


## Islandijos jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos modelis

# Islandijos jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos modelio įgyvendinimas

Alfgeir L. Kristjansson, PhD<sup>1,2</sup>   
 Michael J. Mann, PhD<sup>3</sup>  
 Jon Sigfusson, MEd<sup>2</sup> Ingibjorg E.  
 Thorisdottir, MPH<sup>2</sup> John P.  
 Allegrante, PhD<sup>4</sup> Inga Dora  
 Sigfusdottir, PhD<sup>2</sup>

Tai yra antrasis dviejų dalių straipsnių serijos straipsnis apie Islandijos psichoaktyviųjų medžiagų pirminės prevencijos modelį (IPM) šiame Sveikatingumo skatinimo praktikos (angl. Health Promotion Practice) tome. IPM yra bendruomenės bendradarbiavimu pagrįstas požiūris, kuris pasirodė esąs labai efektyvus atitolinant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pradžių tarp Islandijos jaunimo per pastaruosius 20 metų. Pirmasis straipsnis buvo susijęs su kontekstu, teorine orientacija, efektyvumo vertinimu, Oįrodymais ir penkiais pagrindiniais modelio principais, antrame straipsnyje aprašomi 10 pagrindinių praktinio įgyvendinimo žingsnių. Žingsniai nuo 1 iki 3 yra susiję su bendruomenės pajėgumų įgyvendinti modelį kūrimu ir palaikymu. Žingsniai nuo 4 iki 6 yra susiję su griežtos duomenų rinkimo, tvarkymo, platinimo ir rezultatų pateikimo sistemos įgyvendinimu. Žingsniai nuo 7 iki 9 yra susiję su bendruomenės dėmesio didinimu ir maksimaliu jos ištraukimu į socialinę aplinką, kurioje palaipsniui tampa vis mažiau tikėtina, jog jauni žmonės pradės vartoti psichoaktyvias medžiagas, įskaitant akivaizdus Islandijos pavyzdžius. 10 žingsnis yra susijęs su pasikartojančiu, ilgalaikiu IPM pobūdžiu, jame aprašomas su įgyvendinimu susijusių galimybių ir iššūkių prognozių spektras. Straipsnis baigiamas trumpu potencialių bendruomenės požymių, skirtų įgyvendinimui, aptarimu.

**Raktiniai žodžiai:** paauglystė, Islandijos modelis, įgyvendinimas, praktika paremti įrodymai, prevencija, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas

### >> Įžanga

Šis straipsnis yra dviejų dalių serijos 2 dalis (1 dalies ieškokite Kristjansson et al., 2020), kurioje aprašomas Islandijos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pirminės prevencijos modelis. Ankstesniame straipsnyje aptarėme kontekstą, teorinį orientyrą, penkis pagrindinius Islandijos prevencijos modelio (IPM) požiūrio į jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą prevencijos principus ir apibendrinome veiksmingumo įrodymus. Šiame straipsnyje aptariame 10 pagrindinių efektyvaus, praktika paremto modelio įgyvendinimo žingsnių.

### >> 10 pagrindinių Islandijos prevencijos modelio žingsnių

Stipriai grindžiamas ankstesniame straipsnyje aprašytais penkiais pagrindiniais principais, IPM yra įgyvendinamas pasitelkiant 10 pagrindinių žingsnių (žr. 1 lentelę).

<sup>1</sup>West Virginia University School of Public Health, Morgantown, WV, JAV

<sup>2</sup>Reykjavik University, Reykjavik, Islandija

<sup>3</sup>Boise State University, Boise, ID, JAV

<sup>4</sup>Columbia University, New York, NY, JAV

#### Health Promotion Practice

2020 m. sausis Tomas 21, Nr. (1) 70–79

DOI: 10.1177/1524839919849033

Straipsnio naudojimo gairės: sagepub.com/journals-permissions

© 2019 Autorius(-ai)



**Autoriaus pastaba:** Adresas korespondencijai: Alfgeir L. Kristjansson, Department of Social and Behavioral Sciences, School of Public Health, West Virginia University, Morgantown, WV 26505, USA; el. paštas: alkristjansson@hsc.wvu.edu.

Atskiros bendruomenės gali skirtingai įgyvendinti kiekvieną žingsnį, kiekvieno žingsnio įgyvendinimas yra esminis įgalinantis bendruomenines pastangas užkirsti kelią psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui tarp jaunimo. Žingsniai nuo 1 iki 3 yra susiję su bendruomenės pajėgumų kūrimu, susijusiu su modelio įgyvendinimu. Kartais kai kurios bendruomenės gali jau turėti tam tikras dalis minimų pajėgumų, skirtų pirminei psichoaktyviųjų medžiagų prevencijai, o kitos – ne. Žingsniai nuo 4 iki 9 yra susiję su proceso, skirto sutelkti bendruomenės dėmesį ir padidinti bendruomenės įsitraukimą kuriant socialinę aplinką, kurioje jauni žmonės palaipsniui vis rečiau pradeda vartoti psichoaktyvias medžiagas, įgyvendinimu. Galiausiai, 10 žingsnis yra susijęs su pasikartojančiu, ilgalaikiu IPM pobūdžiu, jame aprašomas su įgyvendinimu susijusių galimybių ir iššūkių prognozių spektras.

### ***1 žingsnis: Vietos koalicijos įgyvendinimas, plėtra ir pajėgumų kūrimas***

Atsižvelgiant į tai, kad remiantis IPM pabrėžiami rizikos ir apsauginių veiksmų pokyčiai vietos lygiu, sėkmingam modelio įgyvendinimui reikia vietos koalicijos ar komandos, kuri prisiimtų pirminę įgyvendinimo atsakomybę. Sėkmingos vietos koalicijos turi keturis pagrindinius požymius. Pirmas, savo darbu jos išlaiko vietos valdymą ir orientaciją į paprastus žmones. Nors vietos koalicijos dažnai konsultuoja ir naudoja unikalia išorės profesionalų patirtinimi, sprendimus reikėtų priimti vietos lygiu, pasitelkiant aukšto lygmens vietos valdymą. Antra, sėkmingos koalicijos susideda iš svarbiausių bendruomenės narių ir specifinės profesionalų, atliekančių svarbiausius vaidmenis, komandos. Pavyzdžiui, didelio našumo koalicijos dažnai apima mokyklos prižiūrėtojus, direktorius ir darbuotojus, tėvus ir globėjus, profesionalius bendruomenės paslaugų tiekėjus (pvz., visuomenės sveikatos, medicinos, psichikos sveikatos, rekreacijos, sporto, religinės bendruomenės, teisėsaugos ir kt.), išrinktus pareigūnus ir socialinių mokslų atstovus / tyrėjus, gebančius dirbti pritaikytu ir bendruomenę įtraukiančiu būdu. Trečia, sėkmingos koalicijos dažnai įtraukia „vietos čempionus“, kurie yra gerbiami bendruomenės nariai, galintys mobilizuoti bendruomenę ir paraginti veikti. Šie asmenys gali įtraukti platų bendruomenės narių spektrą į procesą ir padėti koalicijai pasiekti, kaupti paramą iš pagrindinių sprendimų priėmėjų bei rėmėjų. Galbūt, svarbiausia yra tai, kad „vietos čempionai“ turėtų būti susitarimo skatintojai, gebantys bendruomenės nariams ir lyderiams nustatyti bendrus prioritetus, dėl kurių jie gali veikti išvien. Galiausiai, dauguma sėkmingų koalicijų randa būdą finansuoti bent vieną asmenį, oficialiai paskirto kurti ir išsaugoti koalicijos pajėgumus, kad palengvintų koalicijos veiklą ir koordinuotų bei vykdytų pirminę prevencijos įgyvendinimą.

Toks finansavimas neturi būti naujas, šiam tikslui dažnai paskiriamos jau esamos lėšos.

### ***2 žingsnis: Vietos finansavimo identifikavimas, plėtra ir pajėgumų kūrimas***

IPM tikslingai pabrėžiama ilgalaikės sutartys, dotacijos ir bendradarbiavimas bei nuolatinis esamų institucinių ir organizacinių infrastruktūrų reorganizavimas. Vienas svarbiausių „sprendimo apimties pritaikymo prie problemos apimties“ (5 pagrindinis principas, pateikiamas Kristjansson et al., 2020) aspektas yra atitikimas to, kaip psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės yra finansuojamos derinant su problemos rimtumu. Socialinės aplinkos keitimas atima laiko. Dėl to trumpalaikės dotacijos visada bus nesėkminga priemonė skatinant ir išlaikant kultūros ir bendruomenės pokyčius, reikalingus norint sumažinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo atsiradimą, ypač vietovėse, kur jos jau yra plačiai vartojamos.

Dėl to IPM skatina parengti ir skirti finansavimą mažiausiai 5 metų laikotarpiams. Toks finansavimo strategijos pasikeitimas nebūtinai reikalauja padidinti bendrą tam skirtų pinigų sumą. Laikui bėgant, kaip ir dauguma prevencijos požiūrių, šis modelis žada būti ypatingai taupi priemonė, skirta sumažinti bendras socialines ir finansines sąnaudas, susijusias su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu. Tačiau kuriant šias ilgalaikes naudas, reikia, kad pradinei investicijai į priemones, skirtas pakeiči socialinę aplinką, būtų suteikiama pakankamai laiko. Daugelyje bendruomenių dėl to reikia inicijuoti sisteminius pokyčius, atsižvelgiant į tai, kaip bus pakeičiama bendruomenės finansavimo išteklių paskirtis.

### ***3 žingsnis: Planavimas iki duomenų rinkimo ir bendruomenės įsitraukimas***

Šio žingsnio veiklos yra skirtos išplėsti paramą iš vietos koalicijos į pačias bendruomenes. Norint tai padaryti, vietos koalicija dirba tam, kad informuotų apie bendruomenės psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos tikslus ir modelį, kaip intervencijos sistemą, skirtą sumažinti jaunimo, pradedančio vartoti psichoaktyvias medžiagas, skaičių.

Bendruomenės informuotumas ir parama yra svarbiausi dėl keletos priežasčių. Pirmiausia, IPM intervencijos požiūris pirmiausia yra įgyvendinamas per įprastines, kasdienes vietos suaugusiųjų pastangas, palaikomas įsipareigojusių vietos profesionalų pastangoms. Ankstyvas įsitraukimas ir vadovavimas procesui yra vienas iš būdų maksimaliai padidinti bendruomenės įsitraukimą.

**1 lentelė**  
**10 pagrindinių Islandijos prevencijos modelio žingsnių santrauka**

Bendruomenės pajėgumų kūrimas	Pagrindinių procesų įgyvendinimas							Kartojimas	
1 žingsnis (Vietos koalicijos įgyvendinimas, plėtra ir pajėgumų kūrimas)	2 žingsnis (Vietos finansavimo identifikavimas, plėtra ir pajėgumų kūrimas)	3 žingsnis (Planavimas iki duomenų rinkimo ir bendruomenės įsitraukimas)	4 žingsnis (Duomenų rinkimas ir tvarkymas, įskaitant duomenimis paremtą vertinimą)	5 žingsnis (Bendruomenės dalyvavimo ir įsitraukimo skatinimas)	6 žingsnis (Rezultatų platinimas)	7 žingsnis (Bendruomenės tikslo nustatymas ir kitos organizacinės reakcijos į rezultatus)	8 žingsnis (Politikos ir praktikos suderinimas)	9 žingsnis (Vaikų ir paauglių dalyvavimas pirminės prevencijos aplinkose, veiklose ir žiniatėse)	10 žingsnis (Kasmetinis žingsnių nuo 1 iki 9 kartojimas)
<p>Nustatyti ir plėtoti vietos prevencijos koaliciją, kuri apima mokyklos prižiūrėtojus, direktorius ir darbuotojus, tėvus ir globėjus, profesionalius bendruomenės paslaugų tiekėjus (pvz., visuomenės sveikatos, medicinos, psichikos sveikatos, rekreacijos, sporto, religinės bendruomenės, teisėsaugos ir kt.), išrinktus pareigūnus ir kitus bendruomenės lyderius.</p> <p>Plėtoti bendrą komandinį darbą ir pajėgumus siekiant sumažinti / panaikinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą.</p> <p>Nustatyti esamus ar naujus išteklius, apimančius bent vieną profesionalą, palaikančią koalicijos veiklas.</p>	<p>Identifikuoti esamus ir naujus išteklius.</p> <p>Reorganizuoti finansavimą taip, kad jis apimtų ilgalaikį finansavimą (5 ar daugiau metų) ir sudaryti sutartis ar atlikti nuolatinius struktūrinius pakeitimus siekiant užtikrinti nuolatinį finansavimą.</p> <p>Papasakoti apie Islandijos prevencijos modelį ir duomenų rinkimo procedūras, ypač saugančias mokinius ir užtikrinančias prasmingą duomenų rinkimą.</p> <p>Atsakyti į bendruomenės klausimus iki prasidedant kasmetiniam duomenų rinkimui.</p>	<p>Rengti bendruomenės ir mokyklos susirinkimus, skirtus parengti bendruomenę įsitraukimui.</p> <p>Papasakoti apie Islandijos prevencijos modelį ir duomenų rinkimo procedūras, ypač saugančias mokinius ir užtikrinančias prasmingą duomenų rinkimą.</p> <p>Atsakyti į bendruomenės klausimus iki prasidedant kasmetiniam duomenų rinkimui.</p>	<p>Išplatinti sutikimo formas / pristatymo laiškus.</p> <p>Parengti galutinę apklausos versiją.</p> <p>Atspausdinti apklausas (jeigu jos yra popierinės) ir / ar pasirengti platinimui internete.</p> <p>Surinkti duomenis iš mokinių, duomenų rinkimą atliekant daugiausia iniciatyviam mokyklos lyderiui, personalo nariui ar darbuotojui.</p> <p>Surinkti spausdintines apklausas.</p> <p>Atskenuoti spausdintines apklausas.</p> <p>Duomenys yra sudedami kartu ir apdorojami.</p> <p>Atliekama aprašomoji duomenų analizė.</p> <p>Baigiama diagnostinė duomenų analizė.</p>	<p>Reklamuoti bendruomenės susirinkimus naudojantis keliais kanalais.</p> <p>Įteikti kvietimus vietos koalicijos „čempionams“ ir bendruomenei bei svarbiausiems suinteresuotiems asmenims.</p> <p>Atitinkamai sumažinti trikdžius bendruomenės dalyvavimui, pavyzdžiui, teikiant vaikų priežiūros, transporto ir maitinimo paslaugas.</p>	<p>Parengiamos ataskaitos</p> <p>Ataskaitos atspausdinamos ir išplatintos visiems susijusiems asmenims, naudojant kelis medijų kanalus.</p> <p>Ataskaitose vartojamas skaitytojų draugiška kalba be žargono bei lengvai interpretuojamos lentelės ir grafikai.</p> <p>Bendruomenės pristatymai yra reklamuojami ir vykdomi.</p> <p>Bendruomenės pristatymuose vartojama skaitytoji draugiška kalba be žargono bei lengvai interpretuojamos lentelės ir grafikai.</p> <p>Ataskaitose ir pristatymuose nepateikiama jokia asmenis identifikuoti leidžianti informacija ir ji yra pateikiama tik vietos bendruomenei.</p>	<p>Vietos koalicijos konsultuoja bendruomenę nustatant veiklos tikslus.</p> <p>Numatomi 3–4 specifiniai tikslai, susiję su svarbiais bendruomenės rizikos ir apsauginiais veiksniais</p> <p>Pagal išsikeltus tikslus rengiamos strategijos / veiksmai.</p> <p>Naudojant įvairius komunikacijos šaltinius tėvams ir globėjams visoje bendruomenėje pristatomi bendruomenės tikslai ir strategijos.</p>	<p>Identifikuojami būdai, kuriais galima suderinti vietos politiką ir profesionalią praktiką su tikslais, nustatytais bendruomenės / koalicijos.</p> <p>Pavyzdžiai: mokyklos pagerinimo planai ir kiti bendruomenės strateginiai planai.</p> <p>Identifikuojami ir atliekami reikiami esamos politikos ir profesinės praktikos pokyčiai</p> <p>Pasitelkiant bendruomenę ir keletą informavimo kanalų bendruomenės nustatyti tikslai ir strategijos, taip pat politikos ir praktikos pokyčiai pateikiami koalicijai nepriklausantiems vietos profesionalams</p>	<p>Įvertinamos galimybės pagerinti ir bendradarbiavimą Žingsniuose nuo 1 iki 3.</p> <p>Kartojami 4–9 žingsniai</p>	

Antra, apie duomenų rinkimo procedūras informuojami bendruomenės nariai, paaiškinama, kaip duomenų rinkimo komanda užtikrina, kad mokiniams yra saugu pateikti sąžiningus atsakymus, ir atsakoma į bendruomenės klausimus iki duomenų rinkimo pradžios, taip užtikrinant bendruomenės pasitikėjimą tyrimų vientisumu ir aktyvų mokinių dalyvavimą. Aktyvus mokinių dalyvavimas yra nepaprastai svarbus, gavus 80 % ar daugiau atsakymų kiekvienoje mokykloje, tampa lengviau atlikti tikslų vertinimą, taip mokyklos personalui nekyla klausimų dėl to, ar duomenys tiksliai atspindi būtent jų mokyklos bendruomenę. Trečia, sprendimų priėmimas, remiantis aukšta duomenų kokybe yra nepaprastai svarbus IPM. Dėl to užtikrinant aukštos kokybės duomenų rinkimą, maksimaliai padidinamas praktika paremtas duomenų naudingumas ir tolesnis duomenimis paremtas vertinimas. Pasitikėjimas duomenimis padidina tikimybę, jog koalicija ir bendruomenė juos naudos kituose modelio žingsniuose.

#### **4 žingsnis: Duomenų rinkimas ir tvarkymas, įskaitant duomenimis paremtą vertinimą**

Vieną ar du kartus per metus, duomenys yra renkami atskirai kiekvienoje mokykloje ir naudojami (a) jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo stebėsenai laikui bėgant, (b) nustatyti vietos lygiu svarbius rizikos ir apsauginius veiksnius, prisidedančius prie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo dažnumo ir (c) priimti strateginius sprendimus, pritaikytus atskirai kiekvienai mokyklai toje seniūnijoje, kurią ji atstovauja.

IPM reikalingas populiacija paremtas duomenų rinkimas iš atskirų vietos mokyklų, kuris nėra paremtas atsitiktinai priskirtais pavydžiais ar kuo nors kitu. Tai reiškia, kad duomenų rinkimo komanda siekia surinkti duomenis iš visų kiekvienos mokyklos mokinių. Daugeliu atvejų, modelis yra pirmiausia intervencijos veikla, o ne tyrimų veikla, skirta aplinkos pokyčiams, ir vykdoma neidentifikuojant individų, todėl dalyvaujančioms universiteto institucinėms apžvalgos taryboms ir vyriausybės agentūroms nebuvo reikalingas tėvų sutikimas. Be to, dėl informavimo veiklų, minimų 3 žingsnyje, informaciniai laišakai yra išsiunčiami visiems tėvams, juose pateikiant nurodymus, ką daryti, jeigu jie nenori, kad jų vaikas dalyvautų apklausoje. Bendromis pastangomis, minimomis 3 žingsnyje, ir pasitelkiant „nedalyvavimo“ galimybę, pateikiamą informaciniuose laiškuose, skirtuose tėvams, paprastai sulaukiama 80 % atsakymų.

IPM apklausa apima priemones, susijusias su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mokyklos bendruomenėje paplitimu, taip pat susijusias su rizikos ir apsauginiais veiksniais, pasireiškiančiais platesnėje socialinėje aplinkoje, įskaitant gerai įsitvirtinčius rizikos ir apsauginius veiksnius keturiuose pagrindinėse modelio intervencijos srityse:

(a) tėvai ir šeima, (b) mokykla, (c) bendraamžių grupė ir (d) laisvalaikis už mokyklos ribų.

Tuomet IPM duomenys yra analizuojami turint tikslą kiekvienai mokyklos bendruomenei pateikti vertinimą, kuriame apibūdinami jų aplinkos „esminiai veiksniai“. IPM analizė prasideda apibūdinant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo dažnumą ir vartojimo tendencijas bėgant laikui. Tačiau IPM duomenų analizės esmė yra nustatyti atitinkamą įvairių rizikos ir apsauginių veiksnų svarbą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui tarp paauglių, kiekvienoje specifinėje mokyklos bendruomenėje, taip užtikrinant, kad vietos koalicijos ir kiti bendruomenės nariai galės nustatyti daug žadančius intervencijos tikslus, būdingus jų vietovės jaunimui.

Galiausiai, visi duomenys yra surenkami per vietos mokyklas. Dauguma mokyklų jau turi daug užduočių ir per mažai išteklių. Dėl to nepaprastai svarbu atidžiai parengti mokyklas duomenų rinkimui, maksimaliai sumažinti mokyklos personalo trukdymą ir apsaugoti mokyklos personalą nuo bet kokių neigiamų pasekmių, susijusių su nuviliančiais rezultatais. Nors mokyklos yra IPM centras, joms nėra priskiriama pagrindinė atsakomybė už psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą tarp paauglių, bet kurioje bendruomenėje. Imantis žingsnių, skirtų užtikrinti, kad visa bendruomenė teisingai prisiumtų atsakomybę už mokinių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą, gelbsti mokyklų įtraukimas į duomenų rinkimo veiklas, kurios yra IPM centras. Daugiau informacijos apie IPM duomenų rinkimą ieškokite Kristjansson, Sigfusson, Sigfusdottir, and Allegrante (2013), kur žingsnis po žingsnio pateikiamas anksčiau minėtas duomenų rinkimo ir pasirengimo procedūrų aprašymas.

#### **5 žingsnis: Bendruomenės dalyvavimo ir įsitraukimo skatinimas**

Nors vietos koalicijos nariai ir suinereuoti asmenys yra nepaprastai svarbūs IPM sėkmei, tėvai, globėjai, kiti profesionalai ir bendruomenės nariai vaidina taip pat gana svarbų vaidmenį. Socialinės aplinkos keitimas reikalauja bendro plataus bendruomenės narių spektro dalyvavimo. Todėl efektyvus prevencijos strategijų įgyvendinimas (žr. 7–9 žingsnius) reikalauja informavimo, skirto maksimaliai padidinti bendruomenės dalyvavimą ir įsitraukimą į visus požiūrio aspektus. Nors pasirinktos specifinės strategijos labai priklauso nuo bendruomenės normų, svarbu naudoti tinkamas bendravimo ir reklamavimo strategijas, siekiant padidinti bendruomenės informuotumą ir pastangas, aprašytas 6 žingsnyje. Pavyzdžiui, skatinti bendruomenės narius skaityti platinamas ataskaitas, dalyvauti bendruomenės pristatymuose ir tikslų nustatymo susirinkimuose bei dalyvauti į prevenciją orientuotose veiklose.

Taip pat yra nepaprastai svarbu apsvarstyti ir spręsti papildomas kliūtis, kylančias dalyvavimui būsimose veiklose, pavyzdžiui, suteikiant maitinimo, vaikų priežiūros ir transporto paslaugas bendruomenės susirinkimų metu, jeigu to reikės. Ankstyvas informavimas, atviras bendravimas ir dalyvavimas be kliūčių, ypač bendruomenės socialinių normų kontekste, kuris sprendžia ir neleidžia atsirasti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui tarp jaunų asmenų yra svarbus didinant bendruomenės išitraukimą į toliau pateikiamų IPM žingsnių įgyvendinimą.

## **6 žingsnis: Rezultatų platinimas**

Per 2 ar 3 mėnesius nuo kiekvieno duomenų rinkimo, tyrimų komanda parengia ir plačiai kiekvienos mokyklos bendruomenėje paskelbia detalią rizikos ir apsauginių veiksmų, susijusių su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo poveikiu, ataskaitą. Ataskaitos gavėjai paprastai yra tėvų grupės, mokyklos personalas ir darbuotojai ir kiti atitinkami mokyklos lygmens profesionalai, aukštesnio lygio administraciniai vienetai, pavyzdžiui, šalies, savivaldybės ar vietovės atstovai bei išrinkti pareigūnai. Remiantis modeliu, pirmenybė teikiama greitiems pokyčiams, taip užtikrinant duomenų naudingumą realiu laiku. Visos modelio ataskaitos yra prieinamos, pateikiamos kalba be žargono, jose duomenys pateikiami pasitelkiant suprantamas stulpelines ir linijines diagramas (kai tai įmanoma). Siekiama, kad visas modelio ataskaitas perskaitytų ir lengvai suprastų didžioji dalis bendruomenės narių.

Kiekvienoje ataskaitoje pateikiami duomenų analizės ir vertinimo strategijų, pateikiamų 4 žingsnyje, rezultatai, kuriuose: (a) apibūdinami dabartinio psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir tendencijų laikui bėgant rodikliai; (b) identifikuojami vietos lygiu reikšmingų rizikos ir apsauginių veiksmų lygiai bei jų santykis su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu bendruomenėje. Paprastai diagramose pateikiamas palyginimas tarp kiekvienos mokyklos bendruomenės ir kitos neidentifikuotos mokyklos bendruomenės, esančios toje pačioje vietovėje. Dažniausiai šie duomenys yra pateikiami diagramoje, kurioje nurodoma tik vietos mokyklos bendruomenė, identifikuota ataskaitoje. Įrodyta, kad lyginamųjų duomenų pateikimas yra svarbus, kadangi jis leidžia koalicijos ir bendruomenės nariams suprasti jų progresą, susijusį su kitomis vietovės bendruomenėmis.

Kitas pagrindinis IPM bruožas apima tai, kad yra atsižvelgiama į koalicijai nepriklausančių pagrindinių suinteresuotų asmenų poreikius, o duomenys pateikiami taip, kad motyvuotų juos prisiderinti prie modelio, jį paremti ir dalyvauti būsimose prevencinėse veiklose. Remiantis modeliu, laikoma, kad pagrindiniams suinteresuotiems asmenims pateikiant duomenis, susijusius su jų atsakomybės lygiu, labiau tikėtina, jog jie bus motyvuojami imtis atitinkamų veiksmų, negu remiantis mokyklos bendruomenės ataskaitomis. Pavyzdžiui, prie kiekvienos vietos mokyklos bendruomenės ataskaitos parengiamos papildomos ataskaitos,

suderinamos su socio-ekologiniu lygiu, kurį atstovauja įvairūs suinteresuoti asmenys.

Mokyklų kaimynystės lygio pareigūnai gauna ataskaitą, kurioje pateikiama tam tikros mokyklų kaimynystės santraukos ataskaita, mokyklų seniūnijos, miesto ar valstybės lygio pareigūnai gauna ataskaitas, suderintas su jų seniūnija. Tokiu būdu vietos bendruomenės nariai sutelkia dėmesį ir motyvaciją į duomenis, kuriuose aprašoma, kas vyksta jų mokyklų bendruomenėse, o aukštesnio lygio pareigūnai gali atkreipti dėmesį ir motyvaciją į duomenis, kurie pirmiausia derinasi su jiems rūpimomis sritimis.

Paprastai koalicijos nariai, bendruomenės nariai ir pagrindiniai suinteresuoti asmenys turi prieigą prie informacijos, pateiktos metinėse ar pusmetinėse ataskaitose, per bendruomenės ar darbinis vietos susirinkimus (pvz., mokyklos darbuotojų ir personalo, apygardos / savivaldybės profesionalų, išrinktų pareigūnų). Tokiuose susirinkimuose vadovaujamosi tais pačiais pagrindiniais principais kaip ir ataskaitose. Juose pirmenybė teikiama prieinamai kalbai be žargono ir, kai įmanoma, vizualiai pateikiami duomenys. Bendruomenės susirinkimai yra skirti pristatyti duomenis taip, kad būtų maksimaliai įtraukiama bendruomenė, sprendimų priėmimas ir įsipareigojimas dalyvauti prevencinėse veiklose. Dažnai, egzistuojančios tėvų grupės siūlo savo nariams prieigą ir derina savo susirinkimus, kad užtikrintų narių dalyvavimą IPM. Tam tikrais atvejais, bendruomenės pasitelkia socialinį marketingą, kad plačiau išplatintų ataskaitos rezultatus naudojant įvairius medijų kanalus.

Visais atvejais vietos koalicija išlaiko visų surinktų duomenų, visų išplatintų ataskaitų ir pristatymų nuosavybę, nepriklausomai nuo to, ką ji samdė ar su kuo sudarė sutartį šių paslaugų atlikimui. Be to, sprendimai dėl to, kaip platinti kiekvieną ataskaitą ir pristatymo medžiagą, yra priimami vietos koalicijos, remiančios IPM.

## **7 žingsnis: Bendruomenės tikslo nustatymas ir kitos organizacinės reakcijos į rezultatus**

Pageidaujamas Žingsnių nuo 1 iki 6 rezultatas yra tai, kad vietos koalicija vadovauja nustatant nuo trijų iki keturių plačiai palaikomų bendruomenės tikslų. Šie tikslai, pagrįsti tyrimų įrodymais ir vietos žiniomis apie normas ir kultūrą, turėtų būti nukreipti į bendruomenei ypač būdingų jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pradžios rizikos veiksmų silpninimą ir apsauginių veiksmų stiprinimą. Tikslai taip pat turėtų apimti specifines strategijas, pritaikytas sėkmei bendruomenės kontekste. Darant prielaidą, kad bendruomenės smarkiai skiriasi, tikslų ir strategijų parinkimas smarkiai priklauso nuo vietos žinių, susijusių su tais tikslais, kurie rezonuos tarp bendruomenės narių, ir tuo, kokios įgyvendinimo strategijos labiausiai tinka kiekvienoje specifinėje mokyklos bendruomenėje.

Atskiriems asmenims gali reikėti mažiau motyvacijos atlikti tai, ką jie nori atlikti. Panašiai ir bendruomenėms, joms gali reikėti mažiau motyvacijos atlikti tai, kas rezonuoja bendruomenėje kaip visumoje. Dėl to, pagrindinis IPM aspektas yra pasitikėjimas vietos koalicijos žinojimu nustatant tikslų prioritetus, kaip jiems atrodo prasminga, ir derinant su tyrimų rezultatais. 2 lentelėje pateikiami dažnai nustatomų bendruomenės tikslų ir strategijų pavyzdžiai, plačiai naudoti kaip IPM dalis.

### **8 žingsnis: Politikos ir praktikos suderinimas**

Kai pagrindiniai bendruomenės tikslai ir strategijos yra nustatomi bendruomenės nariams ir mokslininkams priimant viešąją nuomonę, vietos koalicija identifikuoja pagrindines priemones ir vietos mechanizmus, leidžiančius pasiekti bendruomenės numatytų rezultatų ir suderinti šiuos tikslus su esama politika ir praktika. Į tai dažnai įtraukiami administracijos vadovai ir išrinkti pareigūnai. Pavyzdžiui, Jungtinėse Valstijose mokyklų tobulinimo planuose pateikiamos galimybės suderinti modelio tikslus su esamais priežiūros ir įgyvendinimo mechanizmais. Panašiai ir Islandijoje, IPM apklausos rezultatai turėjo įtakos įstatymams dėl cigarečių ir alkoholio reklamos, gairių dėl buvimo lauke valandų ir tėvų nustatytų standartų dėl bendruomenės paremtos stebėsenos.

6 žingsnis yra susijęs su plačiosios visuomenės įsitraukimu, o 8 žingsnis yra skirtas sprendimų priėmimo ir profesinės praktikos bendruomenėje įgalinimui ir suderinimui su platesniais bendruomenės tikslais. Kadangi pagrindinis IPM bruožas yra bendradarbiavimas tarp asmenų grupių, kurios dažnai viena su kita nebendruoja, remiantis IPM, pasitikima politikos formuotojais ir atitinkamais profesionalais, kad šie sujungtų bendruomenės grupes kaip partnerius, norinčius pridėti profesinio svarumo prie vietos tikslų ir strategijų. Tokio tipo vietos profesionalų integracija apibūdina modelio sistemą ir požiūrį į psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją. Bendruomenės lyderystė ir dalyvavimas yra remiami ir tobulinami organizuotų profesionalų veiksmų.

### **9 žingsnis: Vaikų ir paauglių dalyvavimas pirminės prevencijos aplinkose, veiklose ir žinutėse**

Nustačiusi tikslus ir strategijas, skirtus sumažinti rizikos veiksnius ir sustiprinti apsauginius veiksnius, nurodytus 7 žingsnyje, bei suderinus juos su esama politika ir praktika, pateikiamomis 8 žingsnyje, bendruomenė yra pasiruošusi įtraukti vaikus ir paauglius į aplinką, skirtą įgyvendinti šiuos tikslus.

Jeigu pagrindinis IPM tikslas yra keisti socialinę aplinką, tai pagrindinė modelio kryptis yra nukreipta į tai, kad vaikai ir paaugliai susidurtų su besikeičiančia aplinka, suderinta su modelio teoriniais pasiūlymais dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pradžios prevencijos. Kai aukštos kokybės

duomenys ir vietos vertinimas yra tinkamai suderinami su bendruomenei būdingomis žiniomis apie tai, kas tinka kiekvienoje bendruomenėje, tai mažiau tikėtina, kad tos aplinkos jaunimas laikui bėgant pradės vartoti psichoaktyvias medžiagas. Dėl to 9 žingsnis yra sutelktas į maksimalų socialinės aplinkos, kurioje mažai tikėtinas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, poveikį mokiniams. Toliau pateikiami keturių tikslų ir penkių strategijų, kurias daugelis Islandijos savivaldybių ir bendruomenių sėkmingai įgyvendino kaip modelio įgyvendinimo dalį, pavyzdžiai:

#### Tikslai

1. Samdyti specialius prevencijos darbuotojus visose savivaldybėse (visą darbo dieną) ir jų mokyklose (ne visą darbo dieną), skiriančius laiko darbui su pirmine prevencija.
2. Stiprinti tėvų grupes mokyklos bendruomenės lygiu.
3. Sumažinti buvimo lauke vėlai ir neprižiūrimų vakarėlių kiekį.
4. Padidinti dalyvavimą organizuojamose laisvalaikio ir popamokinėse veiklose.

#### Strategijos

1. Prevencijos darbuotojai bendruoja su tėvų grupėmis mokyklos bendruomenės lygiu, taip skatindami dalyvavimą ir įsitraukimą. Organizuoja reguliarius tėvų susirinkimus.
2. Tėvų susirinkimų metu, tyrimus atlikusi komanda pateikia tyrimų rezultatus ir juos naudoja siekiant iliustruoti problemos svarbą ir tai, kad tėvams reikia dirbti išvien, kad užkirstų kelią jų vaikų ir kito bendruomenės jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui.
3. Politikos formuotojai kuria gaires dėl buvimo lauke valandų, remiantis vasaros ir žiemos laiku. Gairės yra plačiai platinamos ir reklamuojamos.
4. Įgalinti dalyvavimo mokyklų tėvų grupėse, tėvai bendrai nutaria neleisti jaunimui savo namuose vartoti alkoholio ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų, neleisti organizuoti neprižiūrimų vakarėlių ir laikytis gairių dėl buvimo lauke valandų, kurias nustatė politikos formuotojai.
5. Politikos formuotojai ir savivaldybių administracijos vadovai padidina finansavimą organizuotoms laisvalaikio ir popamokinėms veikloms ir kuria platformą, kurioje tokios galimybės yra prieinamos visiems vaikams ir jaunimui.

2 lentelė

## Pavyzdys. Islandijos prevencijos požiūris. Bendruomenė. Parengti tikslai ir strategijos

Sritis	Pavyzdiniai bendruomenės parengti tikslai	Pavyzdinės bendruomenės parengtos strategijos	
Šeima	Pagilinti tėvų žinias ir supratimą apie psichoaktyviųjų medžiagų (PM) poveikį jų vaikams	1. Mokyklose rengti tėvų susitikimus, kuriuose naudojami vietos tyrimų rezultatai, siekiant parodyti prevencijos poveikį šeimos veiksniams, susijusiems su PM vartojimu.	
		2. Pateikti originalias tėvų švietimo programas, susijusias su PM poveikiu paaugliams.	
		3. Prijungti šeimas prie esamų švietimo išteklių bendruomenėje, pavyzdžiui, prie esamų bendruomenės kampanijų, tikslinių svetainių, dokumentikų.	
		4. Pradėti reguliarią, tęstinę informacinę komunikaciją ir priminimus per socialines medijas, informavimo telefonu sistemas ir į namus dalinamą literatūrą.	
		5. Užtikrinti, kad tėvai gali nustatyti bendruomenės švietimo ir tvarkymo išteklius, susijusius su PM.	
		6. Sumažinti mokinių prieigą prie PM namuose.	
	Stiprinti ryšius ir bendravimą tarp paauglių ir jų šeimų		7. Padidinti laiką, kurį tėvai kiekvieną savaitę praleidžia su vaikais.
			8. Sustiprinti tėvų priežiūrą, siekiant užtikrinti, kad tėvai visada žino, kur yra jų paaugliai, su kuo jie yra ir ką jie veikia.
			9. Sustiprinti paauglių požiūrį į laiko, praleisto su šeimos nariais, kokybę ir vertę, nustatant kasdienio ar savaitinio laiko šeimai rutiną.
			10. Naudoti aiškias ir nekintančias tėvų žinutes apie lūkesčius, susijusius su PM.
			11. Užtikrinti, kad visi paaugliai gali nurodyti bent vieną šeimos narį, kurio pagalba jie gali prašyti klausimais, susijusiais su PM.
	Stiprinti ryšius ir bendradarbiavimą tarp šeimų		12. Stiprinti šeimų socialinę sanglaudą per bendras veiklas ir bendravimą, pvz., kartu su vaiko draugų šeimomis kartą per mėnesį papietauti ar užsiimti kita bendra veikla.
			13. Sustiprinti tėvų bendrą stebėjimą / bendradarbiavimą, susijusius su jų vaikų veiklomis ir buvimo vieta.
			14. Naudoti tėvų sutartis, kuriose nustatomi bendri tikslai ir jų vaikų elgesio ribos.
			15. Suburti tėvų grupę, įsipareigojančią reguliariai apeiti bendruomenę.
			16. Parengti tėvų susitarimus dėl nekintančių žinučių, susijusių su PM.
Mokykla	Stiprinti tai, kaip tėvai vertina teigiamų mokinių patirčių mokykloje naudą, ir įsipareigojimus, taikomus tėvų ir mokyklos partnerystei	1. Rengti tėvų ir mokyklos darbuotojų susitikimus mokyklose, pateikiant vietos tyrimų rezultatus, siekiant parodyti mokyklos veiksmų prevencijos poveikį, susijusį su PM vartojimu.	
		2. Parengti tėvų sutartis, kuriose pateikiamos nekintančios, palaikančios žinutės jų paaugliams, susijusios su mokyklos svarba.	
		3. Parengti mokyklos darbuotojų sutikimus nuolatos teikti svarbias žinutes apie šeimos vertę.	
		4. Stiprinti teigiamą komunikaciją tarp tėvų ir mokyklos darbuotojų.	
		5. Parengti tėvų ir mokyklos susitarimus leisti kiekvienai pusei nerimauti kalbant apie mokiniams kylančius iššūkius.	
		6. Vesti ar stiprinti tėvų ir mokytojų vakarus / mokyklos šventes, susijusias su mokinių sėkme.	
		7. Stiprinti esamas tėvų ir mokytojų organizacijas.	
		8. Stiprinti tėvų, kaip savanorių / stebėtojų, dalyvavimą mokykloje ir mokyklos renginiuose.	
	Stiprinti paauglių gerovę mokyklose ir didinti mokyklų pajėgumus stiprinti mokinių sveikatą ir gerovę		9. Finansuoti ir palaikyti koordinuotas sveikatingumo programas mokyklose, įtraukiančios konsultacijas, medicininės paslaugas, tėvų ir bendruomenės įsitraukimą, pvz., Ligų kontrolės ir prevencijos centrai, visa mokykla, visa bendruomenė, visas vaiko modelis.
			10. Parengti daugiapakopės sistemas, skirtas palaikyti mokinių psichinę ir emocinę sveikatą, apimančias: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Teigiamos mokyklos klimato visiems mokiniams skatinimą, įskaitant teigiamus santykius su mokyklos darbuotojais ir klasės draugais;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Aktyvų pažeidžiamų mokinių grupių identifikavimą ir prevencijos paslaugų teikimą, programų rengimą;</li> <li>c. Mokinių, kuriems reikia papildomos individualios pagalbos, nukreipimą pas bendruomenės ar mokyklos klinikinės psichikos sveikatos priežiūros tiekėjus.</li> </ul>
		11. Priimti „sveikata bet kokiame politikoje“ požiūrį, taikomą visų mokyklos politikų vystymui.
	Stiprinti paauglių ryšį su mokykla ir mokyklos žinutėmis, susijusiomis su PM	<ul style="list-style-type: none"> <li>12. Įtraukti visą mokyklos personalą būti PM prevencijos propaguotojais.</li> <li>13. Užtikrinti, kad visos mokyklos nustato aiškų kelią į akademinę ir gyvenimo sėkmę.</li> <li>14. Užtikrinti, kad visi mokiniai gali įvardinti bent vieną suaugusį asmenį mokykloje, kurio jie gali paprašyti pagalbos PM klausimais.</li> <li>15. Nustatyti aiškius lūkesčius ir pasekmes, susijusias su PM vartojimu ir platinimu mokykloje ir mokyklos veiklose, pvz., šokiuose, sporto renginiuose, ekskursijose.</li> <li>16. Įkurti ar stiprinti mokinių klubus ar blaivybės draugijas mokyklose, skirtas PM prevencijai ir kurti paauglių kultūrą, kurioje palaikomas PM vartojimo atidėjimas vėlesniam laikui.</li> </ul>
Bendraamžiai	Pagerinti suaugusiųjų ir paauglių žinias ir supratimą apie bendraamžių įtakos PM vartojimui poveikį	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Rengti tėvų susirinkimus mokyklose, kuriuose pateikiami vietos tyrimų rezultatai, kuriais pagrindžiamas bendraamžių veiksmų prevencinis poveikis PM vartojimui.</li> <li>2. Rengti tėvų susirinkimus mokyklose, kuriuose naudojami vietos tyrimų rezultatai, kuriais pagrindžiamos vietos bendraamžių normos, susijusios su PM vartojimu tarp bendruomenės paauglių.</li> <li>3. Rengti mokinių švietimo seminarus, susijusius su pozityvaus bendraamžių santykio kūrimu ir bendraamžių palaikymu dėl pozityvių su PM susijusių sprendimų priėmimu.</li> </ul>
	Pagerinti tėvų žinias apie jų vaikų draugus/draugų šeimas	<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Didinti tėvų prižiūrimos veiklos kiekį, įtraukiantį paauglių draugus.</li> <li>5. Didinti šeimų bendrų veiklų, įtraukiančių paauglių draugus ir jų šeimas, skaičių.</li> <li>6. Didinti tėvų, dalyvaujančių mokinių renginiuose, kuriuose dalyvauja jų vaikai ir jų vaikų draugai, pvz., sporto renginiai, repetitijos, pasirodymai, skaičių.</li> </ul>
	Stiprinti socialiai aktyvių bendraamžių asociacijas ir silpninti bendraamžių, vartojančių PM, asociacijas	<ul style="list-style-type: none"> <li>7. Skatinti paauglių dalyvavimą struktūruotose ir prižiūrimose laisvalaikio veiklose.</li> <li>8. Skatinti paauglių dalyvavimą struktūruotose ir prižiūrimose jaunimo centruose.</li> <li>9. Nustatyti suaugusiųjų elgesio modelius, kuriais parodomi teigiami socialiniai santykiai namuose, mokykloje, laisvalaikio metu.</li> </ul>
	Mažinti prieigą prie PM per bendraamžius	<ul style="list-style-type: none"> <li>10. Organizuoti tabako ir alkoholio realizavimo rinkos stebėjimo sistemą bei atitinkamas bausmes už pažeidimus.</li> <li>11. Taikyti alkoholio ir tabako pardavimo nepilnamečiams teisinius apribojimus.</li> </ul>
Laisvalaikis	Didinti suaugusiųjų žinias ir supratimą apie laisvalaikio poveikį PM vartojimui	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Rengti tėvų, politikos formuotojų ir kitų bendruomenės narių susirinkimus mokyklose, kuriuose pateikiami vietos tyrimų rezultatai, rodantys laisvalaikio veiksmų prevencinį poveikį PM vartojimui.</li> <li>2. Rinkti savivaldybės ir vietos finansavimą organizuojamoms veikloms.</li> </ul>
	Didinti struktūruotų ir organizuotų laisvalaikio veiklų, pavyzdžiui sporto, dramos būrelių, šokių, skautų programų, religinių grupių, galimybes	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Padaryti organizuotas laisvalaikio veiklas prieinamas vaikams, pvz., platinti iš anksto apmokėtas laisvalaikio korteles (kuponus) visiems vaikams, už kurias apmoka savivaldybė.</li> <li>4. Padidinti laisvalaikio veiklų skaičių ir apimtį, kad šios apimtų platų mokinių interesų spektrą.</li> </ul>
	Užtikrinti, kad yra saugių ir sveikų vietų paaugliams leisti laiką ir bendrauti vieniems su kitais	<ul style="list-style-type: none"> <li>5. Atidaryti vietos jaunimo klubus, prižiūrimus atsakingų suaugusiųjų, kuriuose tabako ir alkoholio vartojimas yra griežtai draudžiamas.</li> <li>6. Mažinti buvimą vėlai lauke (pvz., po vidurnakčio).</li> </ul>
	Mažinti nestruktūruotą ir neprižiūrimą laiką, kai paaugliai gali vartoti PM	<ul style="list-style-type: none"> <li>7. Pasitelkti tėvų, mokyklos ir bendruomenės susitikimus, siekiant parodyti buvimą vėlai lauke pagristų ribų svarbą.</li> </ul>
	Sumažinti PM prieinamumą paaugliams laisvalaikio metu.	<ul style="list-style-type: none"> <li>8. Organizuoti tabako ir alkoholio realizavimo rinkos stebėjimo sistemą bei atitinkamas bausmes už pažeidimus.</li> <li>9. Taikyti alkoholio ir tabako pardavimo nepilnamečiams teisinius ribojimus.</li> </ul>
Bendri visų sričių tikslai		<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Suburti darnią suaugusiųjų komandą, skirtą PM prevencijai tarp paauglių.</li> <li>2. Koordinuoti suaugusiųjų dalyvavimą strategijose, susijusiose su PM prevencija.</li> <li>3. Suvienodinti suaugusiųjų siunčiamas žinutes dėl PM.</li> <li>4. Sumažinti PM prieinamumą paaugliams.</li> <li>5. Sumažinti nestruktūruotą ir neprižiūrimą laiką, kai paaugliai gali vartoti PM.</li> <li>6. Užtikrinti, kad visi paaugliai reguliariai gali kreiptis į suaugusiuosius, kuriais jie pasitiki PM klausimais.</li> <li>7. Išlaikyti bendruomenės dėmesį, išpareigojimą ir veiksmus, skirtus PM vartojimo prevencijai tarp paauglių.</li> </ul>



---

Trumpai tariant, šių tikslų ir strategijų rezultatas buvo tas, kad tėvų bendradarbiavimas ir bendravimas vietos lygiu buvo ženkliai pagerintas daugelyje šalies vietų, o tėvų priežiūra išaugo. Be to, smarkiai sumažėjo jaunimo buvimas lauke vėlai ir dalyvavimas neprižiūriuose vakarėliuose, o dalyvavimas organizuotoje veikloje, pavyzdžiui, sporto, muzikos, dramos būreliuose ir pan., smarkiai išaugo (Kristjansson et al., 2016; Kristjansson, James, Allegrante, Sigfusdottir ir Helgason, 2010). Šie holistiniai pokyčiai lėmė tai, kad šalies jaunimas mažiau pradėdavo vartoti psichoaktyvias medžiagas.

### **10 žingsnis. Kasmetinis žingsnių nuo 1 iki 9 kartojimas**

IPM poveikis laikui bėgant smarkiai stiprėja. Iš esmės, šis modelis yra pagrįstas pasikartojančiu procesu, kuris vis labiau, metai iš metų skverbiasi į kiekvienos mokyklos bendruomenės socialinį ir kultūrinį gyvenimą. Remiantis šiuo požiūriu, laikoma, kad ryšys tarp vietos koalicijos ir pajėgumai, išvystyti tarp tyrėjų, administracijos vadovų, politikos formuotojų, praktikų ir bendruomenės narių, sustiprės, jeigu bus tinkamai laikomasi Žingsnių nuo 1 iki 3. Panašiai ir duomenų rinkimas, analizavimas, rezultatų pateikimas, tikslų nustatymas ir suderinimas, aprašyti Žingsniuose nuo 4 iki 9, kurie taip pat pagilins pakartotinį naudojimą. Nuolatinis tyrimų rezultatų naudojimas, skirtas įvertinti, ar progresas vykdomas pagal pasirinktus tikslus ir strategijas, leidžia užtikrinti bendruomenę tęsti darbą. Galiausiai, IPM tikslas yra palengvinti bendruomenės normų ir kultūros kaitą. Kaita yra įgyvendinama palaipsniui ir, greičiausiai, daugelyje bendruomenių truks metų metus, kol galiausiai nusistovės. Dėl to kartojimas ir tęsimas yra pagrindinės „sprendimo apimties pritaikymo prie problemos apimties“ dalys.

## **>>Aptarimas**


IPM siūlo pritaikyti specifinius intervencijos procesus, suderinamus su vietos poreikiais. Todėl gausus dalyvavimas ir bendradarbiavimas tarp vietos bendruomenės narių yra esminis. Nepaisant to, kad tyrėjai pateikia reguliarius duomenų analizės rezultatus, siekiant vadovauti bendruomenės lygio praktikai ir pateikti reguliary grįžtamąjį ryšį, gausus vietos personalo dalyvavimas ir stipri lyderystė yra reikalingi palengvinti ilgalaikį elgesio sankcijų ir normų pokytį (Sigfusdottir, Kristjansson, Gudmundsdottir ir Allegrante, 2011; Sigfusdottir, Thorlindsson, Kristjansson, Roe ir Allegrante, 2009). Dėl to mechanizmai, kuriais yra pagrįsti rizikos ir apsauginiai veiksniai keturioje grupėse (tėvų ir šeimos, bendraamžių grupės, mokyklos ir laisvalaikio) nustatyti Islandijoje, nebūtinai gali tikti kitur. Pavyzdžiui, kaip minėta pirmiau, Islandijoje veiksmingiausias požiūris į stiprų tėvų įsitraukimą ir bendradarbiavimą vietos bendruomenės lygiu yra tėvų-mokytojų organizacijos, kuriamos mokyklose.

Paprastai jos yra organizuojamos ir palaikomos mokyklų, o parama gaunama iš savivaldybių. Kitur gali būti, kad vietos bažnyčia yra tinkamesnė suburti tėvus šiam tikslui. Kitaip tariant, tai, kas padėjo Islandijoje tėvams organizuotis, nebūtinai gali veikti kitose šalyse. Kitas pavyzdys yra vietos sporto komandos, Islandijoje vaidinusios svarbų prevencijos vaidmenį. Kitur mokyklos paprastai yra pagrindinis organizuoto sporto iniciatorius. Ar duomenys parodys, jog dalyvavimas su mokyklomis susijusioje sporto veikloje prevencijos atžvilgiu veikia panašiai kaip vietos komandos Islandijoje? Tai klausimas, į kurį dar reikia atsakyti.

Atsižvelgdami į įgyvendinimo iššūkius (žr. Kristjansson et al., 2020), pabrėžiame pagrindinius principus (pirmajame straipsnyje) ir 10 pagrindinių įgyvendinimo žingsnių (šiam straipsnyje), kurie buvo parengti kaip atsakas į iššūkius, pateiktus mūsų įgyvendinimo aprašo standartizavime, vadovaujantis šiuo lanksčiu požiūriu. Per patirtį, tiek Islandijoje, tiek keletoje kitų šalių, sužinojome, kad, kai savivaldybės, miestai ir / ar kiti organizaciniai vienetai laikosi šio proceso, jų rezultatai paprastai būna geresni. Be to, IPM šaknys yra giliai įsitvirtinusios bendradarbiavimo prielaidoje. Tai svarbu organizacijoms, individams, profesionalams ir pan. Šiuo atžvilgiu, į modelį galima žiūrėti kaip į proceso priemonę, lengvinančią bendradarbiavimą dėl psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos. Komandos kūrimas, pajėgumų vertinimas ir saugaus finansavimo užtikrinimas šio požiūrio viršūnėje bus svarbiausi ateities sėkmei. Etape po duomenų rinkimo ir platinimo yra nepaprastai svarbu skirti pakankamai laiko pajėgumų auginimui. Be to, po duomenų pateikimo ir vietos dialogo duotas leidimas visiems suinteresuotiems asmenims dalyvauti įtraukiant jaunimą į intervencijos veiklas pasirodė esantis nepaprastai svarbus ilgalaikiai psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos sėkmei.

Taigi IPM nėra programa tradicine prasme, o labiau vietos bendruomenės bendradarbiavimo rezultatas. Jame pabrėžiama pirminė prevencija ir vietos bendruomenių normų ir kultūros pasikeitimas, kurio galima pasiekti tik prieinant prie praktika paremtų vietos duomenų (Green, 2006, 2008), ilgalaikės intervencijos pastangų įvairiose prevencinėse veiklose (Cohen ir Swift, 1999) ir reikšmingo vietinio indėlio bei bendruomenės balso.

## ORCID iD

Alfgeir L. Kristjansson  <https://orcid.org/0000-0001-8136-9210>

## Iðnaðs

Cohen, L., & Swift, S. (1999). The spectrum of prevention: Developing a comprehensive approach to injury prevention. *Injury Prevention*, 5, 203-207.

Green, L. W. (2006). Public health asks of systems science: To advance our evidence-based practice, can you help us get more practice-based evidence? *American Journal of Public Health*, 96, 406-409. doi:10.2105/ajph.2005.066035

Green, L. W. (2008). Making research relevant: If it is an evidence-based practice, where's the practice-based evidence? *Family Practice*, 25, I20-I24. doi:10.1093/fampra/cmn055

Kristjansson, A. L., James, J. E., Allegrante, J. P., Sigfusdottir, I. D., & Helgason, A. R. (2010). Adolescent substance use, parental monitoring, and leisure-time activities: 12-year outcomes of primary prevention in Iceland. *Preventive Medicine*, 51, 168-171. doi:10.1016/j.ypmed.2010.05.001

Kristjansson, A. L., Mann, M. J., Sigfusson, J., Thorisdottir, I. E., Allegrante, J. P., & Sigfusdottir, I. D. (2020). Development and guiding principles of the Icelandic model for preventing adolescent substance use. *Health Promotion Practice*, 21, 62-69. doi:10.1177/1524839919849032

Kristjansson, A. L., Sigfusdottir, I. D., Thorlindsson, T., Mann, M. J., Sigfusson, J., & Allegrante, J. P. (2016). Population trends in smoking, alcohol use and primary prevention variables among adolescents in Iceland, 1997-2014. *Addiction*, 111, 645-652. doi:10.1111/add.13248

Kristjansson, A. L., Sigfusson, J., Sigfusdottir, I. D., & Allegrante, J. P. (2013). Data collection procedures for school-based surveys among adolescents: The Youth in Europe Study. *Journal of School Health*, 83, 662-667. doi:10.1111/josh.12079

Sigfusdottir, I. D., Kristjansson, A. L., Gudmundsdottir, M. L., & Allegrante, J. P. (2011). Substance use prevention through school and community-based health promotion: A transdisciplinary approach from Iceland. *Global Health Promotion*, 18, 23-26. doi:10.1177/1757975911412403

Sigfusdottir, I. D., Thorlindsson, T., Kristjansson, A. L., Roe, K. M., & Allegrante, J. P. (2009). Substance use prevention for adolescents: The Icelandic Model. *Health Promotion International*, 24, 16-25. doi:10.1093/heapro/dan038