



Ministerstwo
Zdrowia



**DOLNY
ŚLĄSK**

PATRONAT HONOROWY MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA
DOLNOŚLĄSKIEGO CEZAREGO PRZYBYLSKIEGO

Skuteczny Samorząd. Jakość w profilaktyce

Standardy jakości w profilaktyce i ich zastosowanie

AGNIESZKA PISARSKA

PRACOWNIA PROFILAKTYKI MŁODZIEŻOWEJ „PRO-M”,

INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII W WARSZAWIE

WROCŁAW, 20 WRZEŚNIA 2023

Plan prezentacji

Międzynarodowe standardy profilaktyki Biura NZ ds. Narkotyków i Przystępczości (International Standards on Drug Use Prevention) - United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)

Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (European Drug Prevention Quality Standards - EDPQS)

Europejskie Centrum Monitorowania Narkomanii i Narkotyków - European Monitoring Centre for Drug and Drug Addition (EMCDDA)

System Rekomendacji Programów Profilaktyki i Promocji Zdrowia Psychicznego - **Polska**

Międzynarodowe Standardy Profilaktyki Używania Substancji Psychoaktywnych - International Standards on Drug Use Prevention

Opracowane przez ekspertów Biura Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków - United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)

	Okres prenatalny i niemowlęctwo	Okres przedszkolny (2 - 5 lat)	Okres wczesnoszkolny (6 – 10 lat)	Wczesna adolescencja (11 – 15 lat)	Adolescencja (16 – 19 lat)	Dorosłość (20 lat i więcej)		
Rodzina	<i>Profilaktyka selektywna</i> Wizyty domowe u kobiet w ciąży i młodych matek z grupy ryzyka**							
	<i>Profilaktyka selektywna</i> Interwencje wobec kobiet w ciąży i młodych matek uzależnionych od substancji psychoaktywnych *							
							<i>Profilaktyka uniwersalna i selektywna</i> Programy rozwijania umiejętności rodziców ****	
Przedszkole/szkoła		<i>Profilaktyka selektywna</i> Edukacja przedszkolna nastawiona na rozwój umiejętności społecznych i poznawczych dzieci ****						
							<i>Profilaktyka uniwersalna</i> Programy rozwijania umiejętności psychospołecznych dzieci ***	
	<p>Jakość i wiarygodność dowodów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 gwiazdka* - „ograniczona” • 2 gwiazdki** - „odpowiednia” • 3 gwiazdki *** - „dobra” • 4 gwiazdki**** - „bardzo dobra” • 5 gwiazdek***** - „doskonała” 			<i>Profilaktyka uniwersalna</i> Programy poprawy jakości edukacji szkolnej i klimatu szkoły ***				
				<i>Profilaktyka selektywna</i> Polityka ułatwiająca dzieciom ukończenie szkoły**				
								<i>Profilaktyka uniwersalna i wskazująca</i> Programy edukacji normatywnej i rozwijania umiejętności życiowych ***
								<i>Profilaktyka uniwersalna</i> Kształtowanie kultury szkoły sprzyjającej zdrowiu i bezpieczeństwu **
			<i>Profilaktyka uniwersalna</i> Programy dla uczniów o zwiększonej podatności na zachowania ryzykowne **					
Społeczność lokalna				<i>Profilaktyka uniwersalna</i> Polityka ograniczania dostępu do legalnych substancji psychoaktywnych *****				
				<i>Profilaktyka uniwersalna i selektywna</i> Wieloskładnikowe programy profilaktyczne realizowane w społeczności lokalnej ***				
				<i>Profilaktyka uniwersalna i selektywna</i> Kampanie medialne *				
				<i>Profilaktyka selektywna</i> Programy wspierania młodzieży z grup ryzyka (mentoring) *				
					<i>Profilaktyka uniwersalna</i> Minimalizowanie szkód w miejscach zabawy i rekreacji **			
Ochrona zdrowia	Źródło: https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC_2013_2015_international_standards_on_drug_use_prevention_E.pdf :				<i>Profilaktyka wskazująca</i> Krótkie interwencje profilaktyczne ****			

Międzynarodowe Standardy UNODC: założenia i programy profilaktyki w okresie prenatalnym i wczesnego dzieciństwa

W okresie prenatalnym poważnym zagrożeniem dla prawidłowego rozwoju płodu, a potem dziecka, jest niezdrowy tryb życia matki, tym używanie/ uzależnienie od substancji psychoaktywnych.

Działania profilaktyczne w okresie prenatalnym są skoncentrowane na matkach nadużywających substancji psychoaktywnych – działania polegają na usuwaniu lub redukowaniu czynników związanych z używaniem tych substancji (UNODC, 2018; Ostaszewski, 2016).

- ❖ **Interwencje wobec kobiet w ciąży i młodych matek uzależnionych od substancji psychoaktywnych**
- ❖ **Wizyty domowe u kobiet w ciąży i młodych matek z grupy ryzyka**



Rodzina

Międzynarodowe Standardy UNODC: założenia i programy profilaktyki w okresie prenatalnym i wczesnego dzieciństwa

We wczesnym dzieciństwie znaczącymi czynnikami ryzyka, które mają negatywne konsekwencje w późniejszych etapach życia dziecka są:

- niewłaściwe postępowanie rodziców (np. stosowanie surowej lub niekonsekwentnej dyscypliny),
 - zbyt małe zaangażowanie rodziców w opiekę nad dzieckiem,
 - brak właściwej dbałości o bezpieczeństwo dziecka,
 - stosowanie kar cielesnych.
- ❖ **Edukacja przedszkolna nastawiona na rozwój odpowiednich dla wieku umiejętności społecznych i poznawczych dzieci połączona ze wsparciem dla rodzin w kwestiach społeczno-ekonomicznych** (Ostaszewski, 2016).



Przedszkole

Międzynarodowe Standardy UNODC: założenia i programy profilaktyki w okresie wczesnoszkolnym

W okresie wczesnoszkolnym zagrożeniami (czynnikami ryzyka) dla prawidłowego rozwoju dzieci są przede wszystkim:

- nieprawidłowości w postępowaniu rodziców,
- niska jakość edukacji szkolnej i nieprzyjazny klimat społeczny szkoły,
- deficyty umiejętności psychospołecznych dzieci, które utrudniają realizację zadań rozwojowych oraz zwiększają podatność na niekorzystne wpływy rówieśników (Ostaszewski, 2016).

- ❖ **Programy rozwijania umiejętności rodziców**
- ❖ **Programy rozwijania umiejętności psychospołecznych dzieci**
- ❖ **Programy poprawy jakości edukacji szkolnej i klimatu szkoły**
- ❖ **Polityka ułatwiająca dzieciom ukończenie szkoły** (UNODC, 2018; Ostaszewski, 2016).



Szkoła

Międzynarodowe Standardy UNODC: założenia i programy profilaktyki w okresie adolescencji

Pierwsza faza adolescencji (od ok. 11 do 15 roku życia):

- nasilenie potrzeby doznań i skłonność do podejmowania ryzyka,
- konflikty z rodzicami i innymi dorosłymi opiekunami, m.in. na skutek sprzeczności między potrzebą kontroli ze strony dorosłych i potrzebą niezależności młodzieży.

Druga faza adolescencji (od 16 roku życia):

- rozwój struktur mózgowych i zdobywanie doświadczeń odpowiadających za kształtowanie się kompetencji osobistych oraz społecznych,
- konflikty będące efektem trudnego procesu dokonywania wyborów między alternatywnymi wartościami i drogami życiowymi, czyli tzw. kryzys tożsamości.

Generalnie, dojrzewanie biologiczne o kilka lat wyprzedza dojrzewanie psychospołeczne jednostki.

Dysharmonia rozwojowa zwiększa ekspozycję na różne formy ryzyka, w tym eksperymenty z substancjami psychoaktywnymi, seksem, władzą rodzicielską i innymi przejawami formalnych autorytetów włączając w to szkołę, przepisy prawa karnego oraz normy obyczajowe (Ostaszewski, 2016, str. 23).

Międzynarodowe Standardy UNODC: założenia i programy profilaktyki w okresie adolescencji

- ❖ Programy rozwijania umiejętności rodziców
- ❖ Programy edukacji normatywnej i rozwijania umiejętności życiowych młodzieży
- ❖ Kształtowanie kultury szkoły sprzyjającej zdrowiu i bezpieczeństwu
- ❖ Programy dla uczniów o zwiększonej podatności na zachowania ryzykowne:
 - ✓ motywowanie do zmiany ryzykownego zachowania (krótkie interwencje profilaktyczne)
 - ✓ długoterminowe wspieranie młodzieży z grup ryzyka (mentoring)
 - ✓ zwiększanie osobistych kompetencji u osób podatnych na zachowania ryzykowne ze względu na ich psychologiczną charakterystykę (Ostaszewski, 2016, str. 24).



Szkoła

Międzynarodowe Standardy UNODC: założenia i programy profilaktyki dla osób dorosłych oraz młodzieży

- ❖ **Polityka ograniczania dostępu do legalnych substancji psychoaktywnych**
- ❖ **Minimalizowanie szkód w miejscach zabawy i rekreacji**
- ❖ **Kampanie medialne**

- ❖ **Krótkie interwencje profilaktyczne**

- ❖ **Wieloskładnikowe programy profilaktyczne realizowane w społeczności lokalnej** (UNODC 2018; Ostaszewski, 2016)

Spółeczność
lokalna

Co działa w profilaktyce? Cechy skutecznych programów

- Prowadzone przez profesjonalnie przygotowane osoby.
- Wdrażane od najwcześniejszych lat rozwoju dzieci (w przypadku matek z grup ryzyka już w fazie prenatalnej ich dziecka).
- Oparte na wiodących strategiach profilaktycznych.
- Realizowane regularnie oraz odpowiednio intensywne – w przypadku programów szkolnych oznacza to 10-15 cotygodniowych sesji, wspartych zajęciami uzupełniającymi w kolejnych latach edukacji.
- Zaplanowane, ustrukturalizowane oraz szczegółowo opisane w odpowiednich materiałach.
- Oparte na interaktywnej metodyce edukacji.
- Ukierunkowane na wzmacnianie zasady nieużywania substancji psychoaktywnych przy jednoczesnym wspieraniu oraz pomocy specjalistycznej dla uczniów sięgających po te substancje (kierowanie na konsultacje, zajęcia wyrównawcze, terapię, leczenie).
- Połączone ze wsparciem dla rodzin w kwestiach zdrowotnych i społeczno-ekonomicznych (Pisarska, 2023).

Co nie działa w profilaktyce? Cechy nieskutecznych programów

- Prowadzone przez osoby o niskich kwalifikacjach.
- Ukierunkowane na zwiększanie wiedzy na temat działania różnych substancji psychoaktywnych – może to wzmacniać przekonanie uczniów o własnych kompetencjach dotyczących używania tych substancji.
- Oparte na „świadczeniach” osób, które mają za sobą doświadczenia związane z nadużywaniem alkoholu czy narkotyków – takie działania mogą gloryfikować te osoby oraz zwiększać postrzeganą atrakcyjność tych substancji.
- Oparte na wzbudzających lęk, wyolbrzymionych przykładach konsekwencji używania substancji psychoaktywnych – takie przykłady są niezgodne z doświadczeniem młodych ludzi i mogą zostać potraktowane lekceważąco.
- Prowadzone poprzez swobodny dialog osoby prowadzącej z uczestnikami, bez założonej z góry struktury zajęć.
- Realizowane z wykorzystaniem tradycyjnych form edukacji: wykłady, pogadanki.
- Oparte na zewnętrznych instrumentach służących do kontrolowania zachowań uczniów, np. monitoringowi wizyjnym, losowym testowaniu na obecność narkotyków (Pisarska, 2023).

Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków - European Drug Prevention Quality Standards (EDPQS)

Opublikowane przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkomanii i Narkotyków - European Monitoring Centre for Drug and Drug Addition (EMCDDA)

Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS)

Autorzy:

Angelina Brotherhood, Centre for Public Health, Liverpool John Moores University, UK

Harry R. Sumnall, Centre for Public Health, Liverpool John Moores University, UK

oraz liczni współautorzy*

W Polsce w przygotowaniu dokumentu uczestniczyło Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, które znalazło się wśród siedmiu instytucji wchodzących w skład konsorcjum pracującego przy tym projekcie.

Ponadto, jednym z 20 dokumentów, które zostały uwzględnione w analizie, był System Rekomendacji Programów Profilaktycznych oraz Promocji Zdrowia Psychicznego.

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

Europejskie Standardy (EDPQS)



Europejskie Standardy (EDPQS)

Programy profilaktyczne skonstruowane w oparciu o proponowane standardy mogą dotyczyć wszystkich substancji psychoaktywnych, w tym:

- ✓ substancji legalnych jak alkohol czy tytoń,
- ✓ substancji nielegalnych,
- ✓ substancji lotnych (gazy, kleje, aerozole itp.),
- ✓ leków dostępnych na i bez recepty,
- ✓ nowych substancji psychoaktywnych niekontrolowanych prawem (tzw. „dopalaczy”).

Standardy mogą także stanowić źródło wiedzy w szeroko pojętej profilaktyce i promocji zdrowia, m.in. w odniesieniu do:

- ✓ przeciwdziałania przemocy i innych zaburzeń zachowania,
- ✓ zaburzeń jedzenia,
- ✓ uzależnień behawioralnych (np. hazardu).

Europejskie Standardy (EDPQS): etapy i komponenty

Każdy z 8 etapów cyklu opracowywania programu profilaktycznego podzielono na kilka komponentów, które określają, jakie działania należy podejmować na danym etapie.

Niektóre komponenty nie zawsze są wymagane lub wykonalne.

W sumie sformułowano:

- 31 komponentów w cyklu opracowywania programu,
- 4 kwestie wspólne.

Kwestie wspólne zawierają treści, które należy uwzględnić na każdym etapie cyklu powstawania programu (EDPQS, 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS): kwestie wspólne

Trwałość i finansowanie programów

Programy profilaktyczne muszą być opracowane z myślą o ich kontynuacji oraz być częścią szerszej zakrojonych działań

Trwałość programu zależy od:

- ✓ logicznej spójności projektu,
- ✓ zapewnienia dostępności zasobów finansowych,
- ✓ zaangażowania personelu oraz innych partnerów danej organizacji i/lub z obszaru profilaktyki (EDPQS, 2018)

Europejskie Standardy (EDPQS): kwestie wspólne, cd.

Wzajemna komunikacja i udział interesariuszy

- Interesariusze to „osoby, grupy i organizacje szczególnie zainteresowane programem i jego wynikami i/lub bezpośrednio lub pośrednio zaangażowane w program (np. przedstawiciele grupy docelowej, społeczności lokalnej, sponsorzy i organizacje zajmujące się profilaktyką)”.
- Warunkiem powodzenia każdego programu jest wsparcie oraz współpraca wszystkich interesariuszy.
- „Zaangażowanie innych organizacji zajmujących się daną problematyką poprawia koordynację działań, służy wymianie doświadczeń oraz pomaga we wspólnym planowaniu i wydatkowaniu środków” (EDPQS, 2018, str. 70).

Europejskie Standardy (EDPQS): kwestie wspólne, cd.

Organizacja i rozwój personelu

Członkowie personelu muszą być wyposażeni w wiedzę oraz umiejętności.

Rozwój personelu obejmuje trzy filary:

- ✓ odpowiednie przeszkolenie,
- ✓ stały rozwój,
- ✓ zawodowe i emocjonalne wsparcie.

Wyróżnia się cztery główne kategorie kompetencji:

- ✓ podstawowe (np. wiedza na temat skutecznych modeli profilaktyki uzależnień),
- ✓ szczegółowe (np. wiedza i umiejętności ściśle związane z realizacją danego programu),
- ✓ ogólne (np. uniwersalne umiejętności społeczne, zarządzania projektami),
- ✓ meta-kompetencje, które umożliwiają personelowi zaspokajanie indywidualnych potrzeb uczestników (np. wrażliwość kulturowa) (EDPQS, 2018)

Europejskie Standardy (EDPQS): kwestie wspólne, cd

Etyczny wymiar profilaktyki

„Stosowanie się do wszystkich etycznych zasad profilaktyki może nie być zawsze możliwe, aspekt etyczny musi być jednak widoczny na każdym etapie cyklu projektowego.”

(EDPQS, 2018, str. 70).

Europejskie Standardy (EDPQS): Zasady etyczne, warto uwzględnić na każdym etapie opracowywania programu

- ❖ Poszanowanie praw i autonomii uczestników, w tym ochrona danych osobowych.
- ❖ Partnerskie traktowanie uczestników w fazie opracowywania, realizacji i ewaluacji programu.
- ❖ Zapewnienie dobrowolnego uczestnictwa w programie oraz uzyskanie zgody odbiorców na udział.
- ❖ Zapewnienie wymiernych korzyści z udziału w programie.
- ❖ Przekazywanie obiektywnej, rzetelnej i kompleksowej wiedzy.
- ❖ Dopasowanie programu do potrzeb uczestników.
- ❖ Przeciwdziałanie możliwym szkodom związanym w udziałem w programie.
- ❖ Przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy zarówno wobec uczestników, jak i członków personelu (EDPQS, 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 1: Ocena potrzeb

- **Przegląd antynarkotykowych strategii oraz ustawodawstwa**

Przegląd strategii i regulacji prawnych, z uwzględnieniem rozwiązań na szczeblu lokalnym, regionalnym, krajowym i/lub międzynarodowym.

- **Ocena rozpowszechnienia używania narkotyków oraz potrzeb społeczności**

Badania z zastosowaniem metod ilościowych i/lub jakościowych oraz wykorzystanie dostępnych, rzetelnych danych (EDPQS, 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 1: Ocena potrzeb

- **Określenie potrzeb – uzasadnienie interwencji**

Opis analizy głównych/ej potrzeb/y społeczności, wskazanie konkretnych zjawisk, uzasadnienie ich znaczenia oraz określenie koniecznych działań w celu naprawy sytuacji; analiza funkcjonujących programów, aby uzyskać wiedzę, w jaki sposób przygotowywany program może uzupełnić dostępną ofertę.

- **Rozpoznanie grupy docelowej**

Zebranie danych na temat grupy docelowej, jak np. czynników ryzyka, czynników chroniących oraz aspektów związanych z kulturą oraz życiem codziennym (EPPQS, 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 2: Badanie zasobów

- **Ocena grupy docelowej i zasobów społeczności**

Ocena i rozważenie potencjalnych zastrzeżeń ze strony potencjalnych odbiorców programu oraz wsparcia i zasobów, którymi dysponują interesariusze.

- **Ocena własnego potencjału**

Ocena, czy spełnione zostały kryteria w postaci odpowiedniej liczby personelu, środków finansowych oraz innych zasobów (EDPQS, 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 3: Ramy programu - zarys koncepcji i struktury programu

- **Zdefiniowanie bezpośredniej i pośredniej grupy docelowej**

Określenie osób, grup, organizacji, społeczności, miejsc do których adresowany jest program oraz kryteriów udziału i wykluczenia z programu.

- **Zastosowanie modelu teoretycznego**

Identyfikacja właściwych mechanizmów i czynników związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (lub innymi zachowaniami ryzykownymi) oraz określenie realistycznych celów.

Zastosowanie modelu teoretycznego to podstawa w podejściu opartym na dowodach naukowych (EDPQS, 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 3: Ramy programu - zarys koncepcji i struktury programu

Określenie celów strategicznych, programowych, częściowych oraz operacyjnych

- ✓ Cele strategiczne określają długofalowy kierunek programu, jego założenia czy zamiary.
- ✓ Cele programowe jasno definiują rezultaty programu dla uczestników w momencie zakończenia interwencji.
- ✓ Cele częściowe stanowią bezpośrednio lub pośrednio zmiany zachowania uczestników konieczne w osiągnięciu celu końcowego (programowego).
- ✓ Cele operacyjne opisują działania konieczne do osiągnięcia celów programowych i częściowych (EPPQS, 2018, str. 126).

Cele: przykłady

Cel strategiczny: Pomoc uczestnikom w prowadzeniu zdrowego stylu życia.

Cel programowy: Zmniejszenie po roku trwania programu liczby młodych ludzi potwierdzających używanie kokainy w ciągu ostatnich 30 dni.

Cel szczegółowy (częstkowy): Poprawa umiejętności społecznych do końca szóstego miesiąca trwania interwencji.

Cel operacyjny (właściwie opis działań): Realizacja zajęć, których celem jest kształtowanie umiejętności społecznych (EDPQS, 2018, str. 133).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 3: Ramy programu - zarys koncepcji i struktury programu

- **Określenie miejsca/środowiska realizacji**

Wybór społecznego i/lub fizycznego miejsca realizacji programu (np. rodzina, szkoła, miejsce pracy, klub nocny, społeczność czy społeczeństwo).

- **Odwołanie się do dowodów skuteczności**

Odwołanie się do wiedzy dotyczącej skutecznych działań, przykładów dobrych praktyk w profilaktyce.

- **Ustalenie harmonogramu**

Opis przebiegu działań wraz z terminami (EDPQS, 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 4: Konstrukcja programu profilaktycznego

- **Konstruowanie z myślą o jakości i skuteczności**

Oparcie programu o sprawdzone naukowe modele teoretyczne, opracowanie programu jako logicznego ciągu działań.

- **Działania, jeśli wybrano do adaptacji istniejący program/ interwencję ...**

„Adaptacja to staranne, celowe i zaplanowane zmiany dokonane w oryginalnej wersji interwencji przed rozpoczęciem realizacji. (...) Wszystkie zmiany muszą być właściwie uzasadnione oraz dokonywane w minimalnym stopniu tak, by nie odbijały się na jakości czy skuteczności programu. Należy określić kluczowe elementy oryginalnej interwencji oraz zachować ich pierwotny kształt w jak największym stopniu” (EDPQS, 2018, str. 153).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 4: Konstrukcja działań profilaktycznych (interwencji)

- **Dostosowanie działań profilaktycznych do populacji docelowej.**

Dopasowanie programu działań i materiałów do konkretnych wymagań, odmienności kulturowej odbiorców.

- **Działania w przypadku, gdy planowane jest ewaluacja końcowa...**

Zaplanowanie końcowej ewaluacji procesu oraz ewaluacji wyników w tym: wybór odpowiedniego modelu ewaluacji, zdefiniowanie wskaźników, które będą odpowiadać celom programowym oraz cząstkowym, określenie, jakie dane oraz w jaki sposób będą zbierane, ustalenie harmonogramu i wykorzystywanych narzędzi (EDPQS, 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 5: Zarządzanie i mobilizacja zasobów

- **Zaplanowanie programu – przedstawienie planu projektu**

Sporządzenie planu projektu, w którym opisane są wszystkie zadania i procedury wymagane dla skutecznej realizacji programu.

- **Określenie wymagań finansowych**

Ustalenie kosztów i budżetu.

- **Powołanie zespołu do realizacji programu**

Dobór członków personelu zgodnie z wymogami prawnymi oraz potrzebami programu, przydział zadań i obowiązków odpowiednio do kompetencji (EDPQS, 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 5: Zarządzanie i mobilizacja zasobów

- **Rekrutacja i utrzymanie uczestników w programie**

Dobór osób z grupy docelowej do udziału w programie, udzielanie im informacji o programie, dbanie o to, by włączyli się w działania, a także, by pozostali do czasu jego ukończenia i/lub osiągnięcia celów programowych.

- **Opracowanie materiałów do realizacji programu**

Przygotowanie materiałów służących realizacji programu, w tym narzędzi do monitorowania, wyposażenia technicznego, otoczenia fizycznego (np. pomieszczeń) oraz wysokiej jakości materiałów (np. podręczników, filmów, stron internetowych).

- **Opis programu**

Dostarczenie informacji potrzebnych potencjalnym interesariuszom, w tym informacji na temat potencjalnych zagrożeń oraz korzyści dla uczestników programu (EDPQS 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 6: Realizacja i monitoring

- **Działania w przypadku interwencji pilotażowej** (realizacja w małej grupie, skoncentrowana na ewaluacji procesu).
- **Realizacja programu/interwencji** (konieczna jest realizacja zgodnie z planem oraz dokumentowanie wszelkich wydarzeń, zmian i niepowodzeń).
- **Monitorowanie w fazie realizacji** (sprawdzanie adekwatności oraz zgodności (wierności) realizacji z pierwotnym planem działań).
- **Modyfikacje w fazie realizacji** (wprowadzenie, odpowiednio uzasadnionych, poprawek do programu/interwencji) (EDPQS, 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 7: Ewaluacja końcowa

- **Działania w przypadku ewaluacji wyników...**

Zbieranie danych w oparciu o zdefiniowane wskaźniki ewaluacyjne.

Celem ewaluacji wyników jest odpowiedź na pytanie, czy realizacja programu pozwala osiągnąć zakładane cele.

- **Działania w przypadku ewaluacji procesu...**

Dokumentowanie, co wydarzyło się w trakcie realizacji programu.

Celem ewaluacji procesu jest odpowiedź na pytania dotyczące jakości i użyteczności programu, akceptacji przez uczestników, wierności realizacji i wykorzystania zasobów (EDPQS, 2018).

Europejskie Standardy (EDPQS)

Etap 8: Upowszechnianie i udoskonalanie programu

- **Decyzja, czy program/interwencja lub polityka powinna kontynuowana lub realizowana rutynowo.**

- **Upowszechnianie informacji o programie**

Korzyści: uzyskanie wsparcia ważnych interesariuszy w dalszym wdrażaniu programu bądź jego doskonaleniu, zachęcenie nowych uczestników, wzbogacenie dorobku naukowego w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych, co stanowi wkład w przyszłe strategie, działania praktyczne i badania w zakresie przeciwdziałania używaniu substancji psychoaktywnych.

- **Jeśli nie powstał raport końcowy ...**

W przypadku braku raportu informacje na temat programu powinny być rozpowszechniane innymi drogami (EDPQS, 2018).

System Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego

System Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego

Powstał w odpowiedzi na konieczność podnoszenia jakości edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży.

Programy zgłaszane do systemu analizowane są przez Zespół ds. Rekomendacji pod względem szczegółowych wymagań odnoszących się do jakości programu jako całości, a także poszczególnych etapów jego przygotowywania oraz realizacji.

Skład Zespołu ds. Rekomendacji

✓ Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU)

Anna Borucka

Robert Frączek

Bartosz Kehl

Anna Radomska

✓ Ośrodek Rozwoju Edukacji (ORE)

Aleksandra Kozubska

Jolanta Zawór

✓ Instytut Psychiatrii i Neurologii (IPiN)

Katarzyna Dąbrowska

Agnieszka Pisarska

Krzysztof Ostaszewski (konsultant naukowy)

System Rekomendacji: kryteria oceny programów

Opis problemu, któremu program ma przeciwdziałać

- ✓ Czy problem wynika z danych dotyczących zjawiska, do którego odnosi się program?
- ✓ Czy przeprowadzona została diagnoza sytuacji ogólnopolskiej/lokalnej?
- ✓ Czy problem jest jasno sformułowany?
- ✓ Czy wykorzystano adekwatne i aktualne dane?
- ✓ Czy uwzględniono czynniki ryzyka/chroniące związane z danym problemem?

System Rekomendacji: kryteria oceny

Cele programu

- ✓ Czy sformułowany został cel ogólny i cele szczegółowe?
- ✓ Czy cel ogólny/szczegółowe spełniają kryteria SMART?

Założenia programu

- ✓ Jakie są wcześniejsze doświadczenia autorów programu?
- ✓ Jakie są wyniki ewaluacji innych, podobnych, programów?
- ✓ **Czy wykorzystano sprawdzone modele teoretyczne wyjaśniające zjawisko/problem, którego dotyczy program?**

System Rekomendacji: kryteria oceny

Grupa docelowa

- ✓ Czy grupa docelowa została wybrana na podstawie oceny sytuacji początkowej oraz prawidłowo sformułowanego problemu?
- ✓ Czy określone zostały kryteria kwalifikacji do programu?
- ✓ Czy określone zostały kryteria wykluczenia z programu?

Działania

- ✓ Czy działania zostały szczegółowo opisane?
- ✓ Czy działania są odpowiednie do celu programu?
- ✓ Czy rodzaj, długość, intensywność działań jest odpowiednia do specyfiki grupy docelowej?

System Rekomendacji: kryteria oceny

Jakość realizacji

- ✓ Czy wszystkie działania programu mają zapewnione odpowiednie nakłady (np. kadre, koordynatorów, podręczniki dla realizatorów, materiały dla uczestników)?
- ✓ Czy systematycznie prowadzona jest ewaluacja procesu?
- ✓ Czy wyniki ewaluacji procesu są uwzględniane w doskonaleniu programu?
- ✓ Czy został opracowany i wdrożony system szkolenia realizatorów?
- ✓ Czy istnieje system wspierania realizatorów (np. superwizje)?

System Rekomendacji: kryteria oceny

Ewaluacja procesu: ocena przebiegu realizacji i odbioru programu przez uczestników

- ✓ Czy opracowane zostały wskaźniki ewaluacji procesu?
- ✓ Czy i jak opisana została metodologia ewaluacji procesu (osoby badane, metody, narzędzia, harmonogram zbierania danych)?
- ✓ Czy i jak opisane zostały wyniki ewaluacji procesu?

System Rekomendacji: kryteria oceny

Ewaluacja formatywna: ocena końcowej wersji nowopowstałego programu

- ✓ Czy opracowane zostały wskaźniki ewaluacji formatywnej?
- ✓ Czy i jak opisana została metodologia ewaluacji formatywnej?
- ✓ Czy i jak opisane zostały wyniki ewaluacji formatywnej?

System Rekomendacji: kryteria oceny

Ewaluacja wyników: ocena skuteczności programu

- ✓ Czy opracowane zostały wskaźniki ewaluacji wyników?
- ✓ Czy i jak opisana została metodologia ewaluacji wyników (schemat badawczy - w tym wielkość i sposób doboru respondentów do grupy eksperymentalnej i porównawczej, grupa badana - w tym wiek, płeć i inne istotne z perspektywy programu cechy uczestników, narzędzia i procedura zbierania danych, metody analizy danych)?
- ✓ Czy i jak opisane zostały wyniki ewaluacji?
- ✓ Czy ewaluacja wyników była prowadzona zgodnie ze standardami etycznymi badań?

System Rekomendacji: kryteria oceny

Źródła informacji o programie

- ✓ Czy dostępne są publikacje naukowe na temat zawartości i ewaluacji programu?
- ✓ Czy dostępne są publikacje popularno-naukowe na temat programu?

Poziomy Rekomendacji

I. Program obiecujący (promising) - program poprawnie skonstruowany, dysponujący wynikami ewaluacji procesu uprawniającymi do wnioskowania o możliwości uzyskania oczekiwanych rezultatów w efekcie jego realizacji.

II. Dobra praktyka (good practice) - program poprawnie skonstruowany, o potwierdzonej w badaniach ewaluacyjnych skuteczności w zakresie wpływu na czynniki, które pośredniczą w osiągnięciu zmian w zachowaniu.

III. Program modelowy (model) - program o potwierdzonej w badaniach ewaluacyjnych skuteczności w zakresie wpływu na zachowania problemowe/ryzykowne.

Procedura ubiegania się o rekomendację

Złożenie wniosku na adres Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii lub przez serwis www.programyrekomendowane.pl

Ocena aplikacji przez Zespół ds. Rekomendacji.

Pozytywna ocena zewnętrznych recenzentów w przypadku ubiegania się o II lub III poziom rekomendacji.

Opinia jest ważna 5 lat.

Podsumowanie

- ❖ Współczesna profilaktyka to nauka oparta na solidnych podstawach.
- ❖ Ilustrują to zaprezentowane międzynarodowe, europejskie oraz krajowe standardy profilaktyki.
- ❖ Standardy te mogą być źródłem inspiracji i wskazówek dla twórców oraz realizatorów programów profilaktycznych.

- ❖ Warunki konieczne do opracowania „rokującego” programu to:
 - ✓ odpowiedni model teoretyczny oraz wiedza o czynnikach ryzyka/chroniących związanych z zachowanymi problemowymi/ryzykownymi,
 - ✓ realistyczne cele,
 - ✓ logiczna konstrukcja,
 - ✓ oparcie działań na sprawdzonych strategiach profilaktycznych,
 - ✓ ewaluacja, czyli udokumentowanie skuteczności programu.

Piśmiennictwo i źródła

- **International Standards on Drug Use Prevention. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime and the World Health Organization, 2015.**
- **International Standards on Drug Use Prevention, Second updated edition. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime and the World Health Organization, 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO**
http://www.unodc.org/documents/prevention/standards_180314.pdf
- **Ostaszewski K. Standardy profilaktyki. Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa, 2016.** https://www.kbpn.gov.pl/wydawnictwa_on_line.htm?id=110707
- **Europejskie standardy jakości w profilaktyce uzależnień od narkotyków. Podręcznik dla specjalistów profilaktyki uzależnień. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii 2018.** https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2022/11/europejskie_standardy_jakosci-2019.pdf
- **Pisarska A. Oddziaływać skutecznie – profilaktyka oparta na podstawach naukowych i dowodach. Opracowanie dla przedstawicieli jednostek samorządu gminnego oraz szkół i placówek oświatowych. Fundacja Poza Schematami, Warszawa, 2023.**



**DOLNY
ŚLĄSK**

PATRONAT HONOROWY MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA
DOLNOŚLĄSKIEGO CEZAREGO PRZYBYLSKIEGO

Skuteczny Samorząd. Jakość w profilaktyce

Dziękuję za uwagę
