаляване на търсенето на наркотици

Общ термин, използван в международните конвенции за контрол на наркотиците, описващ дейностите, които целят да намалят търсенето на (нелегални) наркотици. Намаляване на търсенето на наркотици включва превенция на употребата на наркотици, лечение и рехабилитация. Различно е от намаляване на предлагането, което има за цел да ограничи производството и разпространението на (нелегални) наркотици, чрез налагане на закона. На практика, ограничаването на търсенето и на предлагането се допълват взаимно и формират всеобхватни политики в областта на наркоманиите.

Превенция на употребата на наркотици

Всяко действие, което е (поне от части) насочено към превенция или намаляване на употребата на наркотици, и/или негативните последици от тази употреба за населението или отделни подгрупи, включително превенция или отлагане на започването на употребата на наркотици; насърчаване на спирането на употребата на наркотици; намаляване на честотата на употреба и/или употребяваното количество; прекратяването на рискови или вредни модели на употреба; и/или превенция или намаляване на негативните последици от употребата. Превантивните действия: могат да бъдат насочени към различни целеви групи (напр. ученици, млади правонарушители); реализирани в различни условия (напр. общности, училища, семейства); могат да използват различни методи и идеи (напр. предоставяне на информация, обучение в социални умения); могат да бъдат и еднократни или дългосрочни. Някои дейности се отнасят директно до употребата на наркотици, други насърчават здравословния начин на живот като цяло и окуражават здравословни избори като по този начин косвено предотвратяват или намаляват употребата на наркотици. В зависимост от това как е определена целевата група, могат да бъдат разграничени следните видове превенция: универсална превенция, селективна превенция, индикативна превенция. Превенцията сред оръжията среда е друг пример за превантивна дейност. Използваната по-рано типология разграничава превенцията на първична, вторична и третична. Превенцията на употребата на наркотици е известна още като превенция на злоупотребата с наркотици.

За да бъдат класифицирани като превенция на употребата на наркотици в контекста на Стандартите, дейностите трябва изрично да споменават превенцията в документацията на техния проект.

Интервенция за превенция на употребата на наркотици

Виж: Превенция на употребата на наркотици; Интервенция

Програма за превенция на употребата на наркотици

Виж: Превенция на употребата на наркотици; Програма

Употреба на наркотици

Консумацията на вещества с цел различна от предписано лечение или научно тестване. Употребата на наркотици може да бъде експериментална, нередовна (напр. по-рядко от веднъж в седмицата) или редовна (напр. поне веднъж в седмицата). Според Световната Здравна Организация (СЗО) рисковата употреба е тази, която увеличава риска от вредни физически, психически и социални последици за употребяващите и тяхната социална среда (напр. семейство, общност), докато вредна употреба е тази, която вече има поражения върху психическото и физическото здраве на човека и в много случаи има и социални последици. Употребата на наркотици е известна още като злоупотреба с наркотици/вещество. Термин като „злоупотреба“ може да бъде счетен за съдителни, ако се използва да опише употребата на наркотици като цяло; той е най-подходящ когато става въпрос само за вредна употреба

Ефект

1. Резултат или въздействие на дадена интервенция, или набор от интервенции, при оценяване. Процесът на оценяване на резултатите има за цел да открие ефектите от и ефективността на интервенцията. „Размерът на ефекта“ предоставя количествена оценка на ефекта. Може да бъде калкулиран като разликата в осреднените стойности между целевата група и контролната група по даден индикатор, като се раздели на стандартното отклонение на контролната група или двете групи (EMCDDA, 2011).

Ефект от наркотиците: психически, физически, поведенчески и т.н.

Ефективна интервенция

Интервенция, която дава желаните резултати без да причинява вреда. Американското Общество за изследване на превенцията определя характеристиките на ефективна интервенция в „Стандарти за доказателства за ефективност“ (Flay et al., 2005).

Стандарт 7.1: Ако се провежда оценка на резултатите

Ефективност

Степента, до която интервенцията на практика води до желаните резултати без да причинява вреда. При оценката на резултатите, проучванията на ефективността тестват дали интервенциите са ефективни в реални или естествени условия (Flay et al., 2005), напр. когато са направени от учител в училище, в сравнение с обучен професионалист в процеса на изследване. Те уточняват при какви условия интервенциите са ефективни, като вземат под внимание въздействието на промените (напр. в какви условия и с какво качество е приложена интервенцията). Проучванията на ефективността се различават от проучванията на ефикасност, които тестват интервенцията в идеални условия.

Размер на ефекта

Виж: Ефект

Ефикасност

При оценка на резултатите, степента до която дадена интервенция дава, в идеални условия, желаните резултати без да причини вреда, напр. когато е приложена от съставителя на програмата или специално обучен професионалист. Условията са контролирани с цел да се избегнат отклоненията. Проучванията на ефикасността се различават от проучванията на ефективността, които тестват интервенциите в реални условия и изрично проучват въздействието на отклоненията.

Ефективност

Оптималната употреба на ресурси, т.е. мярка на връзката между разходите на и резултатите от програмата. Дадена програма е неефикасна ако същия резултат може да бъде постигнат с по-малко ресурси (напр. по-евтино оборудване, по-малък екип), или ако същите ресурси могат да доведат до по-добри резултати (напр. да се въвлечат по-голям брой участници). Ако са налични няколко ефективни програми, може да бъде направен анализ разход-ефективност, за да се определи коя програма постига най-добрите резултати с най-малко ресурси. Но, трябва да се има предвид, че ефективността се различава от ефикасността.

Превенция на окръжаващата среда

Дейности за превенция, които се фокусират върху окръжаващата среда, в която живеят хората. Превенцията на окръжаващата среда включва ред дейности, зависещи от това как е дефиниран термина „окръжаваща среда“. Дейностите може да се отнасят до социалните норми (напр. отношението към употреба на наркотици в общността), регулации (например изявени политики, забрана за тютюнопушене на обществени места), достъпност на наркотиците (напр. полицейски контрол), инфраструктурата (напр. повече осветление, камери за наблюдение) и т.н. В последствие, превенцията на окръжаващата среда може да послужи и за намаляване на търсенето на наркотици (виж Намаляване на търсенето на наркотици), предлагането, и/или вредите от употребата им.

Епидемиология

Изучаването на разпространението и причините за здраве и болести, напр. във връзка с употребата на наркотици. Епидемиологичната информация формира основата на дейностите, свързани с превенция на употребата на наркотици като показва, например, колко е разпространена употребата на наркотици и степента и естеството на нуждите в общността, свързани с тази употреба. Епидемиологията обикновено използва количествени проучвания (проучвания за разпространението, кохортни проучвания, рутинни статистики). Все повече се използват подходите на социалните науки (напр. социология, икономика), за да се поставят в контекст заключенията от епидемиологията.

Стандарт 1.2: Оценка на употребата на наркотици и нуждите на ниво общност.

Етични принципи в превенцията

В Стандартите това е превантивна работа, която се характеризира с етично и законно поведение от страна на изпълнителите и с ориентация към правата, автономията и нуждите на участниците (напр. позитивни резултати без вреди). Като цяло, етиката дава насоки, за това как хората би следвало да действат и как да решат какво е „правилно“ и „грешно“.

Стандарт D: Етични принципи в превенцията

Оценка

Систематичното събиране, обработване и анализ на данни от програмата, с цел да се прецени дали зададените цели са били постигнати и как. Методите могат да използват качествен и/или количествен подход. Оценката може да е „вътрешна“ или „външна“, в зависимост от това, дали индивидът или екипът, извършващи оценяването, работят в организацията, която подлежи на оценка или са външна организация (напр. университет, консултанти) (EMCDDA, 2010). Стандартите описват мониторинга като средство за непрекъсната оценка по време на изпълнението, а оценката на процеса и резултатите като по-целенасочена форма за оценка, която се извършва след интервенцията.

Стандарти 4.4: Планиране на финални оценки; 6.3 Мониторинг на изпълнението; 7: Финални оценки

Критерий за оценка

Критерий, според който може да се сравнява постигането на целите (определени и операционни). Всеки показател е свързан с индикатор за оценка и определя постиженията на този индикатор в цифри, или когато това не е възможно, с описание. Критерийите за оценка са познати също като индикатори на целевото представяне, или индикатори на успеха.

Фигура 5 илюстрира връзката между специфични и операционни задачи, индикатори за оценка и критерий.

Стандарт 4.4: Ако се планират финални оценки

Индикатор на оценката

Едномерна, заместваща мярка за концепция, която не може да бъде измерена или следена директно (EMCDDA, 1998), т.е. специфичната информация, която да бъде събрана за оценките на процеса и резултата. Целите и търсените резултати често са свързани с аспекти, които не могат да бъдат измерени директно (напр. употреба на наркотици, социални умения). По тази причина са трансформирани в индикатори, които помагат за оценката на тези цели. Индикаторите за резултати произлизат от цели и определени търсени резултати и се отнасят до промените в участниците. Примерите включват: споделяне за злоупотреба с наркотици; споделяне на намерението да се употребяват наркотици в бъдещето; комуникационни умения (напр. въпросник или наблюдение). Индикаторите на процеса произлизат от операционните цели и засягат приложението на програмата. Примерите включват: брой участници, честотата на участие, брой членовете на екипа, ангажирани се с изпълнението, и т.н. Понеже индикаторите са само приблизителни за сложните концепции, често се използва повече от един индикатор, за да се измери същата концепция. Индикаторите за оценяване са известни и като оценка на процеса и резултата, критерии за оценяване и т.н.

Фигура 5 илюстрира връзката между специфични и операционни задачи, индикатори на оценката и критерий.

Стандарт 4.4: Ако се планират финални оценки

Средство за оценка

Средство използвано за събиране на информация за мониторинг и финално оценяване, напр. самостоятелни въпросници, интервюта или протоколи за наблюдение. Валидизирани средства са тези, които следва критерия за обективност, надеждност и валидност. Evaluation Instruments Bank (EIB) на EMCDDA е онлайн архив на средства за оценка със свободен достъп.

Стандарт 4.4: Ако се планират финални оценки

Инструмент за оценка

Техническите ресурси, които са необходими, за да се проведе мониторинг и финална оценка, напр. инструменти за оценка.

Доказателства

1. Емпирична информация, т.е. информация базирана на наблюдения, експерименти и т.н.
2. Доказателства за ефективност: информация за ефективността на интервенцията за постигането на резултати. Тези доказателства обикновено се набавят от научни изследвания и са описани в професионалната литература, напр.

научни списания. Доказателства могат да бъдат извлечени и от оценки на резултатите, които не са част от изследователските проучвания, стига да са били направени по научен метод. Научните доказателства се различават от анекдотичните доказателства, които са базирани на субективност, напр. професионален опит, неструктурирани наблюдения. Като резултат, могат да бъдат разграничени различни нива доказателства, според това как са получени. Например, в критични оценявания на доказателствата, рандомизираните контролирани проучвания обикновено са считани за най-надеждни, докато професионалните мнения съставляват по-ниско ниво доказателства (ОСЕВМ, 2009).

Стандарт 3.5: Позоваване на доказателства за ефективност

3. Примери за доказателства: В Стандартите, примери за това как могат на практика да бъдат доказани постиженията на Стандартите (т.е. демонстрирани).

Превенция на употребата на наркотици, основана на доказателства

Превантивна работа, основана на систематични анализи на най-добрите налични доказателства, използване на доказателствата и осигуряване на съответствие с тях. Терминът „основан на доказателства“, често е взаимозаменяем с термини като „основан на проучване“ и „научно-основан“ (Kellam and Langevin, 2003, p. 140), но се различава от „ефективен“ (виж Ефективност) и „ефикасен“ (виж Ефикасност).

Експериментални практики

Виж: Рандомизирани контролирани опити

Експериментална група

Виж: Целева група на интервенцията

Външно оценяване

Виж: Оценяване

Прецизност

Степента, в която същинското изпълнение на интервенцията отговаря на оригиналния план на създателите на програмата (или внимателно адаптираната интервенция). Прецизността намалява, ако например, членовете на екипа не се придържат към оригиналния протокол и правят непланирани промени, напр. намалявайки броя на сесиите, изменяйки съдържанието на интервенцията.

Човек, работещ директно с участниците

Виж: Професионалист

Полова принадлежност

В Стандартите, набор от социални роли, поведения и т.н, които се считат за подходящи за мъже и жени, напр. какво означава да си „момче“ или „момиче“ в дадена култура. Тези вярвания може да се различават в отделните общности. В Стандартите културно определената „полова принадлежност“ се различава от „пол“, който се отнася до биологичните характеристики на мъжете и жените. Въпреки това, някои професионалисти използват тези два термина като взаимозаменяеми, като по този начин демонстрират тяхната взаимозависимост (напр. физическата дееспособност може да оказва влияние върху възможността за някои действия; възприемането на някои действия може да повлияе на физиологическите характеристики).

Универсалност

Степента, до която модела на интервенция, теоретическите модели, заключенията от оценките и т.н. могат да бъдат приложени на други целеви групи, условия и т.н.

Задача

В Стандартите, ясно излагане на желаните резултати за участниците след приключване на интервенцията. Ясна дефиниция на задачите е необходима за оценката на резултатите. Желаните резултати се извличат от дългосрочната цел, като я преобразуват в по-специфични и достижими желани ефекти. Например, различните желани резултати може да представляват различни аспекти от дългосрочната цел. Всяка задача е преобразувана в специфични задачи. Задачите са познати още като общи задачи или глобални задачи.

Фигура 4 дава пример за това как една дългосрочна цел се превръща в общи задачи и специфични задачи, докато Фигура 5) илюстрира връзката между специфични и операционни задачи, индикатори за оценка и критерий.

Стандарт 3.3 Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи

Ръководство

В Стандартите, общ термин за писмена информация, целяща да насочи действията в областта на общественото здраве, като насоки и препоръки, стандарти за качество, съвети, предложения и т.н.

Насоки

1. Набор от ръководни принципи, който да послужи при избора и оформлението на интервенцията. Насоките обикновено са базирани на систематични прегледи на литературата. Те често съдържат детайлни, поетапни инструкции (препоръки) за най-добрите варианти в дадени условия (напр. как да се откликне на специфичните нужди на целевата група). Тези насоки са известни още като практически насоки и практически препоръки и т.н. Стандартите правят разлика между насоки и качествен стандарт.

Вредна употреба

Виж Употреба на наркотици

Рискована употреба

Виж Употреба на наркотици

Здравна детерминанта

Виж Детерминанта на здравето

Високо качество на превенцията на употребата наркотици

В Стандартите, превантивната работа, която е: в съответствие с нуждите на участниците, позовава се на действащата политика и като резултат много вероятно да е уместна; основавана на етичните принципи; позована на научни теории и доказателства, и затова вероятно е ефективна; последователна и приложима.

Превантивните дейности, които се придържат към Стандартите, *ще* отговарят на тези критерии и следователно за тях *ще* се смята, че са висококачествени.

Човешки ресурси

Виж Екип

Негативни ефекти

Негативните ефекти, причинени от интервенцията, за участниците. Негативните ефекти могат да бъдат, например, повишаване на употребата на наркотици, вреди за участниците и т.н. Негативните ефекти могат да се отнасят до основни резултати, като употребата на наркотици или повишен брой нежелани инциденти или други негативни поведения („странични ефекти“). Негативните ефекти се различават от липсата на ефекти („неефективността“), тъй като липсата на ефекти предполага, че не е имало нито позитивни, нито негативни ефекти.

Изпълнение

Процесът на предприемане на действия според проектоплана. В Стандартите, „изпълнение“ обикновено се отнася конкретно до прилагането на планираната интервенция с участниците, докато „изпълнение на програмата“ включва други аспекти, като подбор на участници, обучение на екипа и т.н. Изпълнението в Стандартите се нарича още „приложение“

Стандарт 6: Изпълнение и мониторинг

Индикативна превенция

В контекста на превенцията на употребата на наркотици, действия, които са насочени към определени хора с повишен риск от (вредна) употреба на наркотици (адаптирано от Springer and Phillips, 2007). Това включва тези, които вече употребяват наркотици (но не са зависими според DSM-IV or ICD-10) и/или които подлежат на по-голям индивидуален риск в по-късен етап от живота (напр. заради опит в детството, психично заболяване или поведенчески разстройства) (виж Рискови фактори). Индикативната превенция може да цели предотвратяване на започването на употребата на наркотици, но още по-често се стреми да намали вече съществуващата употреба и преминаването ѝ в злоупотреба и вредната употреба. На практика може да има припокриване между индикативна превенция и селективна превенция или лечение (EMCDDA, 2009, p. 10).

Индикатор

Едномерна, заместителна мярка за по-комплексна концепция, която не може да бъде измерена или наблюдавана директно. Индикаторите могат да бъдат използвани за редица цели, напр. да послужат при определяне на нуждите или оценките (виж Индикатори за оценка). Обикновено, няколко индикатора се използват, за да се придобие по-пълно разбиране на концепцията.

Индиректни благодетелствани лица

Човек, който не участва в интервенцията, но потенциално може да се облагодетелства от позитивните ѝ ефекти. Например, социалната среда на участниците (напр. семейство, общност) може да се облагодетелства от промените в поведението на участниците (напр. намаляване в употребата на наркотици, подобряване на социалните умения). В допълнение, участниците могат да предадат знанията и уменията си от интервенцията, напр. връстници, членове на целевата популация, които не са взели участие в интервенцията. Това се използва в някои интервенции, където участниците не са представителни за целевата популация, но оказват индиректно влияние върху нея. В този тип интервенции, участниците са, например, връстници, семейства, или учители, докато членовете на целевата група са индиректните благодетелствани лица. Те са известни също като потенциални благодетелствани лица.

Средство

Виж Средство за оценка

Вътрешно оценяване

Виж Оценяване

Интервенция

Дейност, или поредица от дейности извършени в (директен) контакт с целевата група, с цел да се постигнат определени резултати (напр. да се предотврати или намали употребата на наркотици). В контекста на превенцията, терминът се използва в този общ смисъл, и не се отнася до същинските протоколи за лечение. Услугите са включени в тази дефиниция. В Стандартите терминът „интервенция“ се фокусира на дейностите, които целят да променят участниците, докато „проект“ се отнася до всички останали дейности като планиране, подбор на участници, обучение на екипа. Всички аспекти от работата по интервенцията и проекта са включени във всеобхватния термин „програма“.

Стандарт 4: Дизайн на интервенцията

Дейности на интервенцията

Виж Дейности

Група, участваща в интервенцията

Група от хора, които взимат участие в интервенцията или са неин обект. В проучванията групата, участваща в интервенцията се различава от контролната група. Индивидите в контролната група не са обект на интервенцията. Те стават отправна точка за настъпилите промени при хората, участвали в интервенцията при оценка на резултатите. Групата, участвала в интервенцията също така е позната като експериментална група.

Материали на интервенцията

Виж Материали

Логически модел

Графика, или графично представяне на компонентите на теоретичен модел (напр. „теоретически логически модел“) и/или на програмата („програмен логически модел“) (CSAP, 2002). Теоретическият логически модел илюстрира теорията на промените (т.е. идентифицира свързани междинни фактори и показва как те могат да постигнат резултати в даден контекст (напр. целева група). Програмният логически модел илюстрира логическата последователност на програмните дейности от началото до края, т.е. идентифицира дейностите на интервенцията или проекта и демонстрира вътрешната последователност на програмата. На практика е често срещано да се използва само един логически модел, свързващ теоретичните прегледи с практическите дейности (напр. като показва как дейностите влияят на междинните фактори).

Дългосрочен резултат

Виж: Резултат

Материали

В Стандартите, всички материални ресурси необходими за изпълнението на програмата, като материали на интервенцията, средства за мониторинг и оценка, техническо оборудване, презентации, уебсайтове и т.н. Материалите може да са свързани с нуждите на участниците (напр. илюстрирайки съдържанието на интервенцията) и/или с членовете на екипа (напр. предоставяйки инструкции за приложението).

Стандарт 5.5: Подготвяне на програмните материали

Междинен фактор

Променлива, която обяснява как интервенцията дава определени резултати. Превантивните интервенции обикновено не могат да са насочени директно към употребата на наркотици; вместо това те са насочени към междинни фактори, които имат влияние върху употребата на наркотици. Междинните фактори може да са директно свързани с употребата (напр. знания за наркотиците, вярвания за последиците, отношение към наркотиците, намерение за употреба на наркотици и т.н.; или може да бъдат индиректно свързани с употребата на наркотици, (напр. умения за живот, общи рискови и защитни фактори и т.н).

Средносрочен резултат

Виж Резултати

Мобилизация на ресурсите

Процес на активиране на ресурси, които са вече достъпни (напр. обучение на екип), както и набиране на нови ресурси (напр. подбор на участници, набиране на средства).

Стандарт 5: Управление и мобилизиране на ресурси

Модератор

Променлива, която влияе на връзката между интервенцията, междинните фактори и желаните резултати, т.е. влияе на това колко е ефективна интервенцията. Анализите на модераторите често се фокусират на условията на изпълнение, напр. дали интервенцията е била проведена както е планирано (виж Прецизност), кой е изпълнил интервенцията (напр. учител, изследовател), броя на сесиите, наличие на засилени сесии, и т.н. избора на модератор може да бъде определен и от теоретичния модел, напр. преобладаващи социални норми, разлики в структурата на семейството, нови политики.

Мониторинг

В Стандартите, непрекъснатото събиране и анализ на данни за процеса и резултата по време на изпълнение на интервенцията. Може да послужи за няколко цели като: да гарантира, че интервенцията се извършва по план (напр. прецизност, ефективност); идентифициране на променени или допълнителни изисквания (напр. нуждите на участниците, ресурси); подобряване на интервенцията, в процеса на прилагане; документиране на изпълнението (напр. финален доклад, финална оценка). Мониторингът е известен още като редовен преглед, контрол на качеството, отзвук, ревизия, вид формираща оценка и т.н. В Стандартите, мониторингът се различава от оценката на процеса, която анализира данните от процеса след изпълнението.

Стандарт 6.3: Мониторинг на изпълнението

Оценка на нуждите

Систематична оценка на естеството и размера на нуждите, както и евентуалните причини и фактори, оказващи им влияние. Данните обикновено са епидемиологични, но могат да бъдат набавени и чрез фокус групи, и т.н. Целта е да се идентифицират непосредствени нужди (напр. пропуски в предоставянето на услуги) и да се планират дейности, които отговарят на тези нужди. Стандартите подчертават нуждите, така както са дефинирани от политиките и законодателството, общността и членовете ѝ, и най-важното, (потенциалните) целеви групи и тяхната социална среда. Оценката на нуждите е позната и като анализ на нуждите. В Стандартите, оценката на нуждите се разграничава от оценката на ресурсите, която се фокусира върху оценяването на достъпните ресурси.

Стандарт 1: Оценка на нуждите

Неекспериментален дизайн

В проучванията за оценка на резултатите, проучване, в което резултатите се измерват само в групите, участвали в интервенция. Ако са събрани данни от групата, участвала в интервенция само след интервенцията, не е възможно да се направи някакво заключение за ефективността на интервенцията. Ако са събрани данни преди и след интервенцията, разликите между двете могат да бъдат описани. Въпреки това, не е възможно да бъде доказано, че тези промени са в резултат на интервенцията, тъй като за да стане това трябва да бъде използвана контролна група. Този вид неекспериментален дизайн е познат също като натуралистичен дизайн или дизайн „преди-след“ без контролна група. Видовете изследвания с контролна група включват полу-експериментални практики и рандомизирани контролирани проучвания.

Задача

1. Специфична задача: В Стандартите, ясно дефиниране на незабавна или междинна промяна, която е необходима, за да се постигне дадена цел на края на интервенцията. Не е необходимо да е свързана директно с употребата на наркотици.

Фигура 4 дава пример как една дългосрочна цел се обособява краткосрочни цели и специфични задачи.

Стандарт 3.3: Определяне на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи

2. Оперативна цел: ясно дефиниране на необходимото за постигането на специфична задача (напр. количество и вид контакт с участниците) (EMCDDA, 2011).

Фигура 5 илюстрира връзката между специфична и оперативна задача, индикатора за оценка и критериите.

Обективност

Индикатор за качеството на инструмента за събиране на данни. Даден инструмент за събиране на данни е обективен, ако дава резултати независимо от това кой го използва, за да прави измерванията. Други индикатори за качеството на инструмента за събиране на данни са надеждност и валидност.

Организация

1. В контекста на превенцията, организация, която е активна в, или допринася в областта на превенцията, напр. изпълнители, местна власт, изследователски институти. В Стандартите, организациите се наричат също „агенции“ или „институции“

В Стандартите, организация, която използва Стандартите, за да подпомага работата си, планира програмата и т.н. Примерите включват неправителствени организации, училища, местни власти, правителства и т.н.

За конкретна информация как да използвате Стандартите, моля вижте Въведението.

Резултат

Промените, които се случват в участниците като резултат на тяхното участие или досег с интервенцията. В Стандартите, резултатите могат да бъдат разграничени според това кога се очакват и как се измерват. Незабавни/непосредствени и междинни резултати се случват по време на интервенцията, в зависимост от целите. Крайните резултати се случват в края на интервенцията, съответстващи на целите. Често срещано е и да се вземат под внимание дългосрочните резултати, които отговарят на дългосрочните цели на програмата. При изследването на оценката на резултатите се прави проследяване, за да се провери колко дълго се поддържат тези резултати. Стандартите предлагат следните интервали за проследяванията: до 6 месеца след интервенцията (краткосрочни), между 6 и 12 месеца след интервенцията (средносрочни) и повече от 12 месеца след интервенцията (дългосрочни).

Резултатите се различават от продукцията на програмата.

Фигура 6 илюстрира връзката между цели, резултати и измервания.

Данни за резултатите

Виж: Оценка на резултатите

Оценка на резултатите

Системно събиране и анализ на данни с цел да се прецени дали са постигнати целите и да се установи дали интервенцията е била успешна. Ако оценката се провежда като рандомизирано контролирано проучване, е възможно наблюдаваните ефекти да се отдадат на интервенцията. Оценката на резултатите се различава от оценката на процеса, която анализира как е била изпълнена интервенцията.

Стандарт 4.4: Ако се планират финални оценки; 7.1: Ако се провежда оценка на резултатите

Продукция

Продуктът от дейностите на програмата, като това, което е предоставено (напр. проведени сесии), създадени структури (напр. готовност на общността), дадени възможности (напр. брой участници), публикувани материали (напр. финален доклад) и т.н. (EMCDDA, 2011). Продукцията се различава от резултатите, които се отнасят до промените в участниците.

Участници

Човек, който пряко участва или има досег с интервенцията. Участниците се подбират от междинните или крайните целеви групи. Крайните целеви групи са съставени от хората, към които са насочени позитивните резултати на интервенцията. (напр. за млади хора в риск от употреба на наркотици), докато междинните целеви групи се състоят от тези, които имат влияние върху целевата група (напр. семейство, връстници, учители). Обикновено участниците представляват само част от всички индивиди с необходимите характеристики за включване (напр. определен брой деца от всички деца в общността, които са уязвими). В контекста на оценяване, някои участници не получават интервенцията, тъй като са били разпределени в контролна група. Участниците са известни и като директно облагодетелствани лица.

Пилотна интервенция

Малко по размер проучване на интервенцията, преди пълното и приложение. (напр. с по-малко участници). Целта е да се изпробва приложимостта на планираната интервенция (напр. вярно ли е предвиждането на ресурси?), нейната ефективност (напр. дали резултатите са такива, каквито са били очаквани?) и уместността на съдържанието, материалите на интервенцията, средствата за оценяване и т.н. Знанията получени по време на пилотната интервенция се използват да подобрят приложението. Пилотната интервенция е известна и като вид формираща оценка.

Стандарт 6.1: Ако се извършва пилотна интервенция

Данни, събрани след интервенцията

Събирането на данни от участниците в края на интервенцията с цел те да бъдат използвани в оценката на резултатите. Прогресът на интервенцията се измерва като се сравняват данните от преди и след интервенцията. Ако такива са събрани от група, участвала в интервенцията само след интервенцията (неекспериментален дизайн), не е възможно да се направи заключение за ефективността на интервенцията.

Фигура 6 илюстрира връзката между цели, резултати и измервания.

Потенциални облагодетелствани лица

Виж: Индиректни облагодетелствани лица

Практикуващ/практик

Член от екипа, прекарващ много голяма част от времето работейки директно с членовете на целевата група, напр. изпълняващ интервенцията. Практиците са известни още като работещи в областта на превенцията.

Предварителни данни

Събирането на базови данни от участниците преди, или в началото на интервенцията, с цел да послужат при оценката на резултатите. Прогресът на интервенцията се измерва като се сравняват предварителните данни с тези събрани след интервенцията. Въпреки това, не е възможно да се докаже, че промените са резултат на интервенцията без използването на контролна група (виж Полу-експериментален дизайн, Рандомизирани контролирани проучвания).

Фигура 6 илюстрират връзката между цели, резултати и измервания.

Превенция

Виж: Превенция на наркотиците

Данни за процеса

Виж: Оценка на процеса

Оценка на процеса

Систематичното събиране и анализ на данни за процеса с цел да се разбере защо резултатите (не) са били постигнати и как програмата може да бъде подобрена в бъдеще. Ако се прилага вече съществуваща интервенция, оценката на процеса може да демонстрира прецизността на изпълнението. Данните за процеса се отнасят до производителността на програмата (напр. кои дейности са били извършени, с и от кого). Оценката на процеса документира производителността; след това анализира защо програмата е била приложена по този начин и как това може да се е отразило на резултатите. Аспектите, които трябва да бъдат взети под внимание обикновено включват: обхват (т.е. колко добре участниците представляват целевата група?); приемането на интервенцията от участниците (устойчивост на съдържанието и материалите); прецизност (дали интервенцията е проведена по план?); използване на ресурсите (напр. ефективност на разходите). Оценките на процеса са познати също и като прегледи на качеството, оценки на производителността, оценки на изпълнението, оценки на програмата и т.н. В Стандартите, оценката на процеса се разграничават от мониторинг, който анализира данните по време на изпълнението. Те се различават и от оценката на резултатите, които анализират резултатите за участниците.

Стандарт 4.4: Ако се планират финални оценки; 7.2: Ако се провежда оценка на процеса

Програма

В Стандартите, съвкупността от една (или няколко) интервенция (интервенции), както и съпътстващите ги оценявания (напр. оценка на нуждите, мониторинг, финална оценка) и заобикалящата ги административна структура (напр. управление на проекта, осигуряване на финансиране, обучение на екип, подбор на участници, разпространение, местни структури и приоритети). Затова термина „програма“ се използва като всеобхватен термин за всички интервенции и аспекти на проекта от превантивната работа. Национална стратегия за превенция на употребата на наркотици може да бъде разгледана като вид програма.

Дейности на програмата

Виж: Дейности

Проект

Начинание с определена цел и ограничено във времето. В Стандартите, терминът се използва по-конкретно, за да опише административната работа и бизнес страната в една програма за превенция (напр. управление на ресурсите). Тя се отличава от стратегията, която е широк план уточняващ приоритетите и основните дейности в областта на превенцията.

Цикъл на проекта

Виж: Етапи на проекта

План на проекта

Вътрешно средство, което да насочва изпълнението, илюстрирайки систематично основните задачи и стратегии необходими за приложението на програмата. Изготвя се веднага след като основните програмни елементи са определени (напр. целева група, вид интервенция). Проектопланът е от жизнено значение за изпълнението на програмата, но също и за документирането и прегледа на изпълнението. Различава се от описанието на програмата, което служи да информира външни страни за програмата.

Стандарт 5.1: Планиране на програмата – илюстриране на плана на проекта

Проектен етап

Първото ниво на детайлност в Стандартите. Осем обособени етапа на проекта са организирани хронологично в проектния цикъл, илюстрирайки жизнения цикъл на програмата (за превенция на употребата на наркотици) от началото (оценка на нуждите) до края (разпространение). Центъра на проектния цикъл съдържа общи теми/пресечни компоненти, които трябва да бъдат преразглеждани на всеки етап от проекта. Проектният цикъл представлява модел, който на практика трябва да бъде адаптиран към специфичните условия на проектите. Другите две нива на детайлност в Стандартите се състоят от компоненти и свойства.

Описание на програмата

В Стандартите, описание на програмата с фокус върху условията и възможните последици от участие (напр. цена, рискове и ползи). Изготвя се преди началото на интервенцията с цел да информира всички външни лица за програмата (напр. целевите групи, финансиращите органи). Описанието на програма е известно още като схематично изложение/скица на програмата или политика (например в училищен контекст). Описанието на програмата се различава от проектоплана, който е вътрешно средство за ръководене на процеса на изпълнение; различава се, също така, и от финалния доклад, който обобщава програмата след като веднъж е приключила.

Стандарт 5.6: Предоставяне на описание на програмата

Защитен фактор

В контекста на превенцията на употребата на наркотици, фактор, който намалява вероятността за започване на употреба на наркотици, или преминаване към по-вредни модели на употреба. Защитните фактори могат да бъдат на различни нива, като индивидуално (напр. социални компетентност, контрол на импулсите, високи образователни постижения), семейство (напр. здрава семейна единица, грижа и подкрепа, родителски контрол), връстници/общност (напр. норми срещу употребата на наркотици), контекстуално (напр. висок социално-икономически статус). Превантивната работата има за цел да подсили защитните фактори. Защитните фактори се различават от рисковите фактори.

Стандарт 1.4: Разбиране на целевата група

Изпълнител

В контекста на превенцията на употребата на наркотици, организация, която е активна в, или допринася за осъществяването на превенцията, напр. неправителствена организация в областта на превенцията, младежки групи, училища.

Стандарт за качество

Еталон, които помага да се прецени дали дадена дейност, изпълнител и т.н представляват високо качество. Стандартите за качество обикновено се базират на професионален консенсус. Главният им фокус е върху структурните и процесуални аспекти на осигуряването на качество, напр. оценка, състав на екипа, сигурност на участниците и т.н. Стандартите правят разграничение между стандартите за качество и насоките.

За информация за Европейските стандарти за качество за превенция на употребата на наркотици, моля вижте Въведение.

Полу-експериментален дизайн

В проучванията за оценка на резултатите, вид проучване, в което резултатите се измерват преди и след интервенцията в групата, участвала в интервенцията и контролната група, но без участниците да са разпределени на случаен принцип в групите. Вместо това, тъй като участниците в интервенцията може вече да са в контакт с услугата, хората за контролната група могат да са умишлено подбрани така, че да имат сходни характеристики с участниците в интервенцията („съчетаване“). Тъй като разпределението не е на случаен принцип, по-вероятно е да се появят (незабелязани) разлики и да се отразят на резултатите между контролната група и групата, участвала в интервенцията. Този вид проучване е известно също като проучване с контролна група с дизайн „преди-след“. Други видове проучвания включват неекспериментален дизайн и рандомизирани контролирани проучвания.

Рандомизация

В изследванията за оценка на резултатите, процесът чрез който хората с необходимите характеристики или естествени групи (напр. училищни класове) са разпределени на случаен принцип в група, участвала в интервенция, или контролна група. Разпределението е на случаен принцип, ако всяка единица (т.е. лице или група) има еднакви шансове да бъде избран както за групата на интервенцията, така и за контролната група. Това намалява вероятността за систематични разлики между участниците в интервенцията и в контролната група. Рандомизацията е характеристика на рандомизираните контролирани проучвания.

Рандомизирано контролирано проучване

В изследванията за оценка на резултатите, вид проучване, което включва разпределение на хората или естествените групи (напр. училищни класове) в групи, участвали в интервенция, или контролни групи на случаен принцип. Резултатите се измерват в двете групи преди и след интервенцията. Рандомизираните контролни групи се считат за най-силните показатели за ефективност. Този вид проучване е познат още като проучване с експериментален дизайн или „пред-след“ дизайн с контролна група и рандомизация. По-малко категорични видове проучвания включват неекспериментални и полу-експериментални дизайни.

Готовност

Осведомеността на заинтересованите страни (целева група, общност) във връзка с нуждите, свързани с употребата на наркотици, и техният интерес, готовност и желание да подкрепят превантивните дейности. Липсата на готовност у целевата група и общността може да бъде бариера към работата по превенцията. Отчетливи етапи на готовност на общността са идентифицирани при проучвания (напр. Plested et al., 1999).

Стандарт 2.1 Оценка на целевата група и ресурсите на ниво общност

Организация реципиент

В Стандартите, външна организация (напр. училища, читалища, нощни клубове), в рамките на които се прилага интервенцията, ако не се прилага в помещенията на изпълнителя. Причините, поради които интервенцията може да бъде приложена извън помещенията на изпълнителя са различни, напр. организациите реципиенти са поръчали интервенцията, осигурява се достъп до целевата група при поискване на изпълнителя и т.н. Организацията реципиент е известна също като приемаща организация.

Подбор

Процеса на избиране на група от участници от по-голямата целева група. При някои интервенции, участниците не се избират от целевата група, а от група от хора, които имат влияние върху членовете на целевата група (напр. семейство). Подбора се състои от избор на лица с нужните характеристики за включване в интервенцията информирането им за програмата, поканата им да участват, записването им, и уверението, че започват интервенцията (напр. да посетят първата сесия).

Стандарт 5.4: Подбор и задържане на участници

Надеждност

Индикатор за качеството на инструмента за събиране на данни. Даден инструмент за събиране на данни е надежден, ако дава последователни резултати, напр. с едни и същи неща всеки път („последователна надеждност“), или с различните обекти в рамките на същия инструмент („вътрешна последователност“). Последователната надеждност е важно условие за оценката на резултатите; употребата на надеждни инструменти, гарантира че наблюдаваните промени се дължат на истински промени в участниците, и не резултат на ненадеждни инструменти за оценка. Други индикатори за качеството на инструментите за събиране на данни са ефективност и валидност.

Репликиране/Копиране

Прилагането на интервенция, която вече е била изпълнявана поне веднъж в миналото. Репликирането на съществуваща интервенция може да бъде по-ефикасно от създаването на нова интервенция, тъй като използва вече съществуващи материали и т.н. Също така е важно от научна гледна точка, тъй като проверява дали предишни резултати могат да бъдат повторени („репликани“). Ако репликацията/копирането се провежда в нови условия, също така се проверява дали заключения за ефективността на интервенцията могат да бъдат генерализирани (напр. за различни условия или целеви групи).

Стандарт 4.2 Ако е избрана вече съществуваща интервенция

Ресурси

Пари, време, хора (напр. членове на екипа, членове на целевата група), компетенции (напр. умения, знания, опит), информация, връзки, материали (напр. оборудване) и т.н, които са налични или необходими за изпълнението на програмата.

Стандарт 2: Оценка на ресурсите; 5. Управление и мобилизиране на ресурси

Оценка на ресурсите

Оценка на всички налични ресурси, за индивида, организацията или общността и т.н. с особен акцент на тези ресурси, които могат да бъдат използвани в планираната програма (напр. готовност на общността). В Стандартите, оценката на ресурсите е разграничена от оценката на нуждите, която има за цел да идентифицира непосредствени нужди.

Стандарт 2: Оценка на ресурсите

Задържане

Процесът на уверение, че участниците ще останат в интервенцията до края и, или докато целите са били изпълнени (в зависимост кое от двете по-подходящо).

Стандарт 5.4: Подбор и задържане на участници

Рисков фактор

В контекста на превенцията на употребата на наркотици, фактор, който увеличава вероятността за започване на употреба на наркотици или преминаването към по-вредни модели на употреба. Рисковите фактори могат да бъдат открити на различни нива, като например индивидуално (напр. асоциално поведение, липса на самоуважение, лоши резултати в училище), семейно (напр. употреба на наркотици от родителите, липса на подкрепа, липса на родителски контрол), връстници/общност (напр. връстници употребяващи наркотици), контекстуално (напр. нисък социално-икономически статус, висока разпространеност на наркотиците). Превантивната работа има за цел да намали рисковите фактори. Рисковите фактори се отличават от защитните фактори.

Стандарт 1.4: Разбиране на целевата група

Извадка

Подгрупа от популацията. Участниците са извадка от целевата група. Тази извадка трябва да е представителна за целевата група (т.е. да има нейните характеристики), така че заключенията да могат да бъдат генерализирани за по-широката целева група. При оценяването, това се постига най-добре като се подбира случайна извадка, така че всеки човек, или естествена група (напр. училищен клас) има равен шанс с всички останали да бъде избран в извадката. Подбора на случаен принцип може да направен, например, чрез (компютърно генерирана) таблица от произволни номера. Освен това, извадката трябва да е достатъчно голяма, за да позволи редица статистически анализи.

Селективна превенция

В контекста на превенцията на употребата на наркотици, дейности, които са насочени към хората с риск над средния от употреба на наркотици като резултат от принадлежността им към дадена група от населението (адаптирано от Springer and Phillips, 2007), напр. ученици отпаднали от училище, млади правонарушители, деца на употребяващи наркотици, хора ходещи по нощни заведения (виж Рискови фактори). Тези групи са известни още като уязвими групи от населението.

Служба

Организация, която обикновено е натоварена от държавата (напр. местните органи) да отговори на нуждите на хората. Например, социалните служби помагат на уязвими хора в ежедневието, като деца имащи нужда от подкрепа, хора с физически или умствени увреждания и т.н. Терминът може да се отнася и до самите организации, и до работата, извършвана от тях. В Европа службите обикновено не прилагат структурирани програми за превенция по учебник. Вместо това, те обикновено се водят от нуждите на участниците и като резултат са по-малко структурирани (напр. работа на терен, центрове отворени за посещения и кратки интервенции). Службите предлагат също и подкрепа от общ характер в допълнение към превантивните дейности и превенцията може да не е основния фокус на услугата. В Стандартите, терминът „програма“ и „интервенция“ включват работата на службите.

Среда

Социалната и/или физическата среда, в която се извършва интервенцията, напр. семейство, училище, работно място, нощни клубове, общност, общество. Терминът се отнася и до социалната и/или физическата среда, в която хората провеждат ежедневните си дейности, напр. работа, удоволствие. Средата е известна още като територия, място, околна среда или ниво на изпълнение.

Стандарт 3.4 Определяне на конкретната среда

Пол

В Стандартите, биологичните характеристики на мъжете и жените. „Полът“ се различава от половата принадлежност, която се отнася до съвкупността от социално предопределени роли, поведения и т.н. Въпреки това, някои професионалисти използват термина като взаимнозамеяем, отдавайки значение на тяхната зависимост един от друг. (напр. физическата способност може да повлияе на дейностите; допустимостта на определени дейности може да повлияе на физиологичните характеристики).

Краткосрочен резултат

Виж: Резултати

Страничен ефект

Виж: Негативни ефекти

Значимост

Виж: Статистическа значимост

Екип

В Стандартите, всички хора работещи в организацията, която провежда програмата, включително тези, работещи на пълно работно време или почасово, тези, които са платени или неплатени (напр. доброволци, стажанти) и тези на постоянни или краткосрочни договори, независимо от квалификации, опит или отговорности (напр. управители, администратори). В Стандартите, терминът се използва също, за да опише професионалистите, т.е. тези в директен контакт с целевата група. Членовете на екипа са познати още като човешки ресурси, персонал, служители, работници, или работна сила.

Стандарт В: Професионално развитие на екипа; 5.3 Сформиране на екип

Професионално развитие на екипа

Процесът по подобряването на компетенциите на членовете на екипа (т.е. знания, умения, поведение) чрез обучителни програми, редовни прегледи, емоционална подкрепа, супервизия, и т.н.

Стандарт В: Професионално развитие на екипа

Заинтересовани страни

Всеки човек, група или организация, която има пряк интерес (интерес) в, и/или който е директно свързан или индиректно засегнат от дейностите и/или резултатите от програмата по превенция. Примерите включват: целеви групи, участници, членове на екипа, общности, организациите реципиенти, финансиращи органи, правителства, медия, доброволен сектор, здравни и социални услуги и т.н.

Стандарт Б: Комуникация и включване на заинтересовани страни

Стандарт

Виж: Стандарти за качество

Статистическа значимост

Резултат, който е малко вероятно да се породил случайно според статистическо тестване. При изследванията за оценка на резултатите, статистическата значимост от заключенията се тества с цел да се разбере дали, например, резултатите са били наистина вследствие на интервенцията.

Стандарт 7.1 Ако се провежда оценка на резултатите

Стратегия

1. Общ план, уточняващ приоритетите и основните дейности на целия проект или организация. В контекста на превенцията на употребата на наркотици, най-важните стратегии от този вид са стратегиите, заложение стратегии на от местно, регионално, национално и международно ниво (напр. Европейски Съюз, Организация на Обединените Нации).

Стандарт 1.1 Познание на политиката и законодателството в областта на наркоманиите

2. Общ план, уточняващ приоритетите и основните дейности, отнасящи се до определен аспект на проекта, като комуникация, набиране на средства, оценка, документация, разпространение. В Стандартите, тези стратегии са обобщени в проектоплана.

Стандарт 5.1 Планиране на програмата – илюстриране на плана на проекта

Вещество

Виж: Наркотик

Намаляване на предлагането

Виж: Намаляване на търсенето на наркотици

Устойчивост

1. Вероятността, че програмата по превенция ще продължи отвъд първоначалното и приложение и/или след като външното финансиране е прекратено, както и факторите, които допринасят за тази вероятност.

Стандарт А: Устойчивост и финансиране; 8.1. Определяне дали програмата трябва да бъде продължена

2. Вероятността, позитивните резултати от интервенцията върху участниците да продължат и след като тя е приключила, т.е. че ще бъдат открити при дългосрочните проследявания.

3. Вероятността, че интервенцията се изпълнява с високо качество след като създателите на програмата престанат вече да бъдат пряко свързани (напр. след като програмата е била широко разпространена). Проучванията на устойчивостта имат за цел да определят условията за продължаване на прецизното прилагане (Kellam and Langevin, 2003).

Адаптирана интервенция

В Стандартите, интервенция, която е била адаптирана за конкретните нужди на целевата група, условията и т.н. с цел да се запази или увеличи ефективността ѝ.

Стандарт 4.3 Адаптиране на интервенцията за целевата група

Целева аудитория

В Стандартите, хората които получават информация за дейностите и резултатите на програмата, напр. чрез редовни актуализации по време на изпълнението, финалния доклад, уъркшопи и т.н. Заинтересовани страни като целевите аудитории, финансиращи органи, професионалната общност и т.н. представляват една обща целева аудитория.

Стандарт 8.2 Разпространяване на информация за програмата

Целева група

Хората, към които е насочена интервенцията, напр. тези които имат нужните характеристики да участват или да имат досег с програмата, тези, за които се смята че програмата е ефективна. Целевите групи може да се състоят от хора, групи, домакинства, организации, общности, и/или други единици, стига те да могат да бъдат идентифицирани и да са ясно определени. Участниците обикновено са взети от целевите групи. Но, в някои интервенции, участниците не са подбрани от целевите групи, а от група от хора, които имат влияние върху членовете на целевата група. В тези случаи, междинните целеви групи, които имат нужните характеристики, за да вземат участие в интервенцията (напр. връстници, семейство, учители) биват разграничени от основните целеви групи, които следва да бъдат променени индиректно (напр. млади хора в риск от употреба на наркотици) (EMCDDA, 1998). Целевата група е известна още като целево население.

Целенасочена превенция

В контекста на превенцията на употребата на наркотици, дейности които са насочени към индивиди или групи с повишен риск от употреба на наркотици (виж Рисков фактор). Има два вида целенасочена превенция: индикативна превенция (повишен риск заради индивидуалните характеристики) и селективна превенция (повишен риск поради принадлежност към дадени групи).

Екип

В Стандартите, всички служители работещи в програмата. В рамките на екипа, по-малки екипи могат да бъдат сформирани, за да се справят с определени въпроси като набиране на средства, културна адаптация, оценка, разпространение и т.н. Тези под-екипи може да се състоят само от един човек.

Теория

Виж: Теоретичен модел

Теоретичен модел

Набор от взаимосвързани предложения (хипотези), обясняващи как и защо превантивната интервенция е вероятно да доведе до резултати в целевите групи. Може също да обясни причините за употребата на наркотици. Теоретичният модел помага при взимането на решение и формулирането на дългосрочни, краткосрочни цели и задачи, дейности на интервенцията и т.н. Те обикновено са базирани на съществуващо проучване и теория, свързана с употребата на наркотици, насърчаване на здравето или човешкото поведение и развитие като цяло. Примери за такива теории включват теорията за когнитивен дисонанс, теория за социалното учение, нормативни модели. Теоретичният модел е известен още като теория, теоретична рамка, теория на промяната.

Стандарт 3.2: Използване на теоретичен модел

Диференцирана превенция

Подход към превенцията, които постепенно прогресира от обща към по-специализирана интервенция. Например, стъпаловидна програма по превенцията може да започне с интервенция за универсална превенция (напр. образование за наркотиците в училище). По време на тази интервенция, индивиди с риск по-висок от средното за (вредна) употреба на наркотици може да се идентифицират и да бъдат насочени да вземат участие в индикативна превенция (напр. специализирани дейности след училище).

Инструмент

Виж: Средство за оценка

Универсална превенция

В контекста на превенцията на употребата на наркотици, дейности, които са насочени към групи със среден, като цяло, риск за употреба на наркотици (адаптирано от Springer and Phillips, 2007). Често, такива интервенции са насочени към цялото население в дадени условия (напр. училище, общност, общество). Универсалната превенция обикновено цели да предотврати или забави началната употреба на наркотици. Индивиди и групи с рискови фактори над средните не се изключват (виж Рискови фактори; Целева превенция).

Валидност

Индикатор за качеството на инструмента за събиране на данни. Инструментът за събиране на данни е валиден ако всъщност измерва това, което трябва да измерва. Други индикатори за качеството на инструментите за събиране на данни са обективност и надеждност.

Млади хора

В Стандартите, всеки под осемнадесет годишна възраст, включително деца. Различни възрастови диапазони може да са в сила ако са определени от местни, регионални, национални или международни обичаи, закони и политики; или където е по-подходящо за целевата група, средата, интервенцията и т.н.

Речници

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011), EMCDDA online glossary.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/glossary>

North East Public Health Observatory (2008), Public Health Language. Version 2.0.

<http://www.nphl.nhs.uk/>

Prevention by Design (2009), Prevention Science Terminology. Community Prevention Planning Program at the Institute for the Study of Social Change, University of California at Berkeley.

<http://socrates.berkeley.edu/~pbd/glossary.html>

Skills for Health (2009), Glossary of Terms for use within competences.

<http://www.skillsforhealth.org.uk/~media/Resource-Library/PDF/glossary09.ashx> (достъпно на 01.06.2010)

Smith, B.J., Tang, K.C. and Nutbeam, D. (2006), WHO Health Promotion Glossary: new terms. Health Promotion International, 21 (4), pp. 340–345.

UNODCCP United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention (2000), Demand Reduction. A Glossary of Terms. New York, United Nations.

http://www.unodc.org/pdf/report_2000-11-30_1.pdf

WHO World Health Organization (1994), Lexicon of alcohol and drug terms. Geneva: WHO.

http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_lexicon/en/

WHO World Health Organization (1998), Health Promotion Glossary. WHO/HPR/HEP/98.1. Geneva, WHO.

http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf

Библиографски справки

Всички уеб страници са били достъпни последно на 11.04.2011, освен ако не е уточнено друго.

Brotherhood, A., Sumnall, H.R. and the Prevention Standards Partnership (2011), European drug prevention quality standards: Final project report. Liverpool, Centre for Public Health.

CCSA Canadian Centre on Substance Abuse (2009), Building on Our Strengths: Canadian Standards for School-based Youth Substance Abuse Prevention: A guide for education and health personnel

(Version 1.0). Ottawa, ON, CCSA.

http://www.ccsa.ca/2009%20CCSA%20Documents/ccsa0117812009_e.pdf

Coggans, N. (2006), 'Drug education and prevention: has progress been made?', *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 13 (5), pp. 417–422.

CSAP Center for Substance Abuse Prevention (2002), Comparison Matrix of Science-Based Prevention Programs: A Consumer's Guide for Prevention Professionals (Conference Edition). Rockville, MD., CSAP.

<http://www.eric.ed.gov/PDFS/ED469592.pdf>

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (1998), Evaluating Drug Prevention in the European Union, EMCDDA Scientific Monograph Series No 2. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities.

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_44761_EN_Monograph2.pdf

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2009), Preventing later substance use disorders in at-risk children and adolescents: a review of the theory and evidence base of indicated prevention, EMCDDA Thematic papers, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/thematic-papers/indicated-prevention>

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2010), Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK). A manual for prevention professionals. Luxembourg, Publications Office of the European Union.

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_105843_EN_Manual4PERK.pdf

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011), EMCDDA online glossary.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/glossary>

European Commission (2010), *Communicating research for evidence-based policymaking: A practical guide for researchers in socio-economic sciences and humanities* (EUR 24230). Luxembourg, Publications Office of the European Union.

http://ec.europa.eu/research/social-sciences/pdf/guide-communicating-research_en.pdf

European Council (2004), 'EU drugs strategy (2005–2012)', 15074/04.

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_10375_EN_EU%20Drugs%20Strategy_EN.pdf

European Council (2005), 'EU drugs action plan (2005–2008)', Official Journal of the European Union, 2005/C 168/01, 8.7.2005.

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index10360EN.html>

European Council (2008), 'EU drugs action plan for 2009–2012', Official Journal of the European Union, 2008/C 326/09, 20.12.2008.

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index66221EN.html>

Evans, D. (2003), 'Hierarchy of evidence: a framework for ranking evidence evaluating healthcare interventions', *Journal of Clinical Nursing* 12, pp. 77–84.

Department of Health (2007), *You're Welcome quality criteria: Making health services young people friendly*. Gateway Ref: 7972. London: DH.

http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_073829.pdf
(достъпно на 06.06.2009)

http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_073586

Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F., Burkhart, G. et al. (2010), 'The effectiveness of a school based substance abuse prevention program: 18-Month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial', *Drug and Alcohol Dependence*, 108 (1–2), pp. 56–64.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/B6T63-4Y648DM-1/2/a33c4c53bc9065aea7bcf0489e259b46>

Flay, B.R., Biglan, A., Boruch, R. F. et al. (2005), 'Standards of Evidence: Criteria for Efficacy, Effectiveness and Dissemination', *Prevention Science*, 6 (3), pp. 151–175.

<http://www.preventionresearch.org/StandardsOfEvidencebook.pdf>

French, M. (2004), *Drug Abuse Treatment Cost Analysis Program (DATCAP)*. University of Miami.

<http://www.datcap.com/>

Gorman, D.M., Conde, E. and Huber, J.C. (2007), 'The creation of evidence in "evidence-based" drug prevention: a critique of the strengthening families program plus life skills training evaluation', *Drug and Alcohol Review*, 26, pp. 585–93.

Kling, A., Forster, M., Sundell, K. and Melin, L. (2010), 'A Randomized Controlled Effectiveness Trial of Parent Management Training With Varying Degrees of Therapist Support', *Behavior Therapy*, 41 (4), pp. 530–542.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/B7XMW-514R6H6-3/2/17522cc84879451a13b7dbeb25e052be>

Lammers, J., Goossens, F., Lokman, S. et al. (2011), 'Evaluating a selective prevention programme for binge drinking among young adolescents: study protocol of a randomized controlled trial', *BMC Public Health* 11, p. 126.

<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-11-126.pdf>

Miller, T. and Hendrie, D. (2009), *Substance Abuse Prevention Dollars and Cents: A Cost Benefit Analysis*, DHHS Pub. No (SMA) 07-4298. Rockville, MD, Center for Substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

<http://store.samhsa.gov/shin/content//SMA07-4298/SMA07-4298.pdf>

Kellam, S.G. and Langevin D.J. (2003), A Framework for Understanding 'Evidence' in Prevention Research and Programs, *Prevention Science*, 4 (3), pp. 137–153.

Moos, R. H. (2005), 'Horizons Review Iatrogenic effects of psychosocial interventions for substance use disorders: prevalence, predictors, prevention', *Addiction*, 100 (5), pp. 595–604.

MRC Medical Research Council (2008), *Developing and evaluating complex interventions: new guidance*.

<http://www.mrc.ac.uk/complexinterventionsguidance>

Mrazek, P.J. and Haggerty, R.J. (eds.) (1994), *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*, Washington DC, Institute of Medicine, National Academy Press. NICE National Institute for Health and Clinical Excellence (2006), *Community-based interventions to*

reduce substance misuse among vulnerable and disadvantaged children and young people. London,

NICE.

NICE National Institute for Health and Clinical Excellence (2009), *Methods for the development of*

NICE public health guidance (second edition). London, NICE.

<http://www.nice.org.uk/media/2FB/53/PHMethodsManual110509.pdf>

NIDA National Institute on Drug Abuse (2003), *Preventing Drug Use among Children and Adolescents. A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders (second edition)*. Bethesda, Maryland, U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health.

<http://www.drugabuse.gov/pdf/prevention/RedBook.pdf>

OCEBM Oxford Centre for Evidence-based Medicine (2009), Levels of Evidence.

<http://www.cebm.net/index.aspx?o=4590>

Petrie, J., Bunn, F. and Byrne, G. (2007), 'Parenting programmes for preventing tobacco, alcohol or drugs misuse in children <18: a systematic review', *Health Education Research*, 22 (2), pp. 177–191.

Pilling, S., Hesketh, K. and Mitcheson, L. (2010), *Routes to Recovery: Psychosocial Interventions for Drug Misuse. A framework and toolkit for implementing NICE-recommended treatment interventions*, London, National Treatment Agency for Substance Misuse.

http://www.nta.nhs.uk/uploads/psychosocial_toolkit_june10.pdf

Plested, B., Smitham, D. M., Jumper-Thurman, P., Oetting, E. R. and Edwards, R. W. (1999), 'Readiness for Drug Use Prevention in Rural Minority Communities', *Substance Use and Misuse*, 34 (4–5), pp. 521–544.

Springer, J.F. and Phillips, J.L. (2007), 'The Institute of Medicine framework and its implication for the advancement of prevention policy, programs and practice', *Prevention Policy Paper Series*, EMT Associates, Inc, Folsom, CA.

http://www.ca-cpi.org/document_archives/iomarticle3-14-07fs.pdf (достъпен на 21.07.2009)

Sumnall, H.R., Brotherhood, A. and the Prevention Standards Partnership (2011), *European drug prevention quality standards: Evidence into Practice*, Liverpool, Centre for Public Health.

Sussman, S., Earleywine, M., Wills, T., et al. (2004), 'The Motivation, Skills, and Decision Making Model of Drug Abuse Prevention', *Substance Use and Misuse*, 39 (10), pp. 1971–2016.

Toumbourou, J. W., Stockwell, T., Neighbors, C., Marlatt, G. A., Sturge, J. and Rehm, J. (2007), 'Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use', *The Lancet*, 369 (9570), pp. 1391–1401.

Trimbos-instituut (2010), *Handbook Healthy Nightlife Toolbox: How to create a healthy & safe nightlife*. Utrecht, Trimbos-instituut.

http://www.hnt-info.eu/File/handbook_section.aspx?id=1

Uhl, A., Ives, R. and Members of the Pompidou Group Prevention Platform (2010), *Evaluation of Drug Prevention Activities: Theory and Practice*. P-PG/Prev(2010)6. Strasbourg Cedex, Council of Europe.

<https://wcd.coe.int/wcd/com.instranet.InstraServlet?Index=no&command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=1702660&SecMode=1&DocId=1657600&Usage=2>

UKDPC UK Drug Policy Commission (2008), *Working towards recovery. Getting problem drug users into jobs*. London: The UK Drug Policy Commission.

<http://www.ukdpc.org.uk/reports.shtml>

United Nations General Assembly (1998), Declaration on the Guiding Principles of Drug Demand Reduction. A/RES/S-20/3, Annex.

<http://www.un.org/documents/ga/res/20sp/a20spr03.htm>

UNODC United Nations Office on Drug and Crime (2004), Drug abuse prevention among youth from ethnic and indigenous minorities. New York, United Nations.

http://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_ethnic_english.pdf

UNODC United Nations Office on Drug and Crime (2009a), Guide to implementing family skills training programmes for drug abuse prevention. New York, United Nations.

<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/familyskillstraining.html>

UNODC United Nations Office on Drugs and Crime (2009b), Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem, Adopted at the high-level segment Commission on Narcotic Drugs, Vienna, 11–12 March 2009, New York, United Nations.

<http://www.unodc.org/documents/commissions/CND-Uploads/CND-52-RelatedFiles/V0984963-English.pdf>

UNODCCP United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention (2000), Demand Reduction, A Glossary of Terms, New York, United Nations.

http://www.unodc.org/pdf/report_2000-11-30_1.pdf

Werch, C. E. and Owen, D. M. (2002), 'Iatrogenic Effects of Alcohol and Drug Prevention Programs', *Journal of Studies on Alcohol*, 63, pp. 581–590.

WHO World Health Organization (1998), Health Promotion Glossary, WHO/HPR/HEP/98.1. Geneva: WHO.

http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf

Zonneville-Bender, M. J. S., Matthys, W., van de Wiel, N. M. H. and Lochman, J. E. (2007), 'Preventive effects of treatment of disruptive behavior disorder in middle childhood on substance use and delinquent behavior', *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46 (1), pp. 33–39.

Европейски център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA)

EMCDDA Наръчници No 7

Европейски стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици
Наръчник за специалисти по превенция

Люксембург: Служба за Публикации на Европейския Съюз

2011 — 284 стр. — 21 x 21 cm

ISBN: 978-92-9168-487-8

doi: 10.2810/48879

Как да се сдобие с копие на Европейската публикация

Нашите платени публикации са достъпни от Европейската книжарница (<http://bookshop.europa.eu>), където можете да направите поръчка чрез избрания от вас търговски агент.

Службата за Публикации има световна мрежа от търговски агенти. Можете да получите подробните им координатите като изпратите факс на (352) 29 29-42758.

TD-31-11-EN-C

За Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA)

Европейският център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA) е една от децентрализираните агенции на Европейския Съюз. Основан през 1993 г. и базиран в Лисабон, той е основния източник на подробна информация по въпросите на наркотиците и наркоманиите в Европа.

EMCDDA събира, анализира и разпространява фактологична, обективна, надеждна и сравнима информация за наркотиците и наркоманиите. С това поднася на читателите основана на доказателства обща картина на феномена наркотици на Европейско ниво.

Публикациите на Центъра са основния източник на информация за широк кръг аудитория, включително политици и техните съветници, професионалисти и изследователи работещи в областта на наркоманиите и, по-общо, медиите и широката общественост.

Наръчниците на EMCDDA са практически ръководства, насочени към професионалистите работещи в областта на наркоманиите.

ISBN 978-92-9168-487-8