PREVREG

10. – 11.
lipnja 2026.
Zagreb, Hrvatska

1. regionalna konferencija

„Izgradnja temelja PREVencijske znanosti u REGiji“

10th – 11th
June 2026
Zagreb Croatia

1st Regional conference

„Building the foundation of PREVention sciences in the REGion“

ZBIRKA PREZENTACIJA S KONFERENCIJE
COLLECTION OF CONFERENCE PRESENTATIONS

1. regionalna konferencija

„Izgradnja temelja PREVencijske znanosti u REGiji“

10. – 11. lipnja 2026., Zagreb, Hrvatska

ORGANIZATORI

Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Laboratorij za prevencijska istraživanja, Hrvatska
Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatska
Stručni centar za prevenciju ovisnosti, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

POKROVITELJSTVO / INSTITUCIONALNA PODRŠKA

Agencija Europske unije za droge
Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske

1st Regional conference

„Building the foundation of PREVention sciences in the REGion“

10th – 11th June 2026., Zagreb Croatia

ORGANIZERS

University of Zagreb Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Laboratory for Prevention Research, Croatia
Croatian Institute of Public Health, Croatia
Addiction Prevention Competence Centre, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina

PATRONAGE / INSTITUTIONAL SUPPORT

European Union Drugs Agency
Ministry of Health of the Republic of Croatia

Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

PrevLab LABORATORY FOR PREVENTION RESEARCH

Ministarstvo zdravstva

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Stručni centar za prevenciju ovisnosti

EUDA EUROPEAN UNION DRUGS AGENCY

ZNANSTVENI ODBOR

izv. prof. dr. sc. Miranda Novak (predsjednica), Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Laboratorij za prevencijska istraživanja, Hrvatska

prof. dr. sc. Josipa Mihić, Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Laboratorij za prevencijska istraživanja, Hrvatska

prof. dr. sc. Martina Ferić, Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Laboratorij za prevencijska istraživanja, Hrvatska

dr. sc. Ana Kozina, Pedagoški inštitut, Ljubljana, Slovenija

izv. prof. dr. sc. Lejla Kuralić-Ćišić, Sveučilište u Tuzli, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Amir Hasanović, MA prevencije ovisnosti i nasilja, Stručni centar za prevenciju ovisnosti, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

dr. sc. Marina Lepojević Kovačević, Institut za pedagoška istraživanja, Beograd, Srbija
prof. dr. sc. Branislava Popović Ćitić, Sveučilište u Beogradu Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Srbija

dr. sc. Iva Ivanović, Centar za rani razvoj, Klinički centar Crne Gore, Podgorica, Crna Gora

dr.sc. Andrea Velinova, International Balkan University, Skopje, Sjeverna Makedonija

SCIENTIFIC COMMITTEE

Assoc. Prof. Miranda Novak, PhD (Chair), University of Zagreb Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Laboratory for Prevention Research, Croatia

Prof. Josipa Mihić, PhD, University of Zagreb Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Laboratory for Prevention Research, Croatia

Prof. Martina Ferić, PhD, University of Zagreb Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Laboratory for Prevention Research, Croatia

Ana Kozina, PhD, Educational Research Institute, Ljubljana, Slovenia

Assoc. Prof. Lejla Kuralić-Ćišić, PhD, University of Tuzla, Faculty of Education and Rehabilitation, Bosnia and Herzegovina

Amir Hasanović, MA in Addiction and Violence Prevention, Addiction Prevention Competence Centre, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina

Marina Lepojević Kovačević, PhD, Institute for Educational Research, Belgrade, Serbia

Prof. Branislava Popović-Ćitić, PhD, University of Belgrade Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia

Iva Ivanović, PhD, Early Development Center, Clinical Centre of Montenegro, Podgorica, Montenegro

Andrea Velinova, PhD, International Balkan University, Skopje, North Macedonia

ORGANIZACIJSKI ODBOR

prof. dr. sc. Martina Ferić (predsjednica), Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Laboratorij za prevencijska istraživanja, Hrvatska

prof. dr. sc. Josipa Mihić, Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Laboratorij za prevencijska istraživanja, Hrvatska

izv. prof. dr. sc. Miranda Novak, Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Laboratorij za prevencijska istraživanja, Hrvatska

dr. sc. Matea Škrlec, Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Laboratorij za prevencijska istraživanja, Hrvatska

dr. sc. Lucija Šutić Barbarić, Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Laboratorij za prevencijska istraživanja, Hrvatska

Katarina Serdar Čerpnjak, mag. paed. soc., Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Laboratorij za prevencijska istraživanja, Hrvatska

Josipa-Lovorka Andreić, mag. crim., Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatska

Amir Hasanović, MA prevencije ovisnosti i nasilja, Stručni centar za prevenciju ovisnosti, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

Andrea Mijatović, diplomirana psihologinja, Stručni centar za prevenciju ovisnosti, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

Siniša Baljo, profesor razredne nastave, Stručni centar za prevenciju ovisnosti, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

ORGANIZING COMMITTEE

Prof. Martina Ferić, PhD (Chair), University of Zagreb Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Laboratory for Prevention Research, Croatia

Prof. Josipa Mihić, PhD, University of Zagreb Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Laboratory for Prevention Research, Croatia

Assoc. Prof. Miranda Novak, PhD, University of Zagreb Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Laboratory for Prevention Research, Croatia

Matea Škrlec, PhD, University of Zagreb Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Laboratory for Prevention Research, Croatia

Lucija Šutić Barbarić, PhD, University of Zagreb Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Laboratory for Prevention Research, Croatia

Katarina Serdar Čerpnjak, MA in Social Pedagogy, University of Zagreb Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Laboratory for Prevention Research, Croatia

Josipa-Lovorka Andreić, mag. crim., Croatian Institute of Public Health, Croatia

Amir Hasanović, MA in Addiction and Violence Prevention, Addiction Prevention Competence Centre, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina

Andrea Mijatović, Licensed Psychologist, Addiction Prevention Competence Centre, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina

Siniša Baljo, Elementary Education Teacher, Addiction Prevention Competence Centre, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina

SADRŽAJ

UVODNO PREDAVANJE/OPENING LECTURE

STRATEŠKE I PROGRAMSKE POLITIKE PREMA OVISNOSTIMA
Željko Petković 7

PLENARNA PREDAVANJA / KEYNOTE LECTURES

SAYING NO TO POOR PREVENTION PRACTICES: USING SCIENTIFIC EVIDENCE TO IMPROVE OUTCOMES IN THE REGION
Angelina Brotherhood 30

HOW TO SUPPORT RELATIONSHIPS IN SCHOOLS? THE ROLE OF SOCIAL-EMOTIONAL COMPETENCIES AND DIVERSITY AWARENESS
Ana Kozina 90

MORE THAN THE PROGRAM: HOW STRONG IMPLEMENTATION AND GOOD FIT DRIVE IMPACT
Doug Coatsworth 115

POZVANA PREDAVANJA / INVITED LECTURES

FROM THE ADOPTION OF THE NATIONAL MENTAL HEALTH PROGRAMME TO THE IMPLEMENTATION OF EFFECTIVE PREVENTIVE PRACTICES IN SLOVENIA
Nuša Konec Juričić 145

RAZVOJ PREVENCIJSKE ZNANOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ: KLJUČNI ISKORACI I LEKCIJE
Martina Ferić 157

DEVELOPMENT OF PREVENTION SCIENCE IN THE REPUBLIC OF SERBIA: RESEARCH CAPACITIES, KEY ACTORS, AND DEVELOPMENTAL CHALLENGES
Branislava Popović-Ćitić -

RAZVOJ PREVENCIJSKE ZNANOSTI U REGIJI - KRATKI PREGLED STANJA U BOSNI I HERCEGOVINI
Lejla Kuralić-Ćišić 173

KAKO SE RAZVIJALA PREVENCIJSKA NAUKA U CRNOJ GORI: KLJUČNI ISKORACI I LEKCIJE
Dijana Milošević -

DEVELOPMENT OF PREVENTIVE SCIENCE IN NORTH MACEDONIA: FROM ITS BEGINNINGS TO FUTURE STEPS
Ana Frichand 210

YOUTH SUICIDE PREVENTION THROUGH UNIVERSAL ACTIVITIES, SELECTED INTERVENTIONS, INDICATED PROGRAMMES, AND POSTVENTION
Vita Poštuvan 227

MAPIRANJE HRVATSKE PREVENCIJSKE ZNANOSTI 2016-2026: SUSTAVNA ANALIZA 325 PROJEKATA IZ TRI KONSOLIDIRANE CRORIS LISTE
Darko Roviš 241

PREVENTION RESEARCH IN SERBIA: A SYSTEMATIC ANALYSIS OF ORIGINAL SCIENTIFIC ARTICLES AND DOCTORAL DISSERTATIONS
Ana Radanović, Marina Kovačević Lepojević 274

ISTRAŽIVAČKI KAPACITETI I PRIORITETI PREVENCIJE U BOSNI I HERCEGOVINI
Aida Ramić-Čatak 293

SCIENTIFIC RESEARCH PROJECTS IN THE FIELD OF PREVENTION IN MONTENEGRO (2016–2026): EMPIRICAL FOUNDATIONS AND RESEARCH CAPACITIES
Ena Grbović 308

RESEARCH CAPACITY AND PREVENTION PRIORITIES IN NORTH MACEDONIA
Sheruze Osmani Ballazhi 316
EVIDENCE-BASED PREVENTION IN SLOVENIA: POLICY DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION CHALLENGES
Urška Štremfel 328
KOLIKO SMO BLIZU UČINKOVITOM SUSTAVU PREVENCIJE? IZAZOVI RAZVOJA PREVENCIJE OVISNOSTI UTEMELJENE NA DOKAZIMA U HRVATSKOJ
Josipa-Lovorka Andreić 340
PUBLIC POLICIES AND THE INSTITUTIONAL FRAMEWORK FOR PREVENTION IN SERBIA: CHALLENGES OF BUILDING AN EVIDENCE-BASED PREVENTION SYSTEM
Branislava Popović-Ćitić, Marina Kovačević Lepojević 366
POLICY I SUSTAVNI OKVIR ZA PREVENCIJU U BOSNI I HERCEGOVINI
Dragan Vukadin 393
PREVENCIJA MENTALNOG ZDRAVLJA DJECE I MLADIH U CRNOJ GORI: OD RANOG RAZVOJA DO INICIJATIVA U ZAJEDNICI
Iva Ivanović 403
PREVENTION POLICY AND ACTIONS FOR CHILD AND ADOLESCENT MENTAL HEALTH IN NORTH MAC EDONIA
Ivo Kunovski 425



HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Prva regionalna konferencija „PREVREG - Izgradnja temelja PREVencijske znanosti u REGiji“

Hotel Dubrovnik, Zagreb,
10. i 11. lipnja 2026. godine

Strateške i programske politike prema ovisnostima

Željko Petković, pomoćnik ravnatelja
Hrvatski zavod za javno zdravstvo

SADRŽAJ



Problematika ovisnosti u Republici Hrvatskoj: podaci o uporabi sredstava ovisnosti



Strateški i operativni okvir djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine



Provoditelji aktivnosti u području prevencije ovisnosti u Republici Hrvatskoj



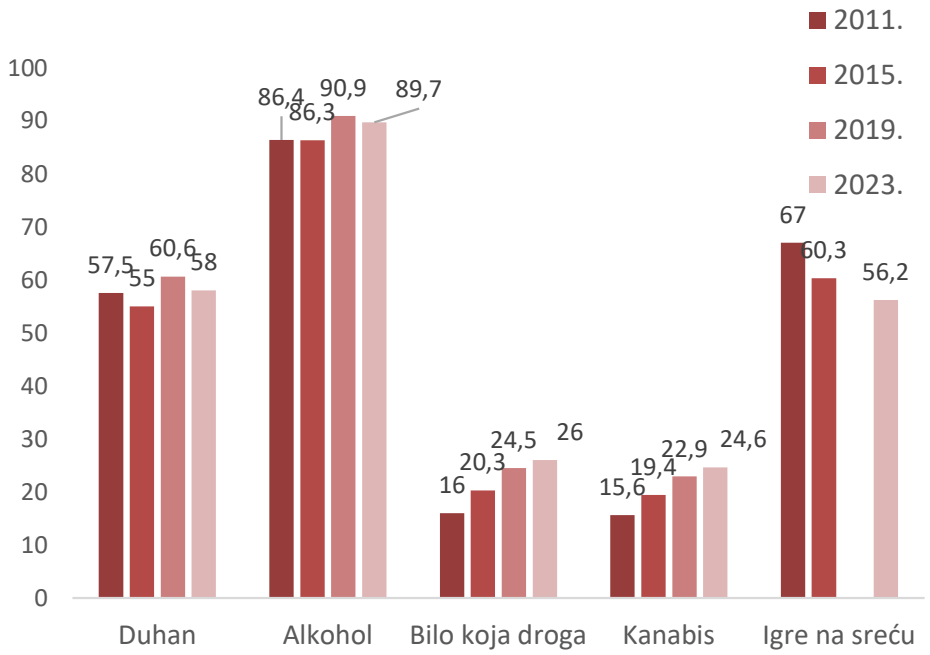
Aktivnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u području prevencije ovisnosti



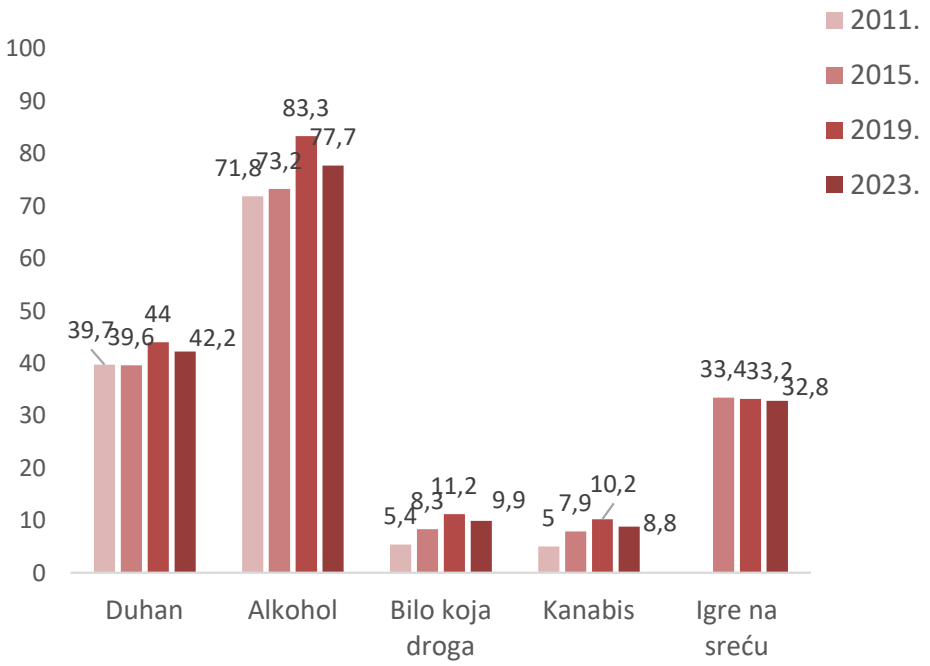
Problematika ovisnosti u Republici Hrvatskoj: podaci o uporabi sredstava ovisnosti

Istraživanje o stanju ovisnosti u općoj populaciji u RH (2023.)

Cjeloživotna prevalencija (ikada probali)



Prevalencija konzumacije u posljednjih godinu dana



** Životna prevalencija igranja igara na sreću za 2019. nije dostupna*

Izvor: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar i Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske / Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Istraživanja zlouporabe sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske: 2011.,2015., 2019. i 2023.

Istraživanje o stanju ovisnosti u općoj populaciji u RH (2023.)

KOCKANJE

Životna prevalencija:
56.2% (53.4% mlađi odrasli)

- Ž (59.9%),
- M (62.6%)

Eurojackpot, lutrijske igre, sportsko klađenje.

Problematično kockanje:
1.7%
(mlađi odrasli: 2%)

IGRANJE VIDEOIGARA

Životna prevalencija:
58.3% (mlađi odrasli 84.4%)

- Ž (52.2%),
- M (64.5%)

Ležerne, sportske, strateške, avanturističke i pucačke igre.

Problematično igranje video igara: 0.2 % (0.4% mlađi odrasli).

DRUŠTVENE MREŽE

Životna prevalencija:
81.2% odrasli (97.4% mlađi odrasli)

- Ž (83.5%),
- M (78.9%)

Facebook, Instagram, Tiktop (mlađi odrasli: Instagram, Facebok, TikTok).

Problematično korištenje: 0.5% odraslih (mlađi odrasli 1.4%).

Izvor: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar i Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske / Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Istraživanja zlouporabe sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske: 2011.,2015., 2019. i 2023.

Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola, uzimanju droga i drugim oblicima ovisnosti među učenicima - ESPAD (2024.)

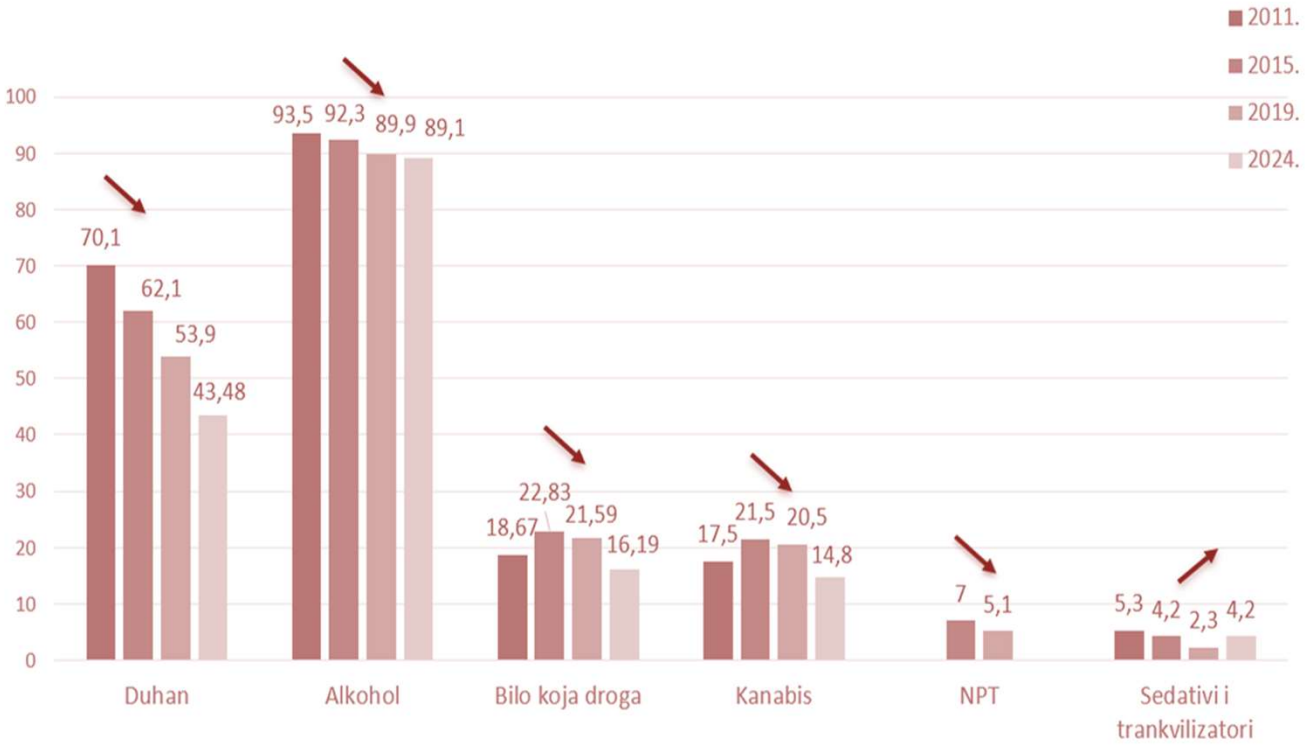
8. krug provedbe

2024. godina

*učenici u dobi od **15 i 16 godina***

113 882 učenika

više od 37 europskih zemalja

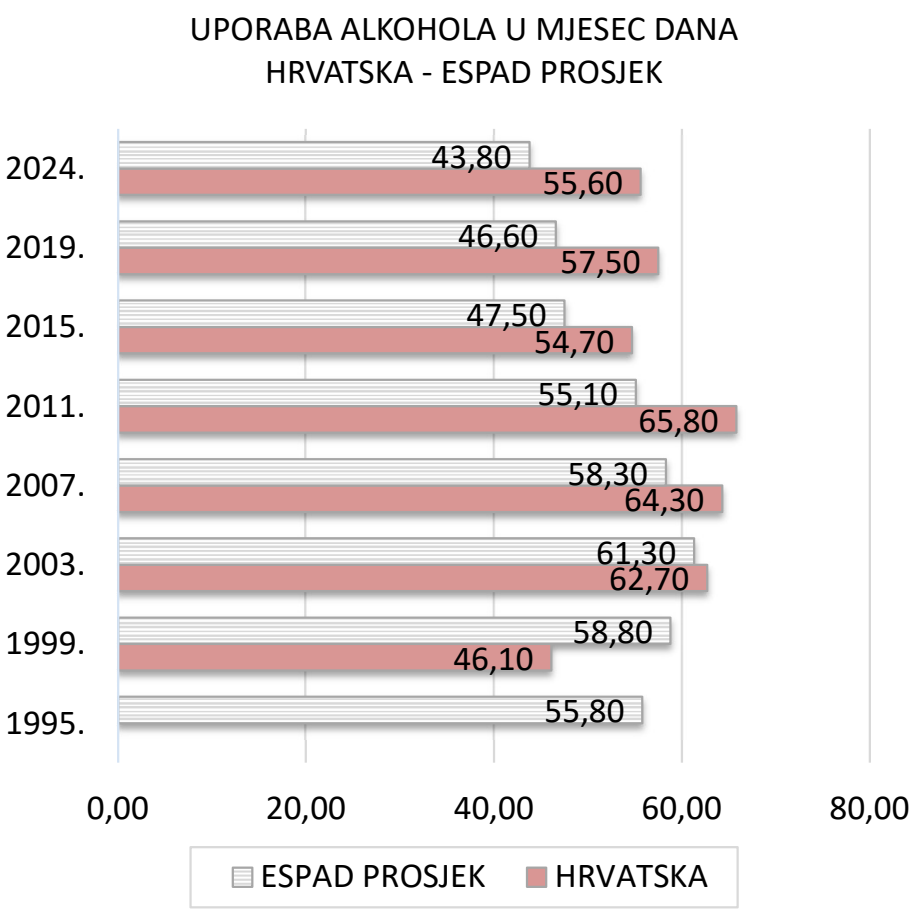


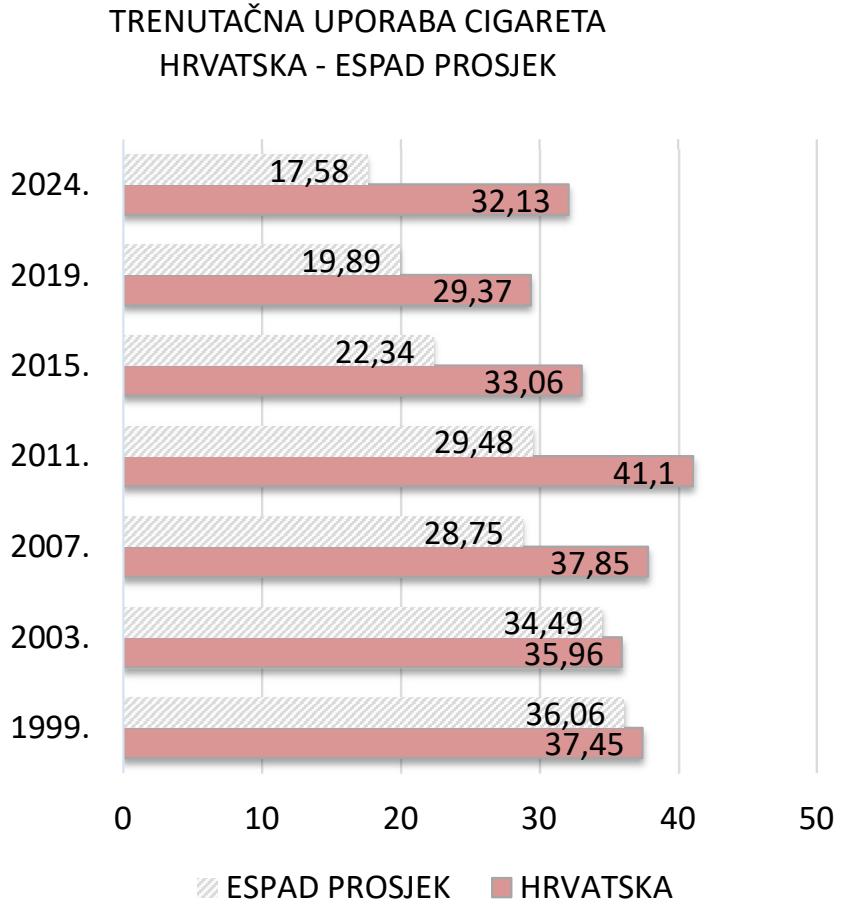
Kanabis ostaje najčešće konzumirana nedopuštena droga.

Prevalencija tijekom životnog vijeka - najniža razina od 1995. godine.

Izvor: EUDA, ESPAD 2024.

Europsko istraživanje o pušenju, pijenju i uzimanju droga među učenicima – ESPAD (2024.)

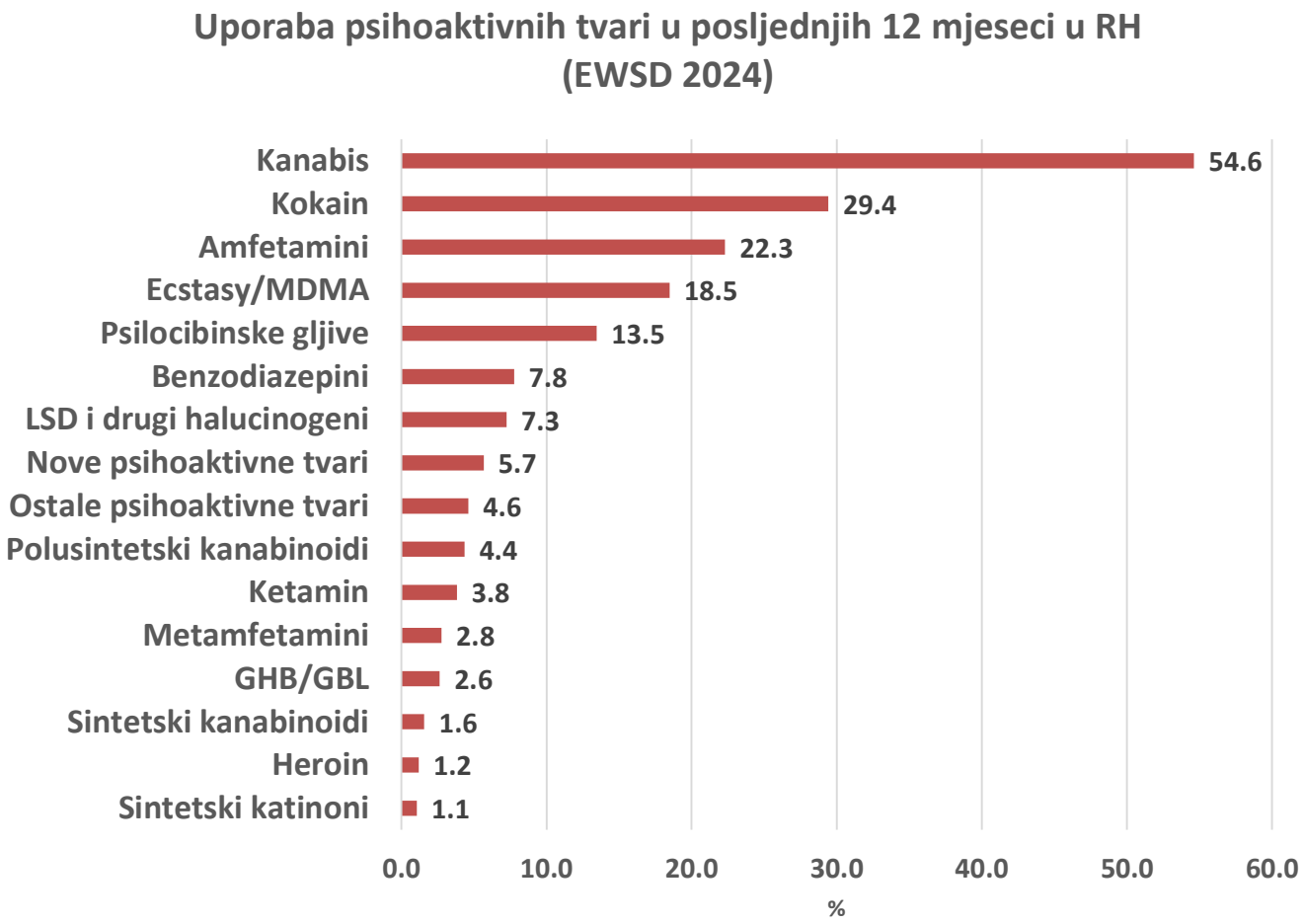




Izvor: Europsko istraživanje o pušenju, pijenju i uzimanju droga među učenicima, 1999.,2003., 2007., 2011., 2015., 2019., 2024.

Uporaba psihoaktivnih tvari u posljednjih 12 mjeseci u Republici Hrvatskoj (2024.)

Uzorak: 758 sudionika



Izvor: Europsko web istraživanje o obrascima uporabe droga, 2024.

Analiza otpadnih voda i droga (2025.)

kanabis	**U Zagrebu** se, nakon kontinuiranog rasta koji je dosegnuo najvišu razinu 2020. godine, **bilježi smanjenje razina urinarnih metabolita kanabisa u otpadnim vodama, uz kratkotrajni blagi porast u 2024. i ponovno smanjenje u 2025. godini**. **U Splitu** je 2025. godine zabilježen značajan **porast razina urinarnih metabolita kanabisa u otpadnim vodama** u odnosu na 2024. godinu.
kokain	**U Zagrebu** razina urinarnih metabolita kokaina u otpadnim vodama pokazuje dugoročan uzlazni trend od 2011. godine, unatoč povremenim padovima. **Najviša vrijednost zabilježena je 2024., dok 2025. dolazi do blagog smanjenja, pri čemu su koncentracije i dalje iznad prosjeka ranijih godina**. **U Splitu** je 2025. godine zabilježeno **povećanje razina urinarnih metabolita kokaina u otpadnim vodama** u odnosu na 2024. godinu.
MDMA	**U Zagrebu** su razine urinarnih biomarkera MDMA-a u otpadnim vodama tijekom prijašnjih godina pokazivale oscilacije, s najvišim vrijednostima u 2016. i 2020. godini, dok je **u 2025. godini zabilježen porast u odnosu na 2024. godinu** **U Splitu** su razine urinarnih biomarkera MDMA-a u otpadnim vodama u 2025. godini **znatno niže u odnosu na 2024. godinu.**
amfetamin	Nakon najviše vrijednosti u 2020. godini, razine urinarnih biomarkera amfetamina **u Zagrebu** su se smanjile i ostale relativno stabilne, uz zabilježen **porast u 2025. u odnosu na 2024. godinu**. Podaci za Split za 2025. godinu nisu dostupni.
metamfetamin	**U Zagrebu** su razine urinarnih biomarkera metamfetamina u otpadnim vodama tijekom većine godina bile vrlo niske ili nedetektirane, dok su 2020. zabilježene prve značajnije vrijednosti, a **najviši nivoi zabilježeni su 2024. i 2025. godine**. **I u Zagrebu i u Splitu** su razine urinarnih biomarkera metamfetamina u otpadnim vodama u 2025. godini **niže u odnosu na 2024. godinu.**
ketamin	U Zagrebu su u 2025. godini u otpadnim vodama zabilježene prve mjerljive razine urinarnih biomarkera ketamina. **U Splitu** su razine urinarnih biomarkera ketamina u otpadnim vodama u 2025. godini bile **znatno niže u odnosu na 2024. godinu**.



Strateški i operativni okvir djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine

Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine

(NN 18/2023)

JEDINSTVEN STRATEŠKI DOKUMENT

Strategija je usmjerena **na sve vrste ovisnosti:** alkohol, duhan, droga i ponašajne ovisnosti (kockanje, videoigre) te prekomjerno korištenje interneta.

VIZIJA STRATEGIJE

Do 2030. godine smanjena je potražnja i dostupnost ilegalnih sredstava ovisnosti, unaprijeđena zaštita zdravlja i sigurnost stanovništva te smanjeni zdravstveni, socijalni i društveni rizici i štete povezani s ovisnostima i ponašajnim ovisnostima.

STRATEŠKI PRIORITETI

1

Doprinijeti smanjenju potražnje sredstava ovisnosti i pojave ponašajnih ovisnosti **kroz prevenciju ovisnosti kod djece i mladih**, liječenje, psihosocijalni tretman, resocijalizaciju i društvenu reintegraciju osoba s problemom ovisnosti te smanjenje šteta povezanih s uporabom sredstava ovisnosti.

2

Smanjenje dostupnosti, ponude droga i povezanog kriminala te dostupnosti alkohola, duhanskih i srodnih proizvoda, igranja igara na sreću, suprotno zakonskim propisima.

3

Doprinijeti povećanju ljudskih i institucionalnih kapaciteta za provedbu znanstveno utemeljene i učinkovite politike djelovanja na području ovisnosti i ponašajnih ovisnosti.

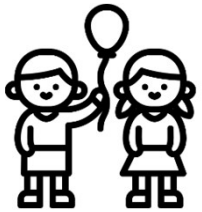
Akcijski plan djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2026. godine

Donesen je u siječnju 2024. godine, sadrži 3 prioriteta unutar kojih je 10 posebnih ciljeva politike djelovanja na području ovisnosti i ukupno je definirano 66 mjera**,** a za njegovu provedbu osigurano je 160. 777. 400, 00 EUR.

USMJERENOST NA PREVENCIJU

Prioritet 1:

Doprinijeti smanjenju potražnje sredstava ovisnosti i pojave ponašajnih ovisnosti kroz ***prevenciju ovisnosti*** *kod djece i mladih, liječenje, psihosocijalni tretman, resocijalizaciju i društvenu reintegraciju osoba s problemom ovisnosti te smanjenje šteta povezanih s uporabom sredstava ovisnosti*



Posebni cilj 1:

Prevencija ovisnosti djece i mladih

- sprječavanje mladih da započnu koristiti sredstva ovisnosti
- odgađanje dobi započinjanja korištenja sredstava ovisnosti
- smanjenje uporabe sredstava ovisnosti i/ili pojave/razvoja ponašajnih ovisnosti
- poduzimanje ostalih mjera sprječavanja razvijanja ovisnosti

kroz multidisciplinarni i integrirani pristup i znanstveno utemeljeni pristup i koherentno djelovanje svih resora na nacionalnoj i lokalnoj razini.

Mjere za unapređenje područja prevencije ovisnosti

Posebni cilj 1: Prevencija ovisnosti djece i mladih



1 Unaprjeđenje izrade, provedbe i održivosti kvalitetnih, znanstveno-utemeljenih i dokazano-učinkovitih projekata i programa prevencije ovisnosti i ponašajnih ovisnosti.

2 Razvoj sveobuhvatnih programa prevencije ovisnosti i ponašajnih ovisnosti, temeljenih na procijenjenim potrebama sukladno specifičnim obilježjima ciljane populacije te karakteristikama uspješnih programa prevencije ovisnosti.

4 Unaprjeđenje sustava prevencije ovisnosti u specifičnim područjima usklađivanjem cjelokupnog preventivnog rada s postojećim standardima i identificiranjem i odabirom dokazano učinkovitih preventivnih projekata i programa za provedbu u odgojno-obrazovnom sustavu.

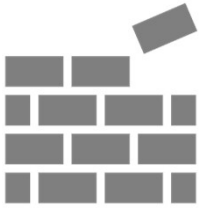
3 Dosljedna i kontinuirana provedba preventivnih programa u svim okruženjima primjenjujući tri razine prevencije te strategije okruženja.

5 Osiguravanje održivosti i unaprjeđenje preventivnog rada.

Provoditelji aktivnosti u području prevencije ovisnosti u Republici Hrvatskoj

Provoditelji aktivnosti u području prevencije ovisnosti





Aktivnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u području prevencije ovisnosti

IZRADA STANDARDA I SMJERNICA

- izrada *Nacionalnih standarda prevencije ovisnosti*
- izrada *Smjernica za sigurnija noćna okruženja i glazbene festivale*
- usklađivanje školskih preventivnih programa s *Minimalnim standardima prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnom sustavu*

PROVEDBA ISTRAŽIVANJA

- *Uporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji RH*
- *Istraživanje uporabe stimulansa među mladima*
- Istraživanje o pojavnosti i korelaciji problematičnog kockanja i igranja video igara
- ESPAD, HBSC, GYTS – Istraživanje o uporabi duhana kod mladeži

PROVEDBA PROJEKATA

- Projekt implementacije i evaluacije učinka programa *Imam stav* na području zagrebačkog prstena (2020.-2024.)
- Provedba Pilot projekta: *Primjena Smjernica za sigurnija noćna okruženja i glazbene festivale*
- TSI projekt: Prevencija online ovisnosti







ULAGANJE U KOMPETENCIJE STRUČNJAKA I DONOSITELJA ODLUKA

- provedba edukacija namijenjenih stručnjacima i donositeljima odluka o znanstveno utemeljenoj prevenciji i promicanju najboljih praksi na području ovisnosti (EUPC i EDPQS edukacije)
- provedba skupova, konferencija i okruglih stolova s ciljem promicanja znanstveno učinkovitih preventivnih programa i projekata i standarda prevencije ovisnosti
- prevođenje i kreiranje priručnika u svrhu unapređenja znanja stručnjaka u području prevencije



ULAGANJE U ŠIRENJE I ODRŽIVOST PREVENTIVNIH PROGRAMA I PROJEKATA

- Unapređenje nacionalne baze programa i projekata koji se provode u području prevencije ovisnosti
- rad P*ovjerenstva za ocjenu kvalitete i certifikaciju projekata/programa prevencije ovisnosti* čiji je cilj identificirati preventivne projekte i programe koji se provode u Hrvatskoj (a koji zadovoljavaju kriterije kvalitete) s ciljem osiguravanja njihove održivosti i širenja
- ulaganje u implementaciju i evaluaciju preventivnog programa *Imam stav* i aktivan angažman u promicanju održivosti ovog preventivnog programa u budućnosti

OBILJEŽAVANJE VAŽNIH DATUMA I PROMOCIJA ZNANSTVENO UTEMELJENIH PRISTUPA

- Okrugli stolovi povodom Dana sigurnijeg interneta, Hrvatskog dana nepušenja i sl.
- kampanja povodom *Mjeseca borbe protiv ovisnosti*



INOVATIVNI PRISTUPI

- preuzimanje dokazano učinkovitih programa prevencije s ciljem provedbe na nacionalnoj razini
- izrada IT registra evaluiranih preventivnih programa

Kome se obratiti vezano uz problem(e) ovisnosti?

Info linija HZJZ-a

- otvorena **15. studenog 2023. godine**
- zaprimljeno više od 3 060 **upita**
- osobe se u najvećoj mjeri javljaju **pozivom i putem e-maila**, a u manjoj mjeri putem **WhatsApp** i **SMS poruka**
- **najviše je upita koji se odnose na ovisnost o kockanju i duhanu, nakon toga slijede upiti vezani uz ovisnost o drogama i alkoholu**, dok se manji broj upita odnosi na upite o prekomjernom igranju videoigara i prekomjernom provođenju vremena na internetu.



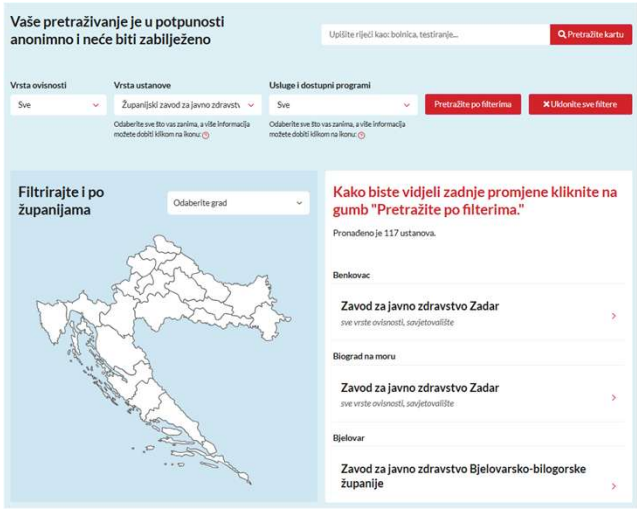
Bijeli telefon za odvikavanje od pušenja - 0800 7999

- besplatna telefonska linija navedena **na svim kutijama cigareta i vrećicama duhana**
- **u ožujku 2025.** godine koordinaciju Bijelog telefona **preuzima Hrvatski zavod za javno zdravstvo**

Portal o ovisnostima

- jedinstven portal koji na jednom mjestu obuhvaća provjerene informacije o svim ovisnostima, mogućnostima prevencije, liječenja, smanjenja šteta i resocijalizacije
- portal je jezično i sadržajno prilagođen široj javnosti
- posebna sekcija Portala namijenjena je stručnjacima
- sadrži kontakte ustanova i organizacija koje se bave problematikom ovisnosti u Republici Hrvatskoj







Registar isključenih igrača

više od 9.500 isključenih osoba

Uspostavljen pri **Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo** od **1. kolovoza 2025. godine**.

Omogućava **centralizirano isključenje** koje vrijedi kod svih priređivača igara na sreću u Republici Hrvatskoj.

Građani mogu **samostalno** podnijeti zahtjev za isključenje putem platforme e-Građani, a isključenje se može zatražiti **i uz podršku trećih strana** (priređivača igara na sreću, Hrvatskog zavoda za socijalni rad, ustanova za zaštitu obitelji, zdravstvenih ustanova koje se bave zaštitom mentalnog zdravlja i liječenjem ovisnosti, tijela nadležnih za provođenje mjera i tijela koja su nadležna za provedbu zaštitne mjere i posebne obveze izrečene u sudskom postupku.

Isključenje se može postaviti **na** razdoblje od **3 mjeseca, 6 mjeseci, 1 godine, 3 godine, 5 godina ili trajno.**

Zahtjev za **opoziv isključenja** može se podnijeti **nakon isteka 3 mjeseca od** dana **podnošenja zahtjeva** za isključenje, neovisno o razdoblju na koje je isključenje zatraženo.



Hvala na pozornosti!

Željko Petković, pomoćnik ravnatelja
Hrvatski zavod za javno zdravstvo

szd@hzjz.hr

“Saying NO to poor prevention practices: using scientific evidence to improve outcomes in the region”

Dr. Angelina Brotherhood

Zagreb, 10th June 2026

Funding acknowledgement

This presentation uses materials from EDPQS Toolkit 3 ("Training Toolkit") and from the European Prevention Curriculum (EUPC) – I am a licensed EUPC trainer

With financial support from the Drug Prevention and Information Programme of the European Union

EUPC

My prevention-related work is currently supported / funded by:

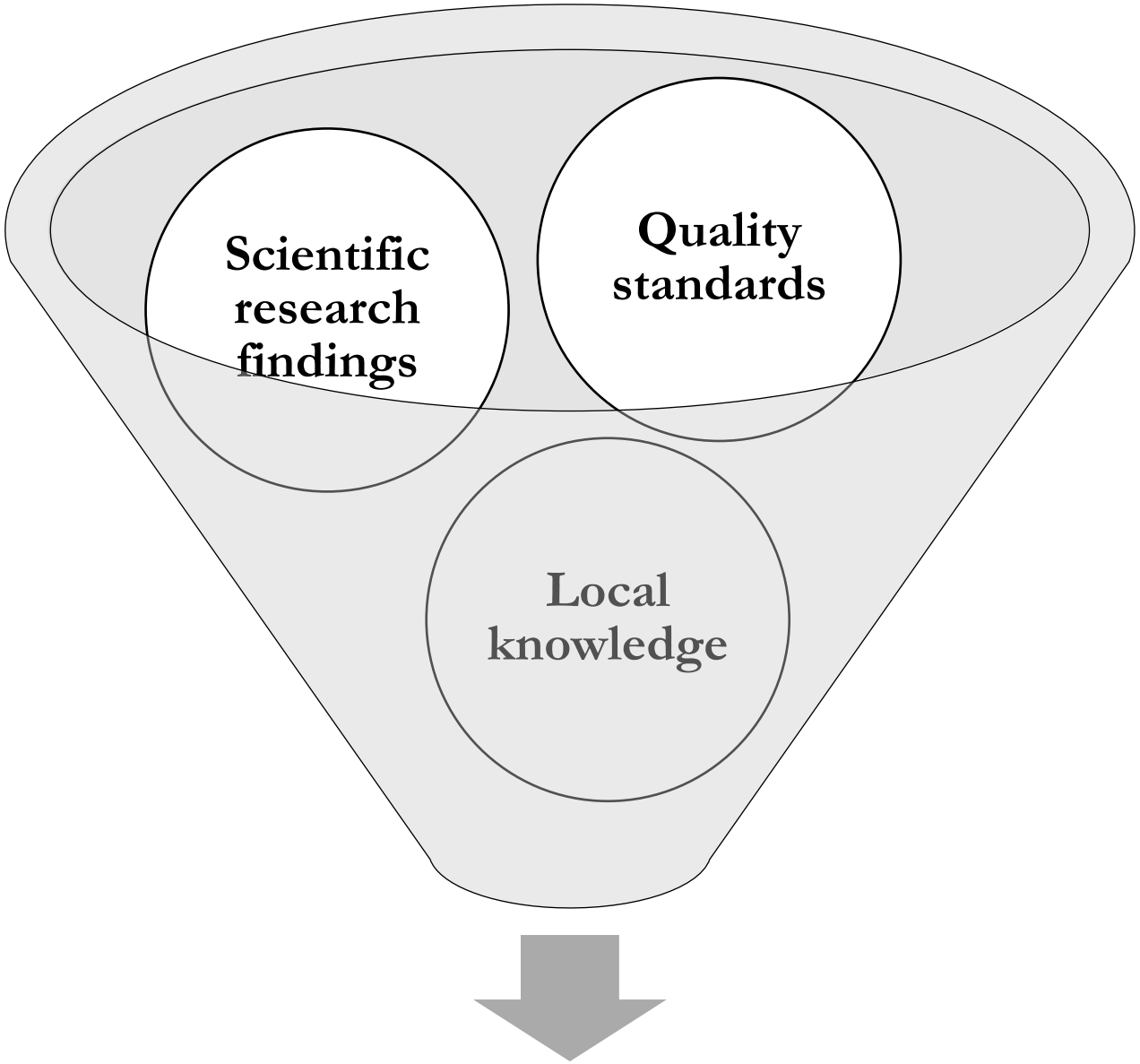
Gesundheit Österreich GmbH

EUDA EUROPEAN UNION DRUGS AGENCY

Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

We have already achieved a lot.
Still, ineffective practices continue.
Why?

Every investment in
ineffective activities is
A MISSED
OPPORTUNITY
to invest in actual prevention.



Good outcomes in the region

we are all here as

preventionists

prevention objectives

to prevent substance use
to delay the start of substance use
to prevent the progression to heavy/problematic use

risk and protective factors

increase↑ or decrease↓ the likelihood of a certain problem behaviour

Macro-level influences

Income and resources
- Poverty
- Homeless, refugee status
- Child labour
- Lack of access to healthcare

Social environment
- Antisocial norms, poor informal social controls
- Lack of social cohesion, disconnectedness, lack of social capital
- Conflict/war
- Social exclusion, inequality, discrimination

Physical environment
- Decay, abandoned buildings, substandard housing
- Neighbourhood disorder
- Access to alcohol, tobacco, other drugs, firearms
- Lack of access to nutritious foods
- Toxic exposures
- Media

Micro-level influences

Family influences
- Lack of involvement and monitoring
- Harsh, abusive or neglectful parenting
- Negative role modelling
- Neglect for physical condition
- Stressful, chaotic environment
- Parental substance use

School influences
- Poor-quality early education
- Negative school climate
- Poor school attendance
- Lack of health education and prevention programmes
- Lack of after-school activities

Peer influences
- Antisocial peers, role models
- Exposure to alcohol, tobacco, other drugs, violence, crime
- Lack of parental monitoring of peer relationships
- Social networking technology

Personal characteristics

Genetic susceptibilities

Mental health and personal traits
- Sensation seeking
- Aggressive
- Inattentive
- Impulsive
- Mental health problems

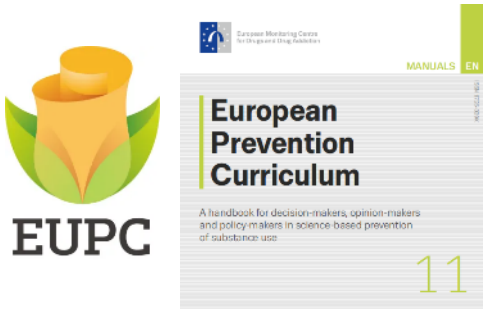
Neurological development
- Language delays
- Cognitive deficits
- Poor decision-making and problem-solving

Stress reactivity
- Deficits in emotion regulation and perception
- Dysregulated physiological responses
- Poor coping

Primary outcomes

Substance abuse and related problems
- Academic failure
- Poor social competency skills
- Poor self-regulation
- Mental health problems
- Poor physical health

Source, used with permission:



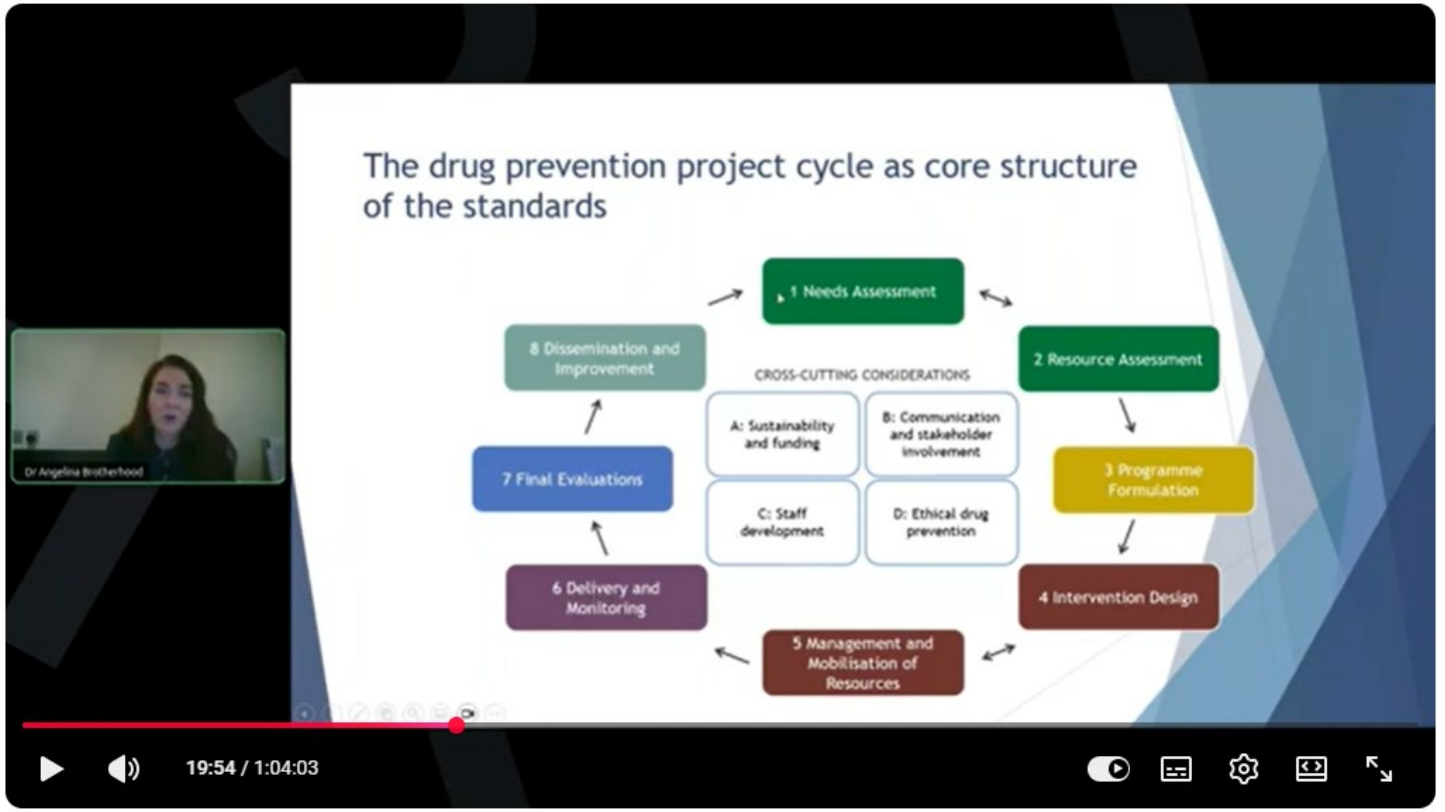
the desired **outcomes** of prevention:

preventing or delaying ill health and death
helping people reach their full potential
avoiding societal costs

Part 1:
Passion

Strengthening Prevention Through Quality Standards: The Example of the European Drug Prevention Quality Standards (EDPQS)

European drug prevention quality standards



Link to YouTube video: Strengthening Prevention Through Quality Standards: The Example of the EDPQS

← Publications

European drug prevention quality standards: a quick guide

Lisbon 01.10.2013 Ad hoc publication

Download as PDF

EUDA
EUROPEAN UNION DRUGS AGENCY

Introduction

The aim of this 'quick guide' is to make practical information on prevention quality standards available outside the European Union. This is a condensed version of EMCDDA Manual 7: European drug prevention quality standards (EDPQS), it includes a description of the eight stages involved in the drug prevention cycle, along with a self-reflection checklist that can be used when planning and implementing prevention activities. It has been designed for practitioners and those working in the field.

Click here for more information about the European drug prevention quality standards (EDPQS) including toolkits



Download as PDF

Albanian (sq) Arabic (ar) Bosnian (bs) Croatian (hr) English (en)
French (fr) Georgian (ka) Hungarian (hu) Lithuanian (lt)
Macedonian (mk) Polish (pl) Serbian (sr) Slovene (sl) Spanish (es)
Swedish (sv) Turkish (tr) Ukrainian (uk)

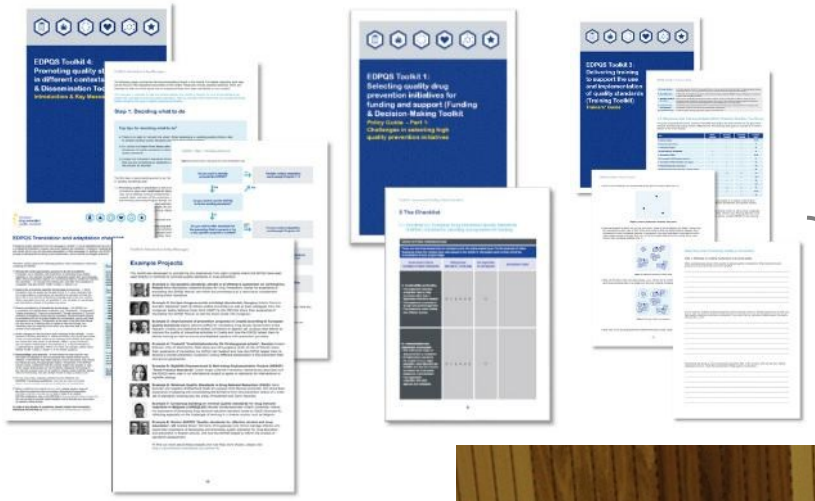
Pub. Author: EMCDDA

Pages: 38

Price: free

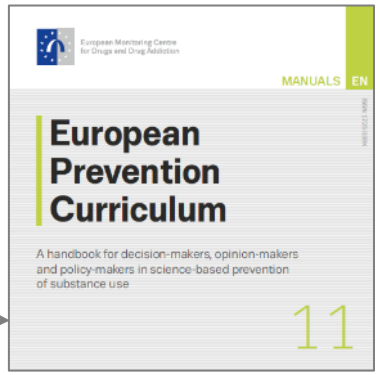
ISBN: 978-92-9168-665-0

Link to EDPQS Quick Guide: European drug prevention quality standards: a quick guide | The European Union Drugs Agency (EUDA



UPC ADAPT
UNIVERSAL PREVENTION CURRICULUM IN EUROPE

ASAP TRAINING
for quality in prevention



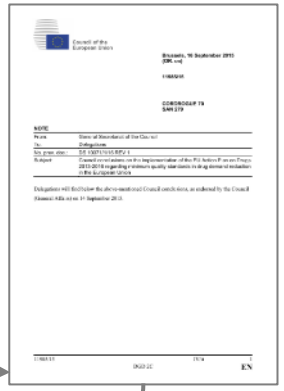
EUPC

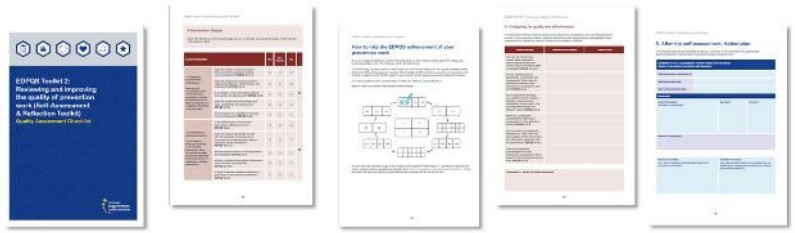


Source: Author's own









FENIQS-EU: QUALITY STANDARDS IN DRUG DEMAND AND HARM REDUCTION
IMPLEMENTATION TOOLKIT

FENIQS-EU

“blind spots” (biases)
can shape our prevention work
in dangerous ways

Intuition and good intentions are not enough. Such passion does not improve the quality of prevention, but can undermine it.

REFLEXIVITY:

Critical reflection about our own "blind spots" (biases) that can shape our prevention work in dangerous ways

NEXT STORY

Challenges with implementing effective school-based prevention – the Estonian experience

PREVIOUS STORY

Looking beyond randomization to estimate the effects of interventions in RCTs

ECF BLOG

EU SPR Early Careers Forum

Why you should care about reflexivity in prevention research

BY EUSPR EARLY CAREERS FORUM · PUBLISHED 27/04/2016 · UPDATED 26/04/2016

In today's post, Angelina Brotherhood, doctoral researcher at the University of Vienna, invites us to reflect on 'why' we conduct our research and how our own values and beliefs influence our research. She argues that being clear on research purpose and underlying values is especially important in fields such as prevention research.

As a full-time doctoral student, one of my favourite things is having the opportunity to think, read, listen, and talk about things that are not strictly project-related. Though I might receive my degree sooner if I focussed solely on 'getting the job done', I take the view that the doctorate is not just about completing a research project. Ultimately the doctorate (and the early career phase generally) should be about determining what kind of professional you want to be, right?



https://euspr.hypotheses.org/240

Iatrogenic effects:

harms caused by an intervention

Journal of Public Health Research
2022, Vol. 11(2), 1–17
© The Author(s) 2022
DOI: 10.1177/22799036221103362
journals.sagepub.com/home/phj
SAGE

Adverse and other unintended consequences of setting-based interventions to prevent illicit drug use: A systematic review of reviews

Renke L Biallas[1,2], Eva Rehfuess[1,2] and Jan M Stratil[1,2]

Abstract

This article explores adverse and unintended consequences (AUCs) of setting-based public health interventions to prevent illicit drug use, including the mechanisms leading to these AUCs. Additionally, the reporting of AUCs in systematic reviews was assessed. Therefore, we conducted a systematic review of reviews and searched four big databases were searched. We included systematic reviews concerned with setting-based interventions to prevent illicit drug use. We used AMSTAR 2 to rate the overall confidence of the results presented in the reviews. Data on study characteristics, types and mechanisms of AUCs were extracted. An a priori categorisation of consequences drew on the WHO-INTEGRATE framework, and the categorisation of mechanisms on the Behaviour Change Wheel. For reviews reporting AUCs, the same information was also retrieved from relevant primary studies. Findings were synthesised narratively and in tables. Finally, we included 72 reviews, of which 18 reported on AUCs. From these, 11 primary studies were identified. Most of the reviews and primary studies were conducted in educational settings. The most prevalent AUCs reported in systematic reviews and primary studies were paradoxical health effects (i.e. increase of drug use). Potential mechanisms discussed primarily focussed on the change though social norms and practices. Changes of knowledge and perception were also mentioned. Concluding, the identified reviews and primary studies paid insufficient attention to AUCs of public health interventions to prevent illicit drug use. Where reported, it was mostly as an afterthought and narrowly framed as health related. No mentions of potential broader social consequences were found.

Keywords

Primary prevention, substance abuse, adverse effects, systematic review

Date received: 14 July 2021; accepted: 30 July 2021

Introduction

Illicit drug use represents a major public health challenge

Interventions aiming to prevent illicit drug use, as well as public health interventions in general, need to balance

Part 2:
Curiosity

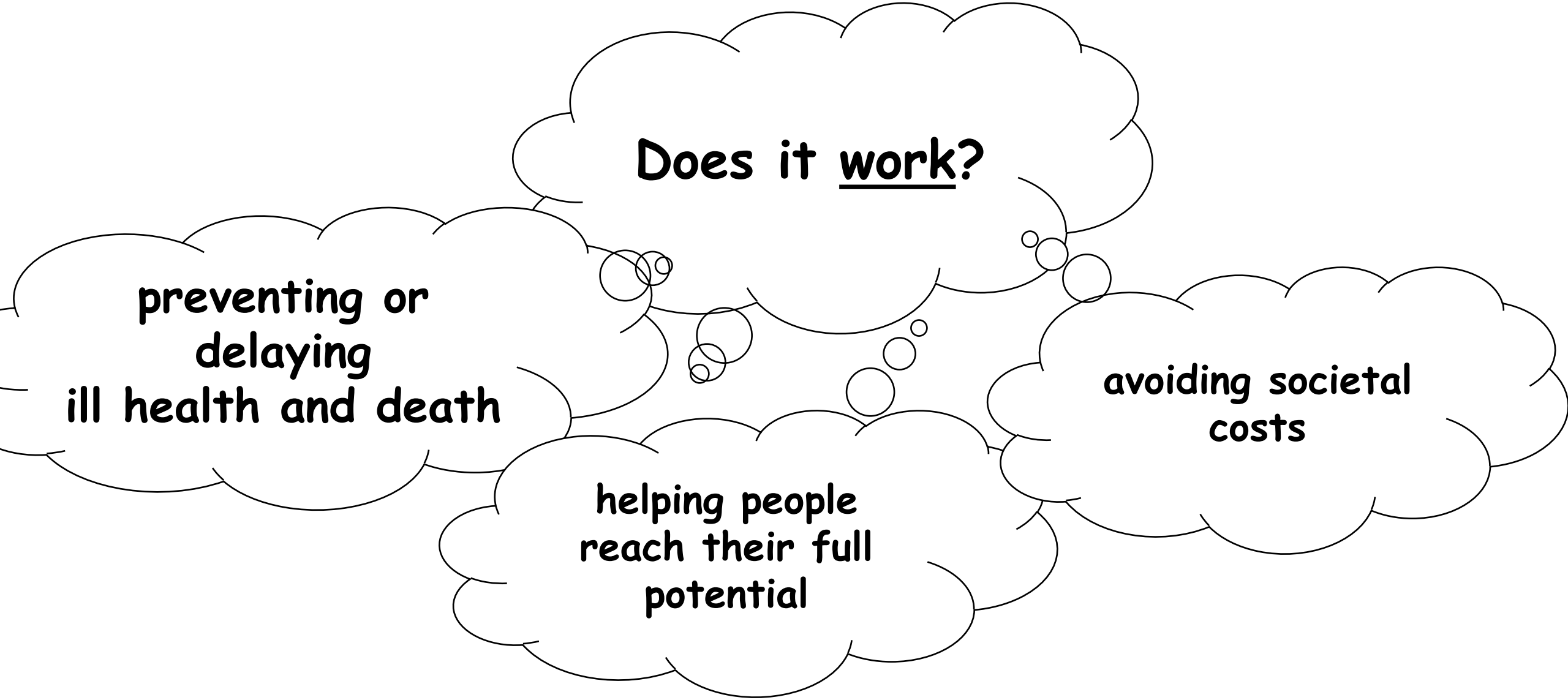
Researchers are curious

Researchers are curious

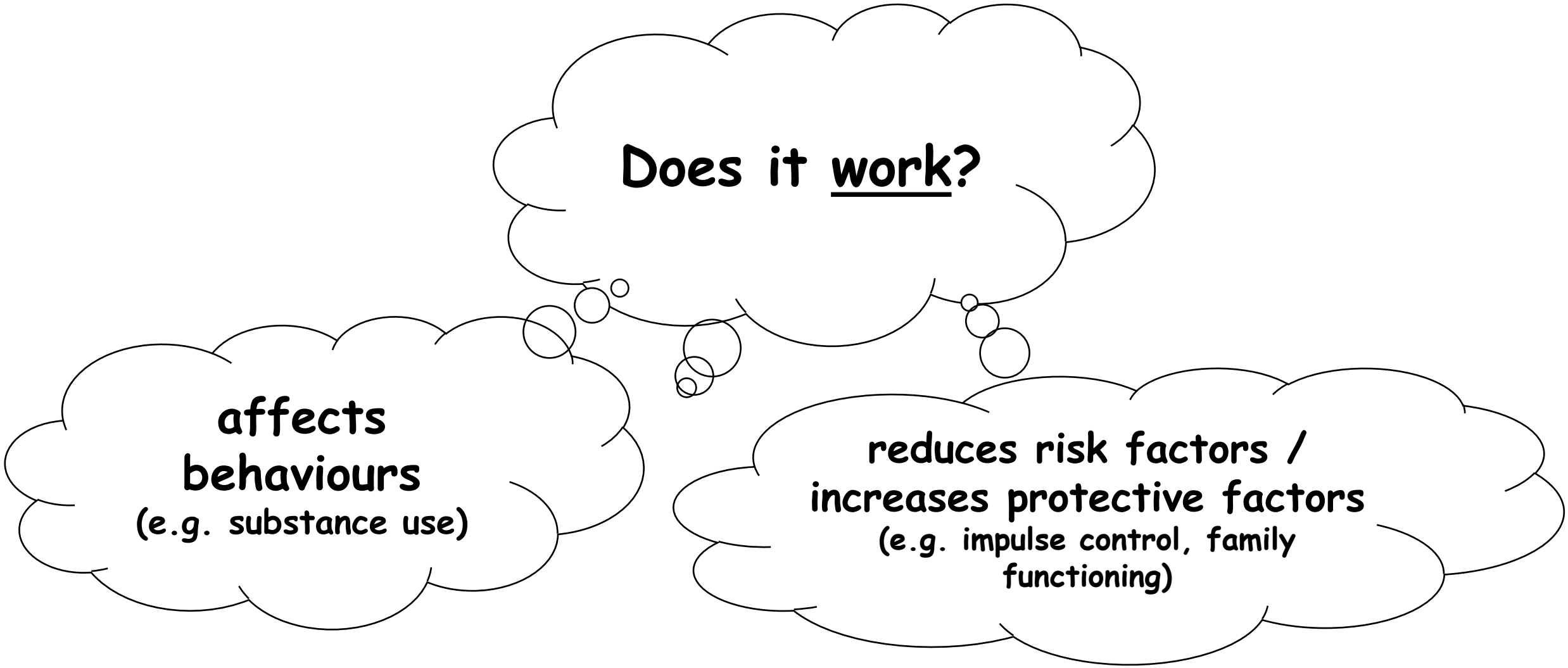
BUT

<u>All preventionists</u> need to be curious

Judging effectiveness:



Judging effectiveness:



Judging effectiveness

A substance use prevention activity "**works**" when it improves:

- ✓ health/wellbeing, or
- ✓ substance use, or
- ✓ risk/protective factors linked to substance use

A prevention activity is "**effective**":

- ✓ tested in well-designed studies (ideally under real-world conditions)
- ✓ consistently positive results (across studies, outcomes, settings)
- ✓ no significant harm

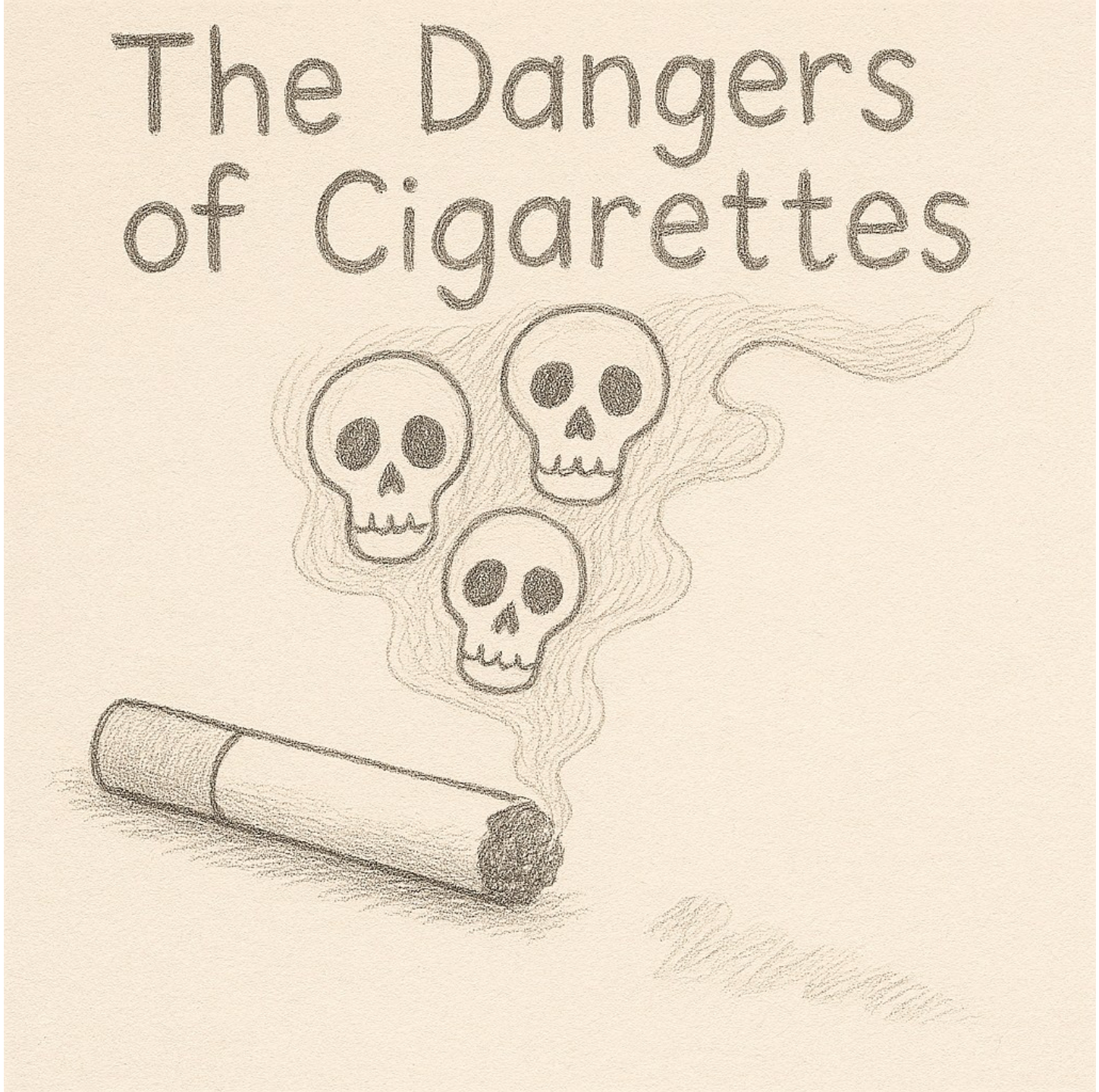
~~Judging effectiveness~~

Useful data for monitoring and understanding the activity,
but **not for judging "effectiveness":**

- × Implementation data (e.g. number of sessions, participants)
- × Participant reactions (e.g. enjoyment/satisfaction, engagement)
- × Emotional responses (e.g. fear, disgust)
- × Knowledge and awareness (e.g. about substances)
- × Recall (e.g. of prevention activities and messages)

risk and protective factors

increase↑ or decrease↓ the likelihood of a certain problem behaviour



Source: AI-generated image (created with Microsoft Copilot by A. Brotherhood, 2026)

Why information provision and fear-based approaches can go wrong

Information provision, fear-based approaches, …

Information/warning can confirm and strengthen their position



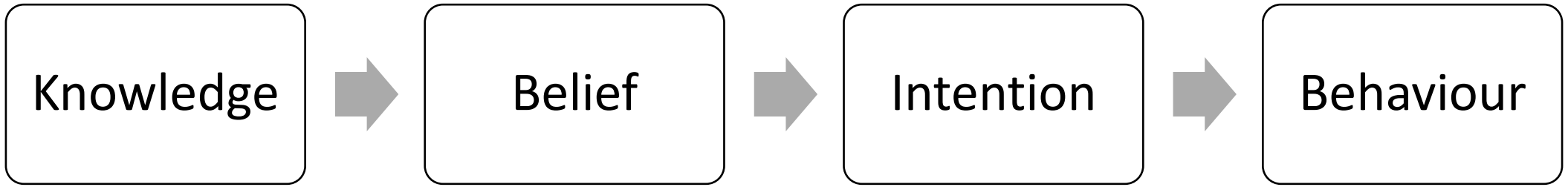
Kids who will not smoke much anyway (i.e. few risk factors, many protective factors)

Information/warning is ignored or sparks paradoxical interest



Kids who are at risk of smoking heavily (i.e. many risk factors, few protective factors)

Image source: Stock images Microsoft 365



A too simple model of behaviour



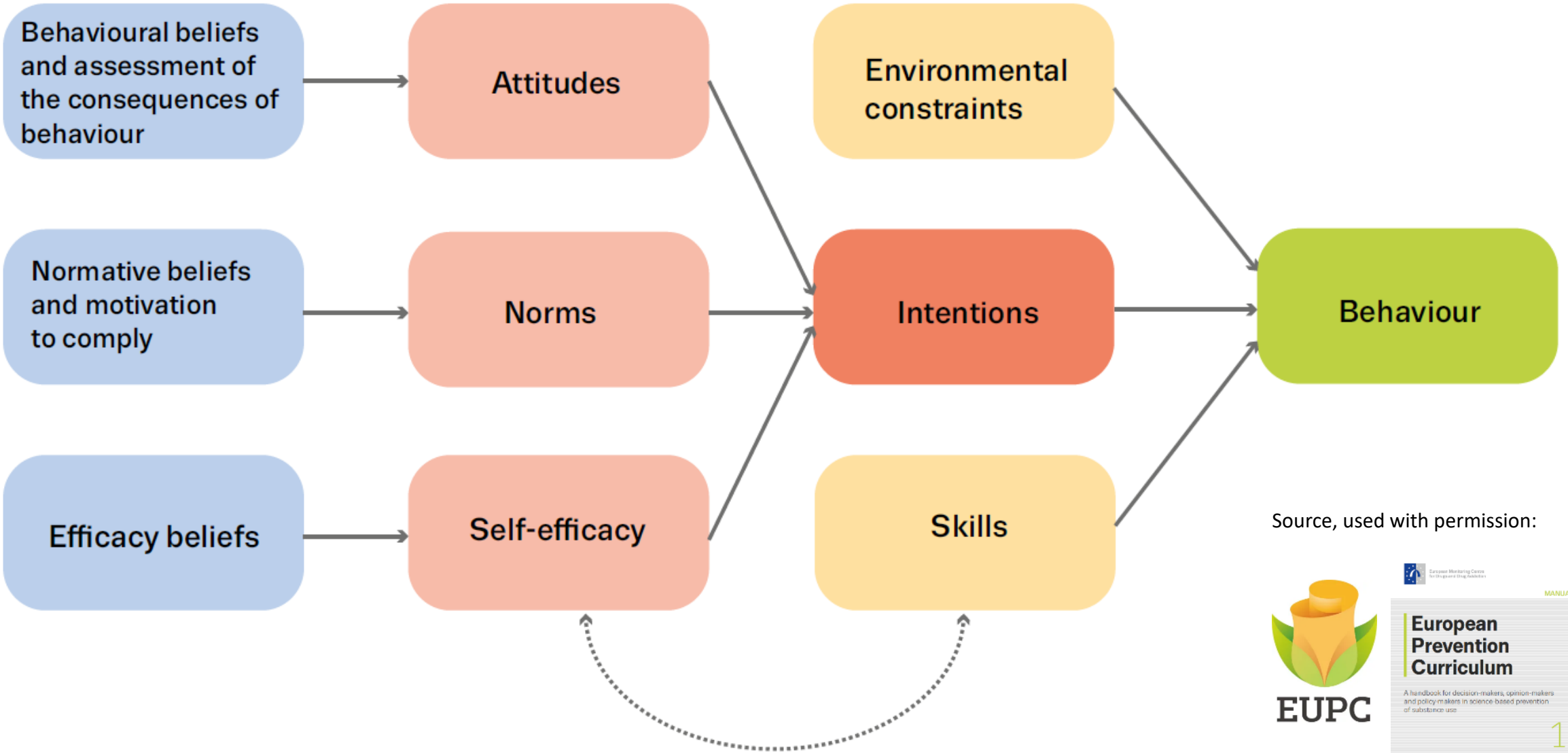
Information/warning is ignored or sparks paradoxical interest

Knowledge → Belief → Intention → Behaviour

A too simple model of behaviour

Image source: Stock images Microsoft 365

Theory of Planned Behaviour (adapted from Ajzen, 1991/1985)



Source, used with permission:

EUPC

Health Psychology Review, 2014
Vol. 8, No. 1, 1–7, http://dx.doi.org/10.1080/17437199.2013.869710

Routledge
Taylor & Francis Group

EDITORIAL

Time to retire the theory of planned behaviour

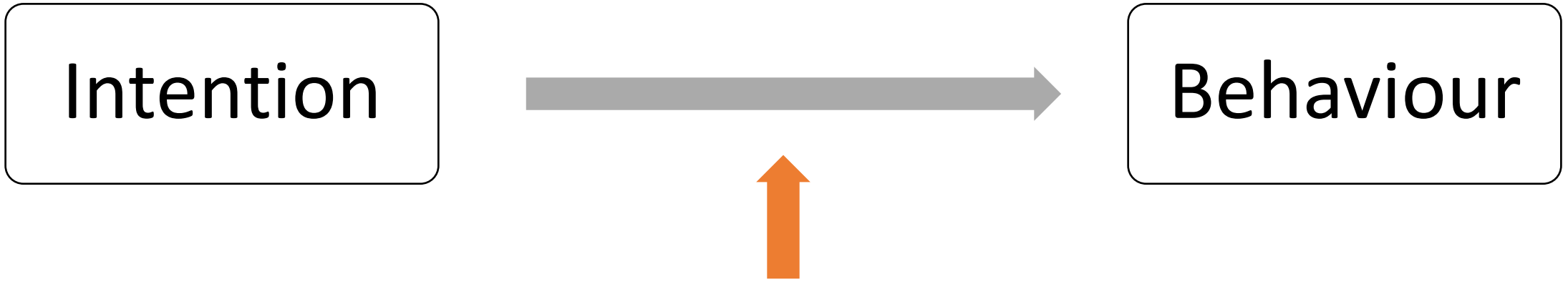
> It doesn't matter how beautiful your theory is, it doesn't matter how smart you are. If it doesn't agree with experiment, it's wrong. (Richard P. Feynman)

The Theory of Planned Behaviour (TPB; Ajzen, 1985), an extension of the Theory of Reasoned Action (TRA; Fishbein & Ajzen, 1975), has been the dominant theoretical approach to guide research on health-related behaviour for the past three decades. The theory is well recognised amongst researchers and is also familiar to many students, practitioners and policy-makers.

The TPB proposes that volitional human behaviour is a function of the intention to perform the behaviour and perceived behavioural control (PBC). Intention is hypothesised to be a function of attitudes towards the behaviour, subjective norm and perceived behavioural control. The degree to which PBC influences behaviour directly (rather than indirectly through intention) is hypothesised to depend on the degree of *actual* control over the behaviour. Attitudes, subjective norms and PBC are assumed to be based on the strength and evaluation of accessible behavioural, normative and control beliefs.

Moreover, the TPB makes three mediation hypotheses. Firstly, the effect of attitude

Intention-behaviour gap



- Competing intentions/priorities
- Habits
- Situational factors:
  - Stressed, tired, bored …
  - Social rewards, enjoyment, …
  - “Temptations”
  - …
- …

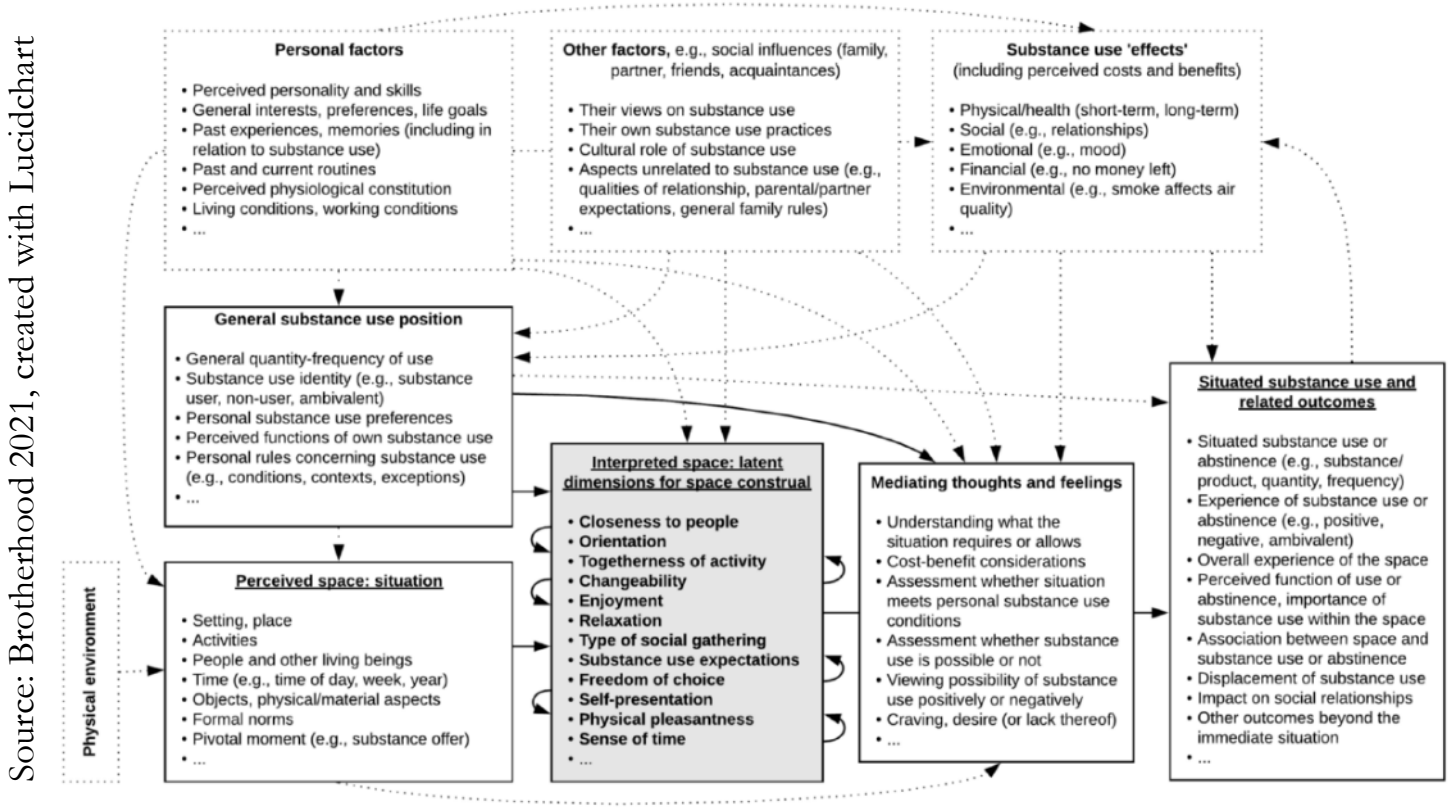
Information alone typically doesn't change complex behaviour.

Substance use and dependence are the result of many different factors.

Have you made explicit your assumptions about substance use and how your interventions might prevent it?

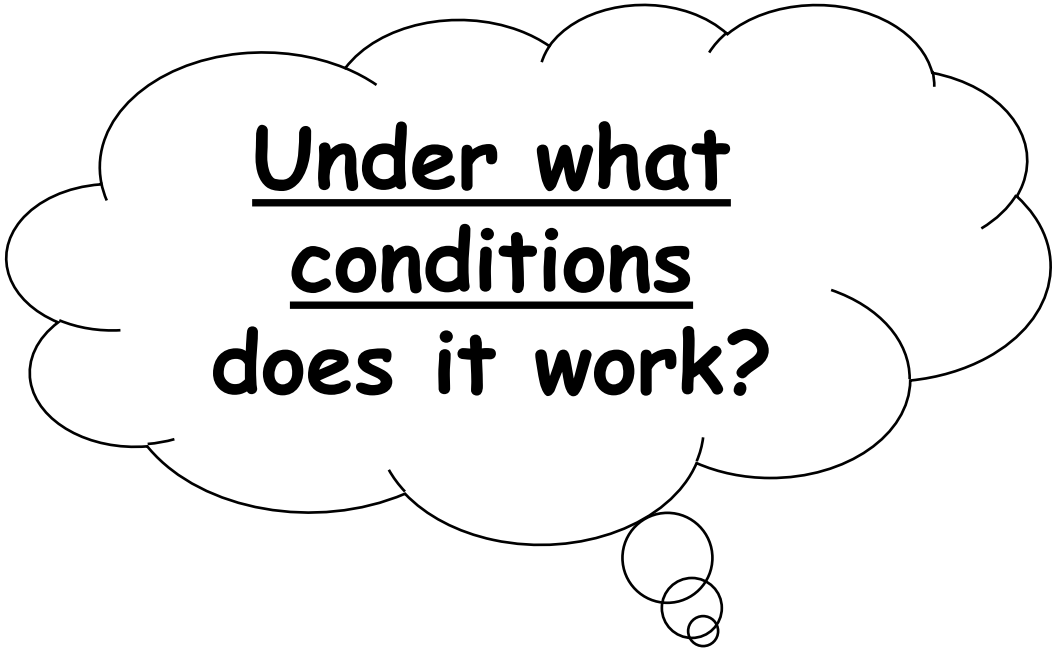
Have you made explicit your assumptions about substance use and how your interventions might prevent it?

Yes, I have!



Source: Brotherhood 2021, created with Lucidchart

You can find a simplified model here: [‘Interpreted space’ as a mediator between physical environment and situated substance use: outline of a socio-spatial theory for substance use prevention: Drugs: Education, Prevention and Policy: Vol 30, No 1]



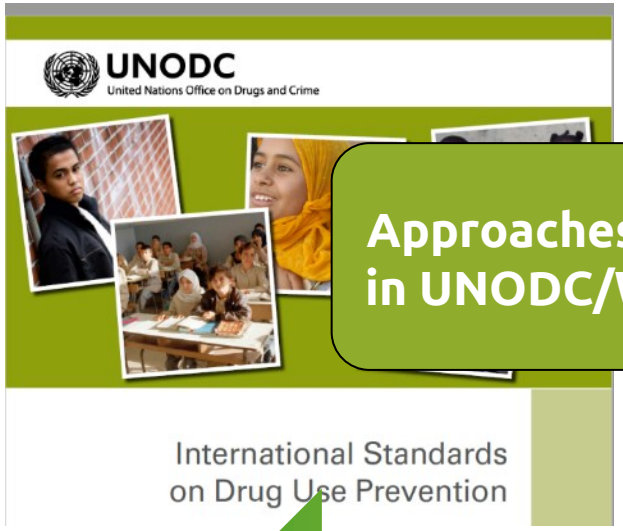
(implementation science)

Evidence-based prevention is science-based prevention:

activities that are line with scientific research findings about what makes prevention effective

Prevention is a science

Part 3:
Courage



Approaches recommended in UNODC/WHO Standards

Effective | Promising/ Good Practice | With caution only | NOT recommended

EUDA
EUROPEAN UNION DRUGS AGENCY

Data | Countries | Topics | Best practice | Activities | Publications | Ever

Home → Best practice → Xchange → Xchange prevention registry

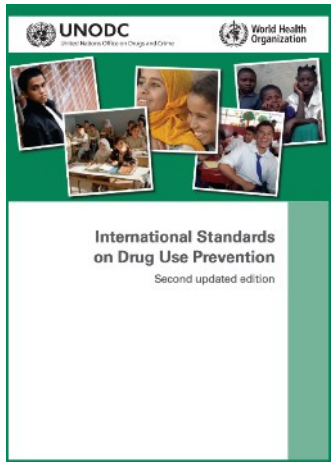
Xchange prevention registry

Subscribe for updates about best p

About the Xchange preve

Xchange is an **online registry interventions.** Use the option strategies. Find here a toolbox ready for inclusion in Xchange Xchange here.

Recommended programmes in registries and databases

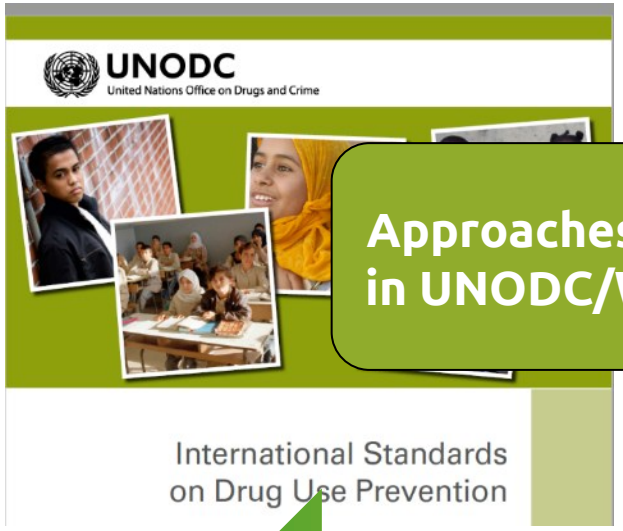


Characteristics of programmes for prevention education based on social competence and influence deemed to be associated with efficacy and/or effectiveness based on expert consultation

- ✓ They use interactive methods.
- ✓ They are delivered through a series of structured sessions (typically 10–15 sessions), taking place once a week, often providing booster sessions over multiple years.
- ✓ They are delivered by a trained facilitator (also including trained peers).
- ✓ They provide an opportunity to practise and learn a wide array of personal and social skills, in particular, coping, decision-making and resistance skills, especially in relation to substance use.
- ✓ They change perceptions of the risks associated with substance use, emphasizing the immediate consequences.
- ✓ They dispel misconceptions regarding the normative nature and the expectations linked to substance use.

Characteristics of such programmes deemed to be associated with lack of efficacy and/or effectiveness or with adverse effects based on expert consultation

- ✗ They use non-interactive methods, such as lecturing, as a primary delivery strategy.
- ✗ They rely heavily on merely giving information, in particular to elicit fear.
- ✗ They are based on unstructured dialogue sessions.
- ✗ They focus only on the building of self-esteem and emotional education.
- ✗ They address only ethical and moral decision-making or values.
- ✗ They use former drug users to provide testimony of their personal experience.



Approaches recommended in UNODC/WHO Standards

Pure information provision / awareness-raising

Media campaigns

Effective | Promising/ Good Practice | With caution only | NOT recommended

Fear arousal / Scare tactics

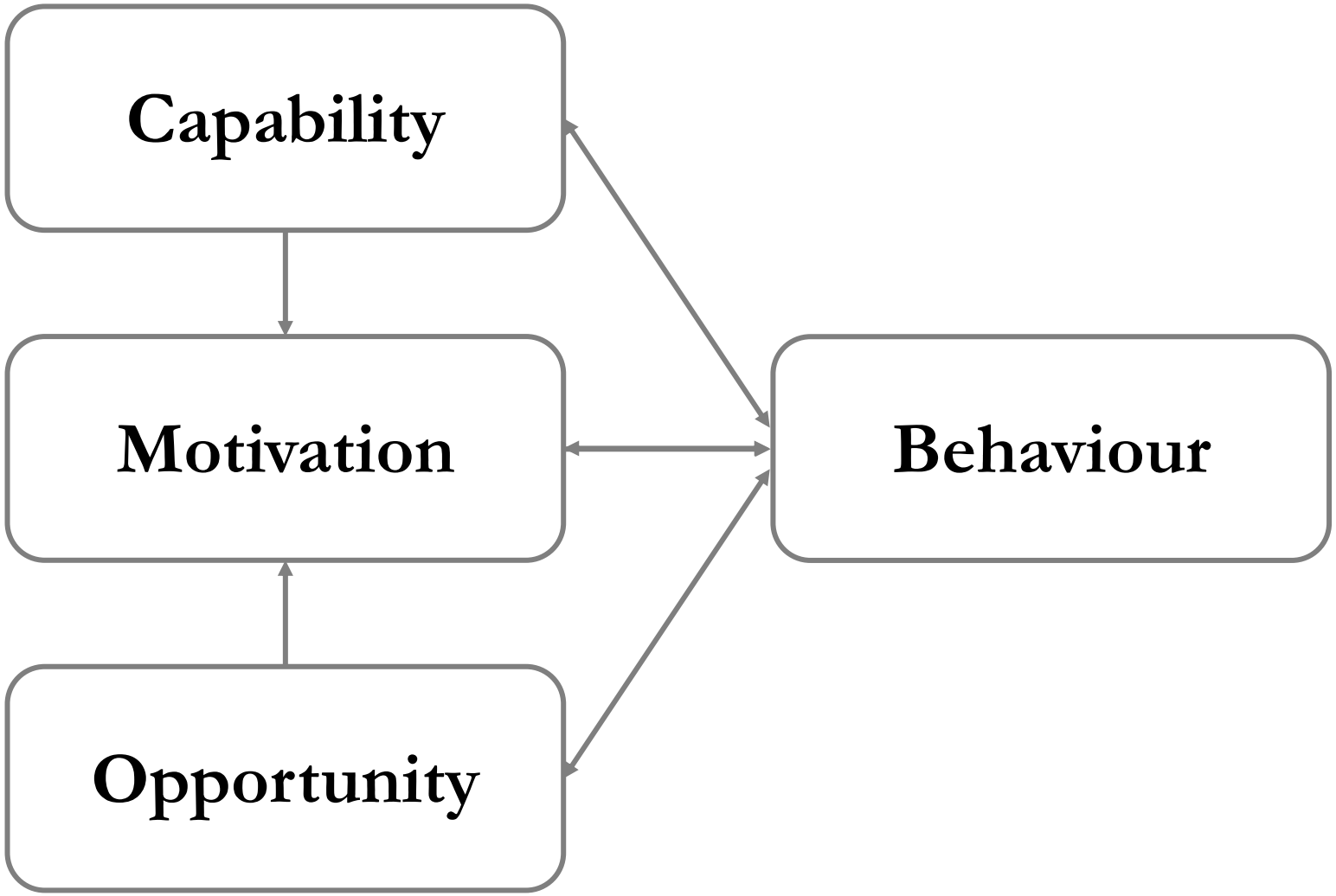
Drug screening tests in schools, sniffer dogs, etc.

Testimonials from former substance users

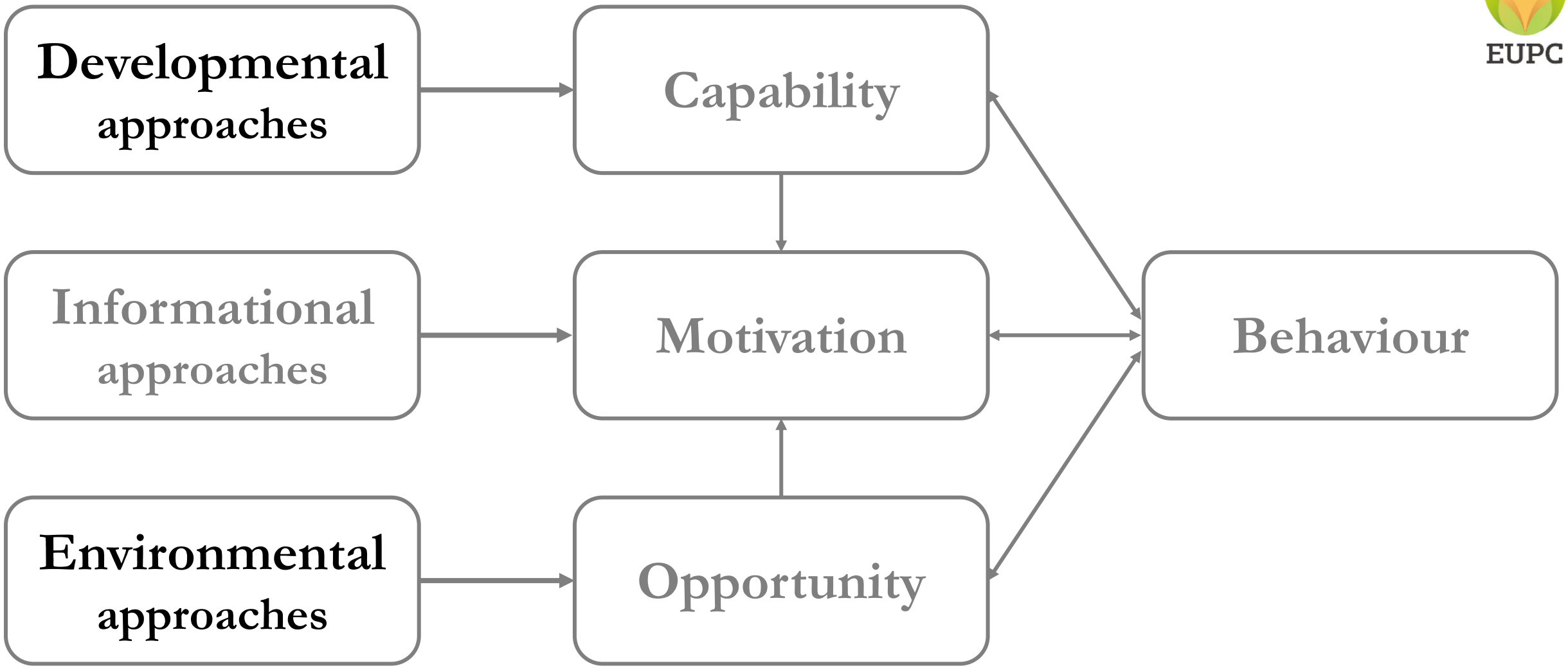
One-time “workshops“



Recommended programmes in registries and databases



The COM-B system (Michie et al., 2011)



Foxcroft, 2013

The COM-B system (Michie et al., 2011)

Developmental prevention supports children, adolescents and adults with developing the personal and social skills they need at each life stage and for the future

Why developmental approaches help to prevent substance use



+ Well-implemented personal/social skills or parenting approaches, … =





… reduce risk factors,
e.g. at the family level:

- stressful environment
- harsh, abusive or neglectful parenting
- parental substance use (“I need a drink/smoke now!”)
- negative role modelling

Source: AI-generated images (created with Microsoft Copilot by A. Brotherhod, 2026)

Environmental prevention changes the environments we live in to make the healthier option the easier option for the target population

How environments can undermine or support our health goals



Source: AI-generated images (created with Microsoft Copilot by A. Brotherhood, 2026)

How environments can undermine or support our health goals



Source: AI-generated images (created with Microsoft Copilot by A. Brotherhood, 2026)

Think about your schools, workplaces, nightlife settings, communities, digital spaces, and society.

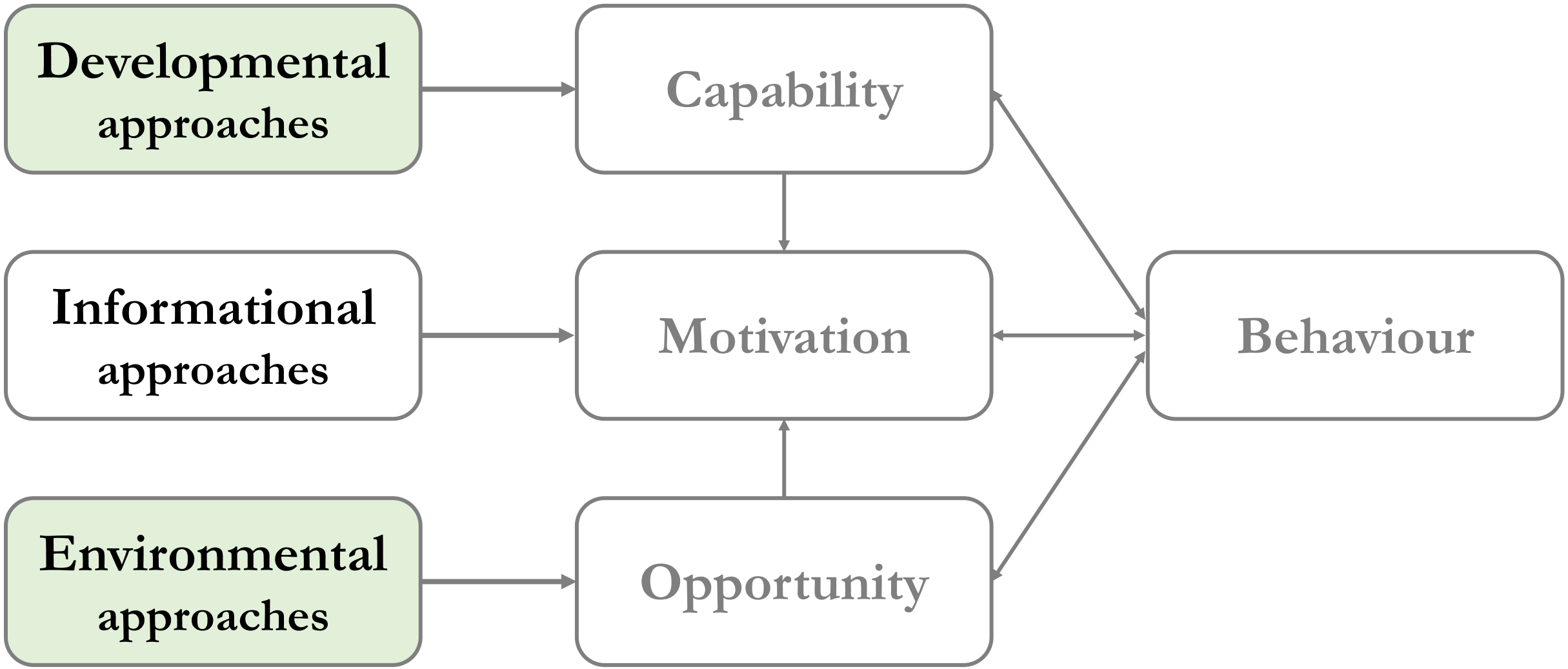
Do they support happy, healthy living?

Environmental prevention – examples:

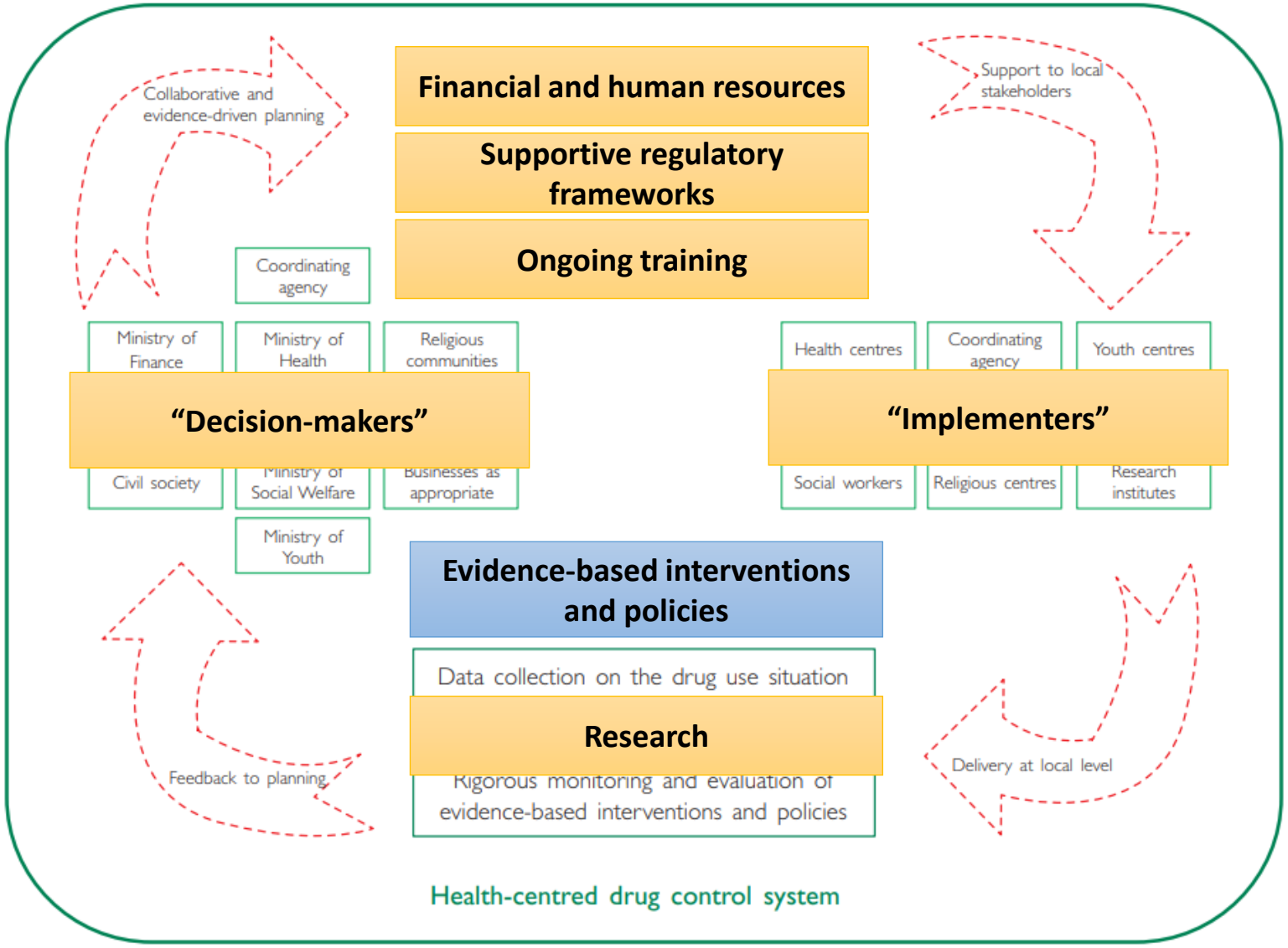
- safer nightlife strategies (e.g. staff trainings)
- restricting the alcohol and tobacco industry (e.g. marketing and advertising restrictions)
- whole-school approaches (e.g. school policies, school climate, teacher training)
- ...

Broader approaches are also useful:

- thoughtful city design
- measures to combat poverty and social inequality
- ...

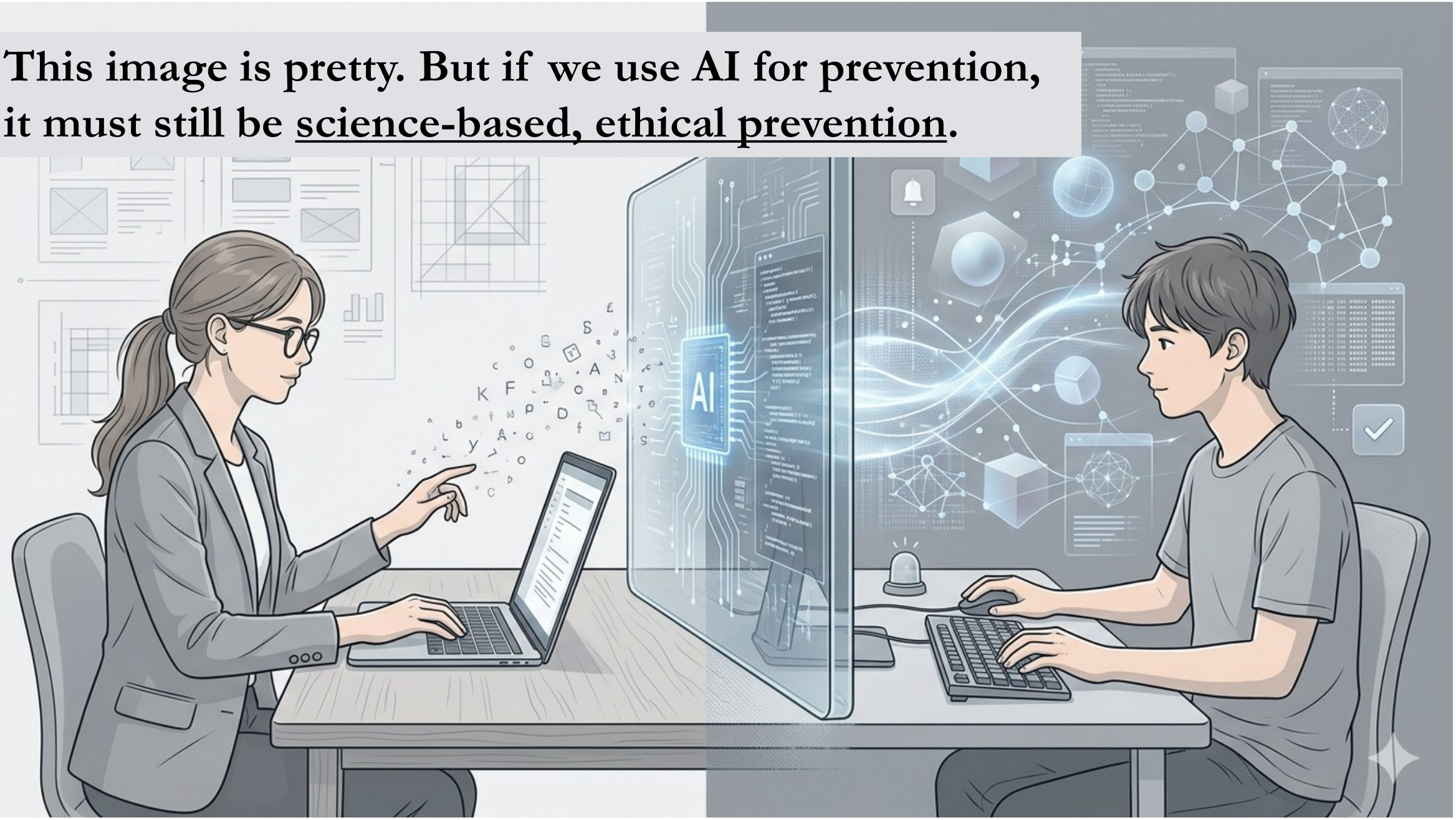

Developmental approaches
Informational approaches
Environmental approaches
Capability
Motivation
Opportunity
Behaviour

Schematic representation of a national drug prevention system

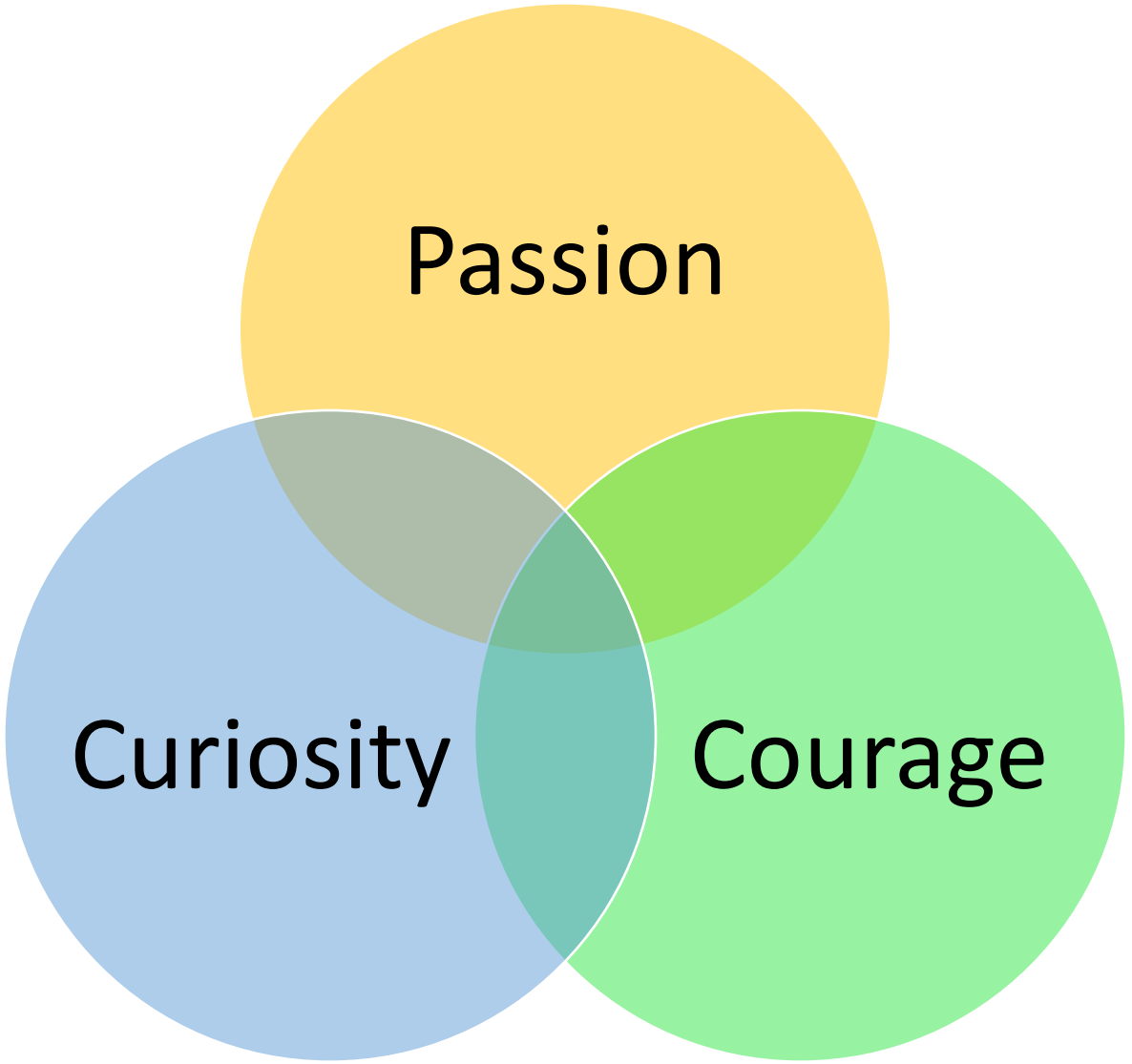


Source: UNODC/WHO, 2018, used with permission

This image is pretty. But if we use AI for prevention, it must still be science-based, ethical prevention.



Source: AI-generated image (created with Gemini Nano Banana by A. Berro, 2026, used with permission)


Passion
Curiosity
Courage

Say YES to science-based prevention!

Thank you for your attention!

Dr. Angelina Brotherhood

Health expert / Independent contractor

Addiction Competence Centre / Austrian REITOX Focal Point

Austrian National Public Health Institute

angelina.brotherhood@goeg.at



How to Support Relationships in Schools?

The Role of Social-Emotional Competencies and Diversity Awareness

Ana Kozina, Educational Research Institute, Slovenia

PEDAGOŠKI INŠTITUT

Hand in Hand
Social and Emotional Skills for Tolerant and Non-discriminative Societies (A Whole School Approach)

Hand In Hand

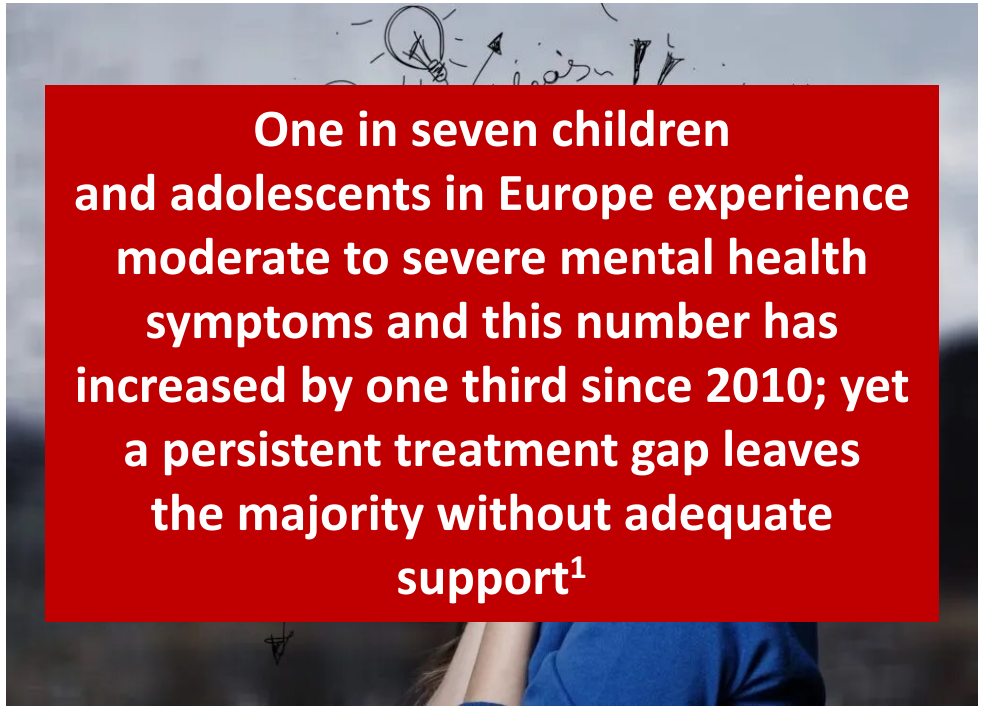
Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

aris

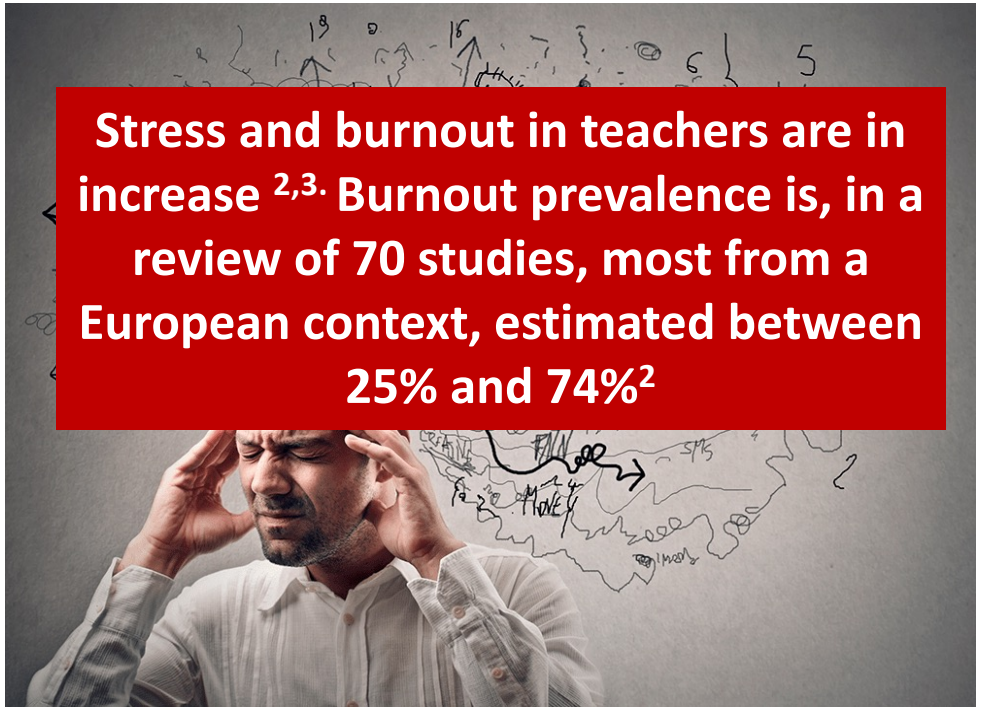
1. regionalna konferencija
PREVREG
Izgradnja temelja PREVencijske znanosti u REGiji
10 - 11 lipanj 2026 Zagreb Hrvatska

SCHOOL

STUDENT



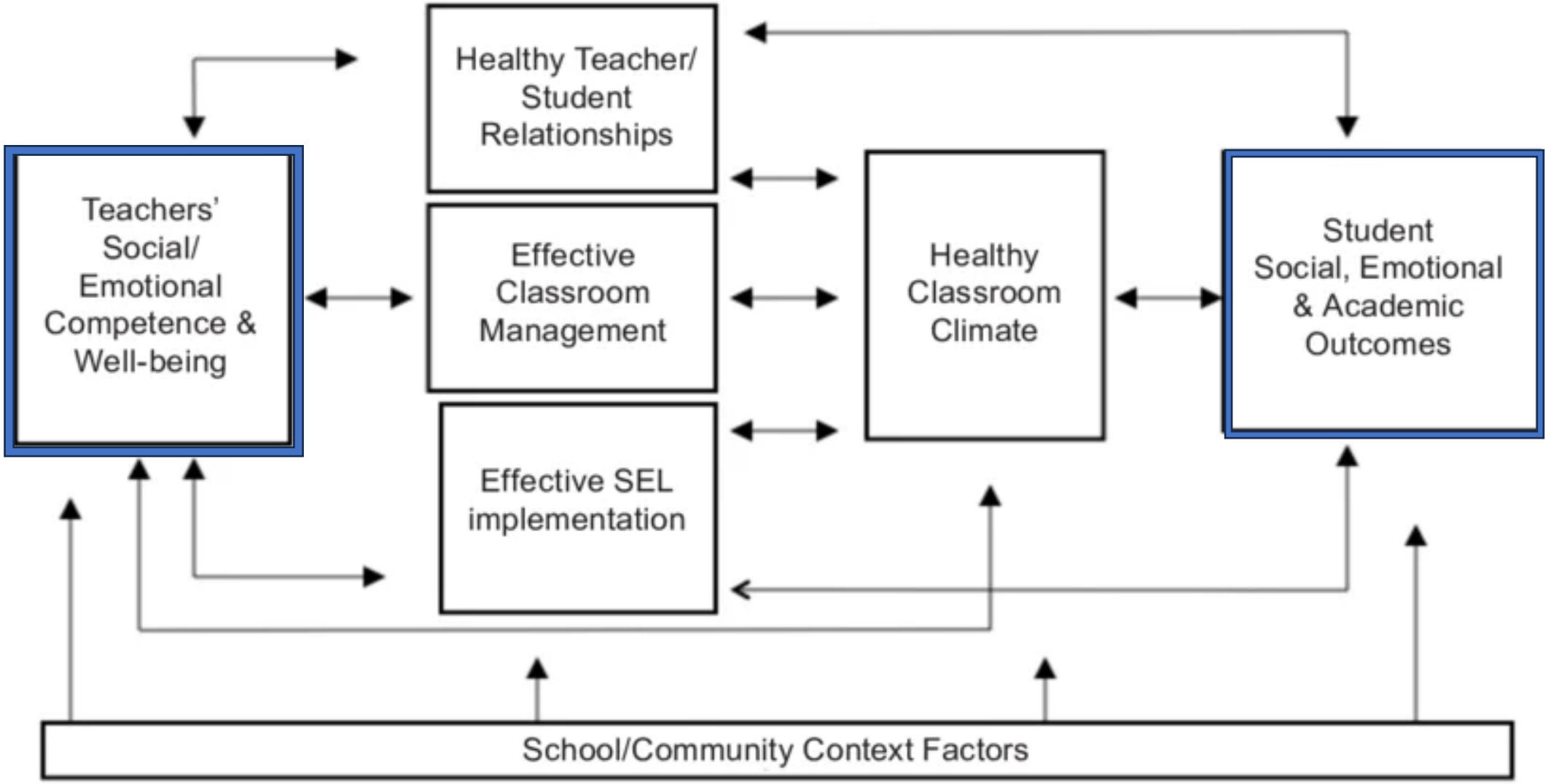
TEACHER



[1]WHO (2025). *Child and youth mental health in the WHO European Region: Status and actions to strengthen the quality of care.*

[2]Agyapong, B., Brett-MacLean, P., Burback, L., Agyapong, V. I. O., & Wei, Y. (2023). Interventions to Reduce Stress and Burnout among Teachers: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health.*

Teaching and learning are relational processes



Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2009). The prosocial classroom: Teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research.*

Teachers' Wellbeing

Teaching profession is one of the professions that are more inclined to **burnout**[1,3]

Social and emotional challenges contribute significantly to **stress** and **burnout** [2].

Teaching in **diverse classrooms**

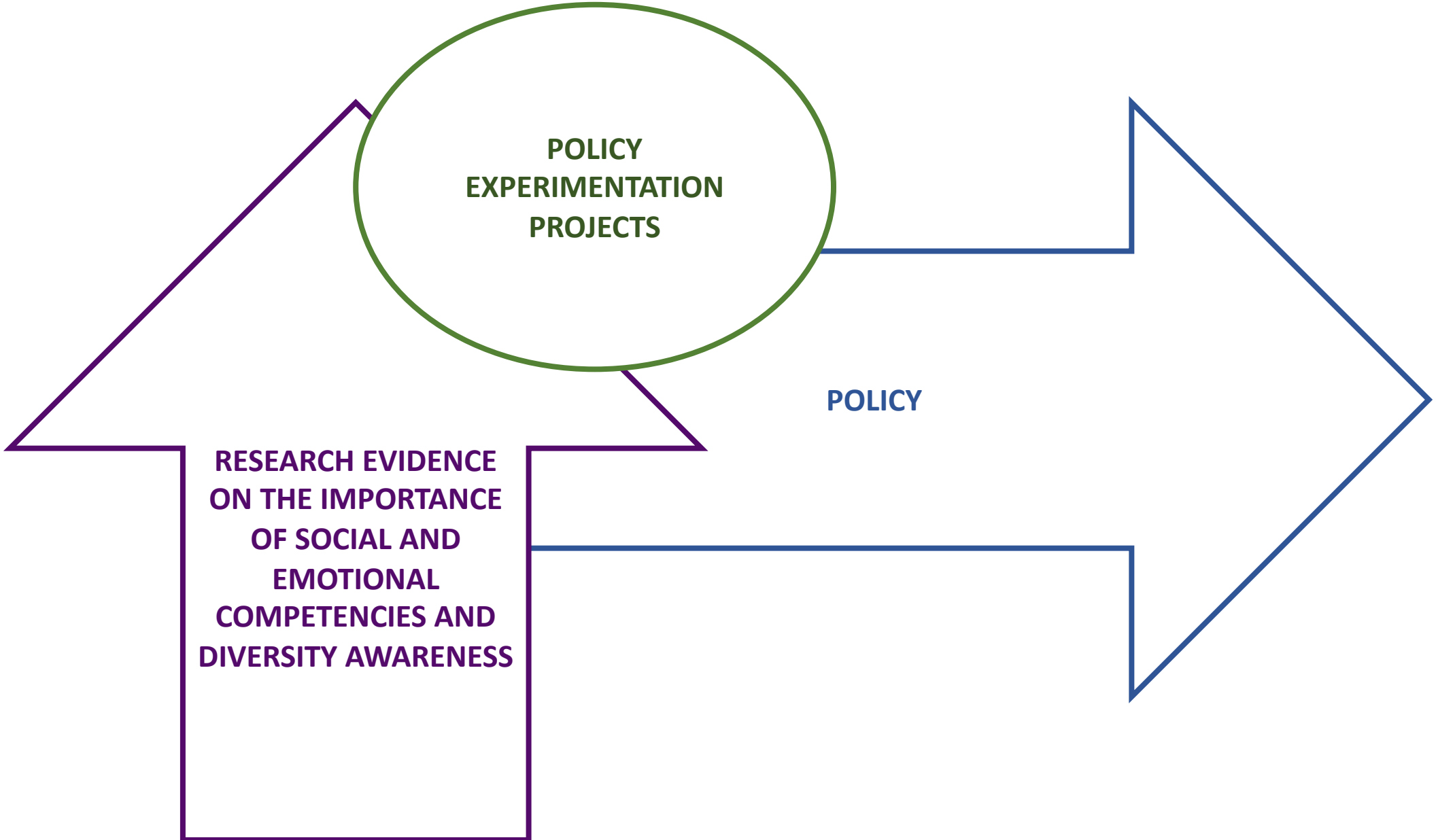
SOCIAL AND EMOTIONAL COMPETENCIES & DIVERSITY AWARENESS

[1] Hellebaut, S., Haerens, L., Vanderlinde, R., & De Cocker, K. (2023). Burnout, motivation, and (de-) motivating teaching style in different phases of a teaching career. *Teaching and Teacher Education*, [2]Madigan, D. J., & Kim, L. E. (2021). Towards an understanding of teacher attrition: A meta–analysis of burnout, job satisfaction, and teachers' intentions to quit. *Teaching and Teacher Education.* [3]OECD. (2025). *TALIS 2024 Results.* [2] Madigan, D. J., & Kim, L. E. (2021). Towards an understanding of teacher attrition: A meta–analysis of burnout, job satisfaction, and teachers' intentions to quit. *Teaching and Teacher Education*, *105*, 103425.

Metanalyses[1,2]: Social and emotional learning interventions, especially those supporting **emotional competencies**, contributed positively to the prevention of burnout. By contrast, interventions focusing on teachers' professional performance had no significant effect indicating the promotion of emotional resources.

[1]Oliveira, S., Roberto, M. S., Veiga-Simão, A. M. & Marques-Pinto, A. (2021a). A Meta-analysis of the Impact of Social and Emotional Learning Interventions on Teachers' Burnout Symptoms. Educational Psychology Review, 33, 1779–1808.

[2]Oliveira, S., Roberto, M. S., Salgado Pereira, N., & Marques-Pinto, A. & Veiga-Simão, A. M. (2021b). Impacts of Social and Emotional Learning Interventions for Teachers on Teachers' Outcomes: A Systematic Review With Meta-Analysis. Frontiers in Psychology 12


POLICY EXPERIMENTATION PROJECTS
POLICY
RESEARCH EVIDENCE ON THE IMPORTANCE OF SOCIAL AND EMOTIONAL COMPETENCIES AND DIVERSITY AWARENESS

HAND IN HAND (2017- 2020)

Social and Emotional Skills for Tolerant and Non-discriminative Societies - A Whole School Approach

valid and reliable **measures** for students and school staff

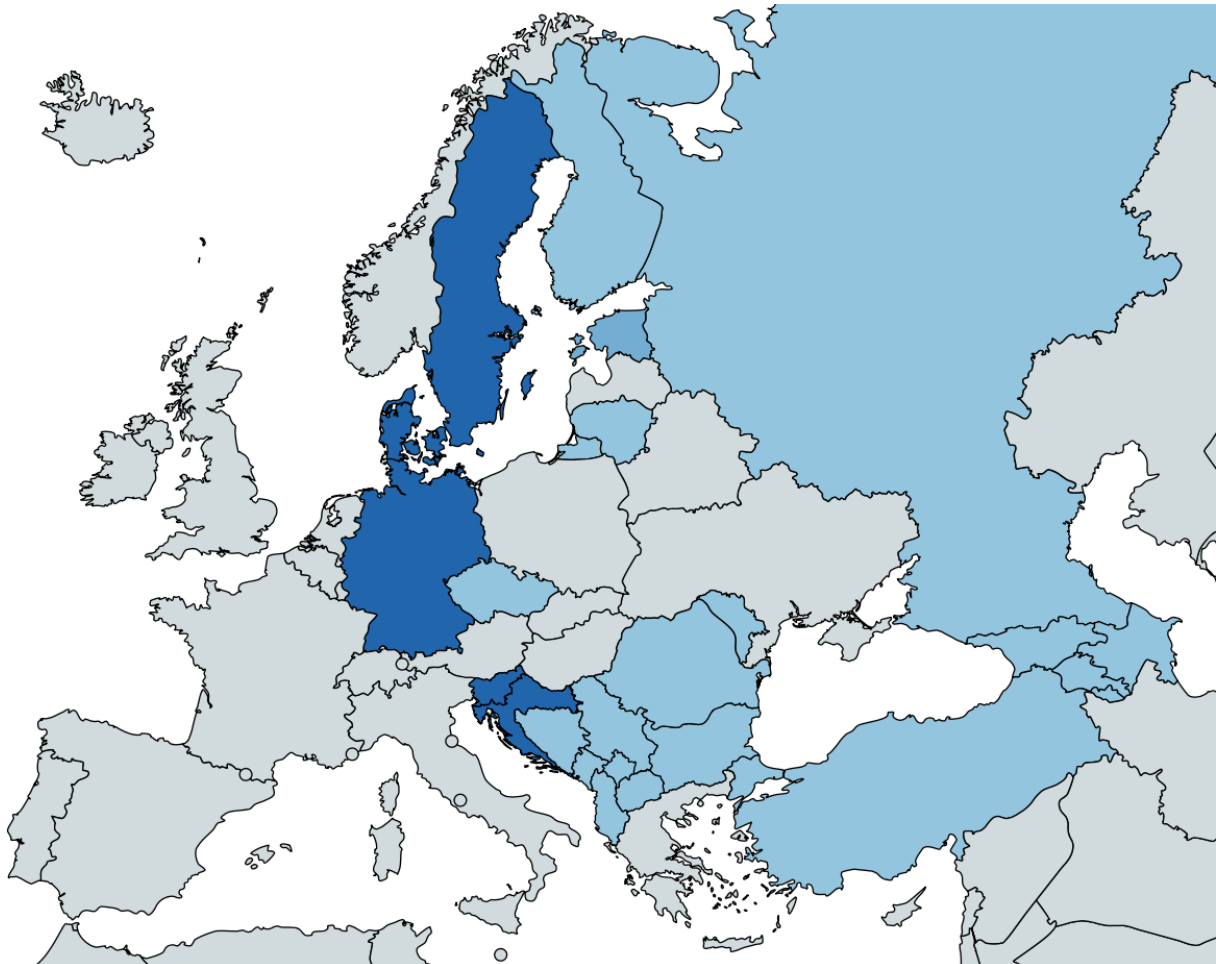
Programmes for students and for school staff

test the HAND in HAND programme's **effectiveness** using an experimental design

Pre-measurement

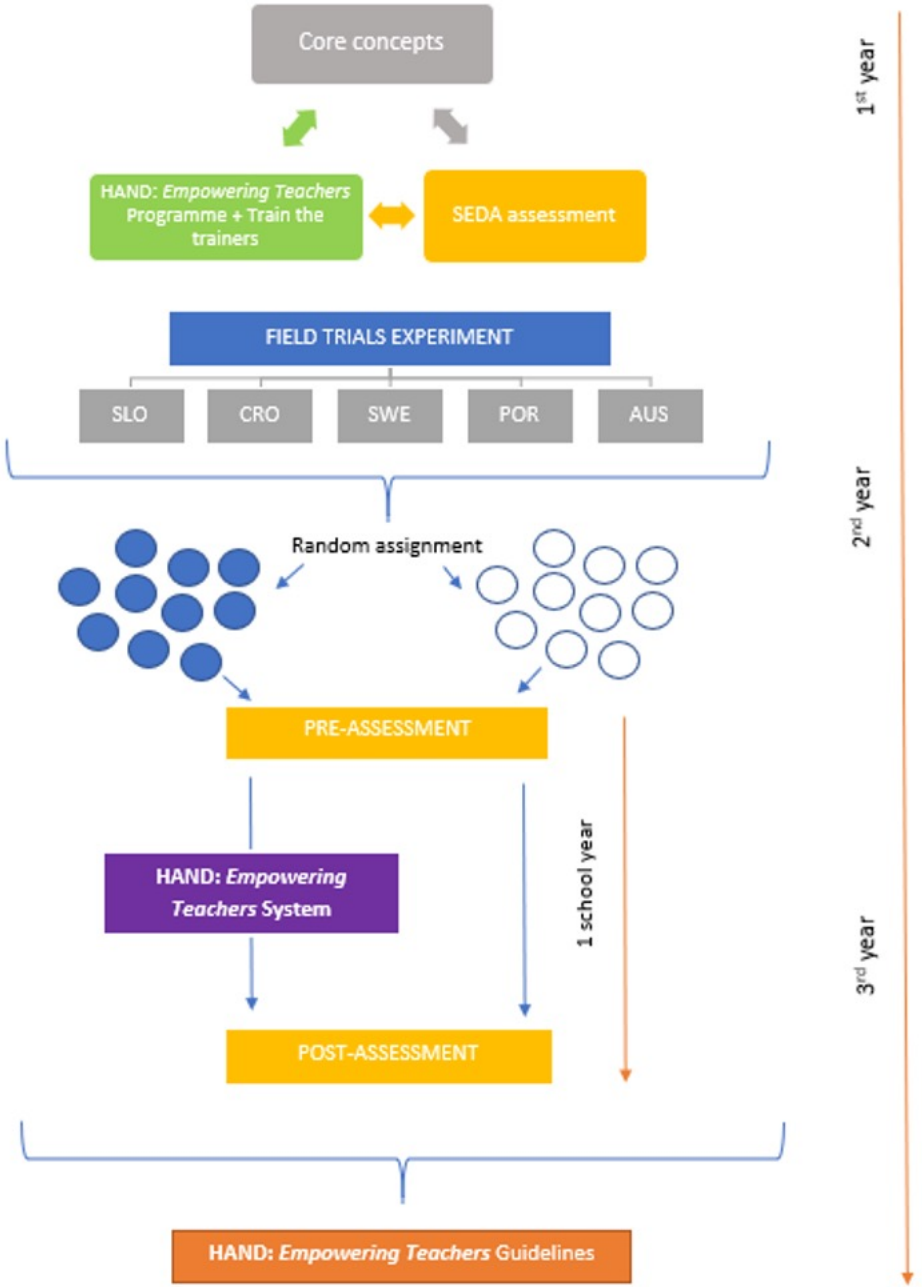
Post-measurement
(+6 months follow up)

HAND in HAND guidelines
for policy and practice

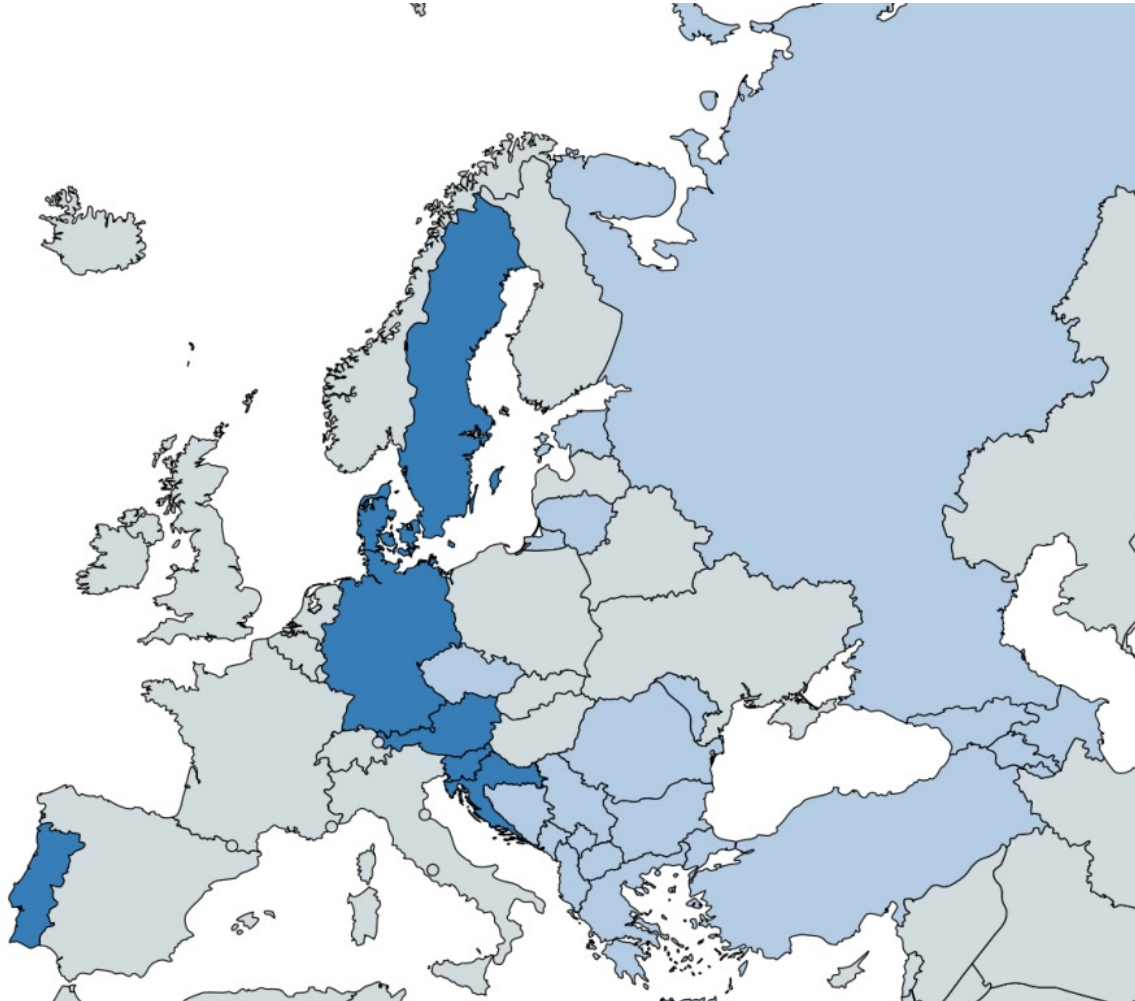


WHAT WE HAVE LEARNED

1. **Teachers** are the key.
2. Interventions **need to be longer.**
3. Constant **support and monitoring** is needed.
4. More interrelated **content.**
5. Use of sensitive **evaluation tools**.
6. **Whole school approach.**
7. More countries.
8. More trainers.



HAND IN HAND (2021-2024):
Empowering Teachers Across Europe to Deal with Social, Emotional and Diversity Related Career Challenges



WHEN PREPARING FOR TEACHING...







TRAIN – THE - TRAINERS

IMPLEMENTATION

EVALUATION

CASEL (2003). Safe and sound: An educational leader's guide to evidence-based social and emotional learning (SEL) programs. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning.

EVALUATION

AUSTRIA	CROATIA	PORTUGAL	SLOVENIA	SWEDEN
165	263	274	259	267

Quantitative & Qualitative

EMOTIONAL COMPETENCIES: SELF AWARENESS

– Mindfulness
– Mindfulness in teaching

EMOTIONAL COMPETENCIES: SELF-MANAGEMENT

– Well being
– Emotional Self-Efficacy
– Burnout
– Psychological work-strain

SOCIAL COMPETENCIES: RELATIONSHIP SKILLS

– Relational competence
– Teachers' cooperation

SOCIAL COMPETENCIES: SOCIAL AWARENESS

– Empathy

DIVERSITY AWARENESS

– Teacher Self-Efficacy for Classroom Diversity
– Beliefs regarding Dealing with Classroom Diversity
Flexibility/Openness for diversity

Kozina, A. (Ed). (2024). Empowering teachers across Europe to deal with social, emotional, and diversity awareness challenges. Volume 1: Experimentation perspectives. Waxmann.

THE MAIN FINDINGS

"I actually feel stronger in certain situations, when I encounter some new situations or problems, I feel as if I can face them more calmly".

Qualitative

Overall evaluation: 74 % very good or good, 83 % very useful.

About 45 % od participants reported the intervention changed the way they interact with colleagues and 46 % reported the intervention changed the way they interact with students.

"I actually feel stronger in certain situations, when I encounter some new situations or problems, I feel as if I can face them more calmly".

Quantitative

- **Positive effects** on all targeted competencies
- Strongest effect detected in **emotional competencies**
- Different effects across **countries**



Kozina, A. (Ed). (2024). Empowering teachers across Europe to deal with social, emotional, and diversity awareness challenges. Volume 1: Experimentation perspectives. Waxmann.

HOW DID WE ANALYSE THE EFFECTS?

Thinking about yourself: How often are the following statements true for you?

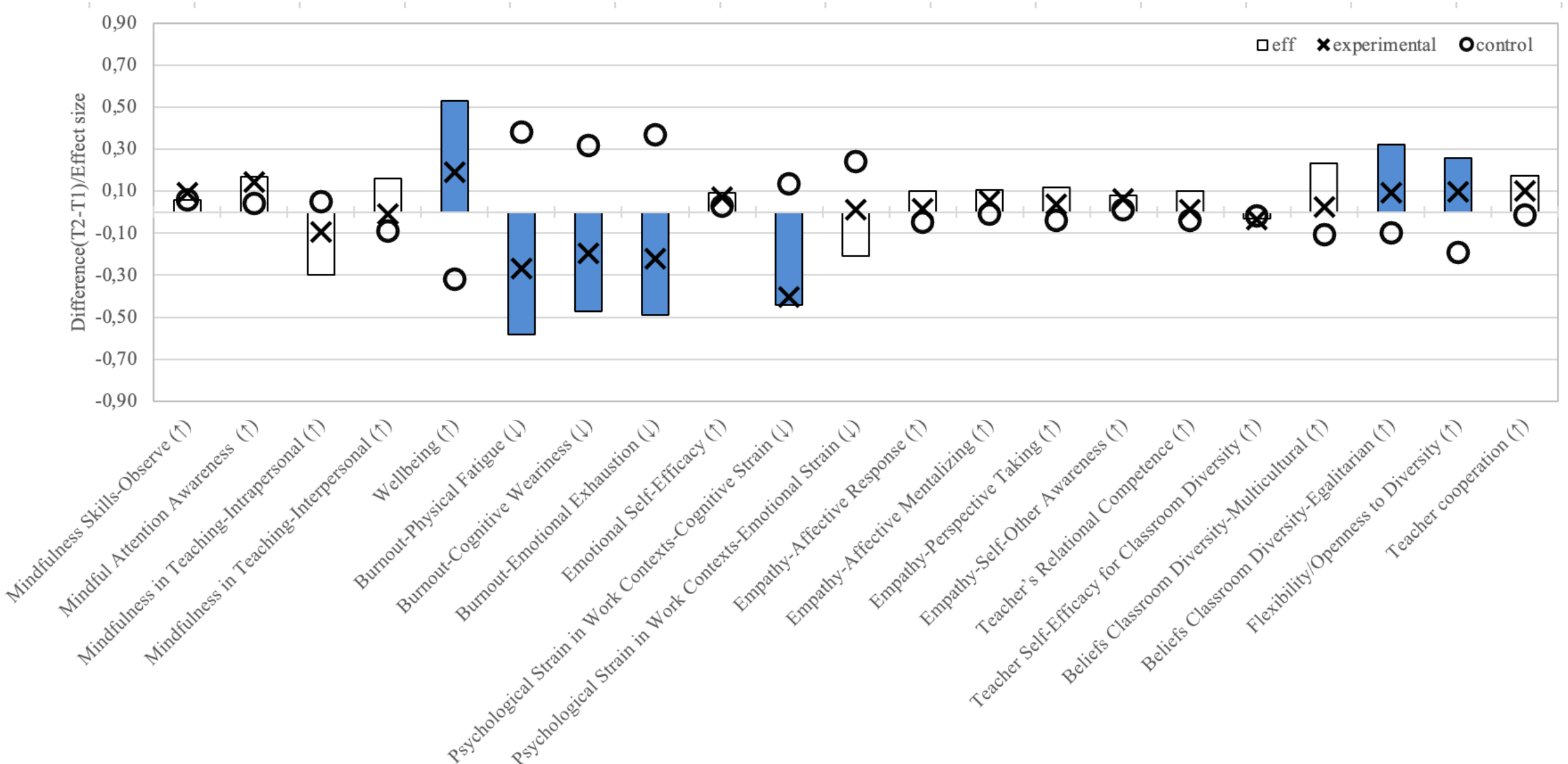
(Please select one response in each row.)

		Never or rarely ever true	*Rarely true*	*Some-times true*	*Often true*	*Very often or always true*
T1	I notice changes in my body, such as whether my breathing slows down or speeds up.	☐1	☒2	☐3	☐4	☐5
T2	I notice changes in my body, such as whether my breathing slows down or speeds up.	☐1	☐2	☒3	☐4	☐5

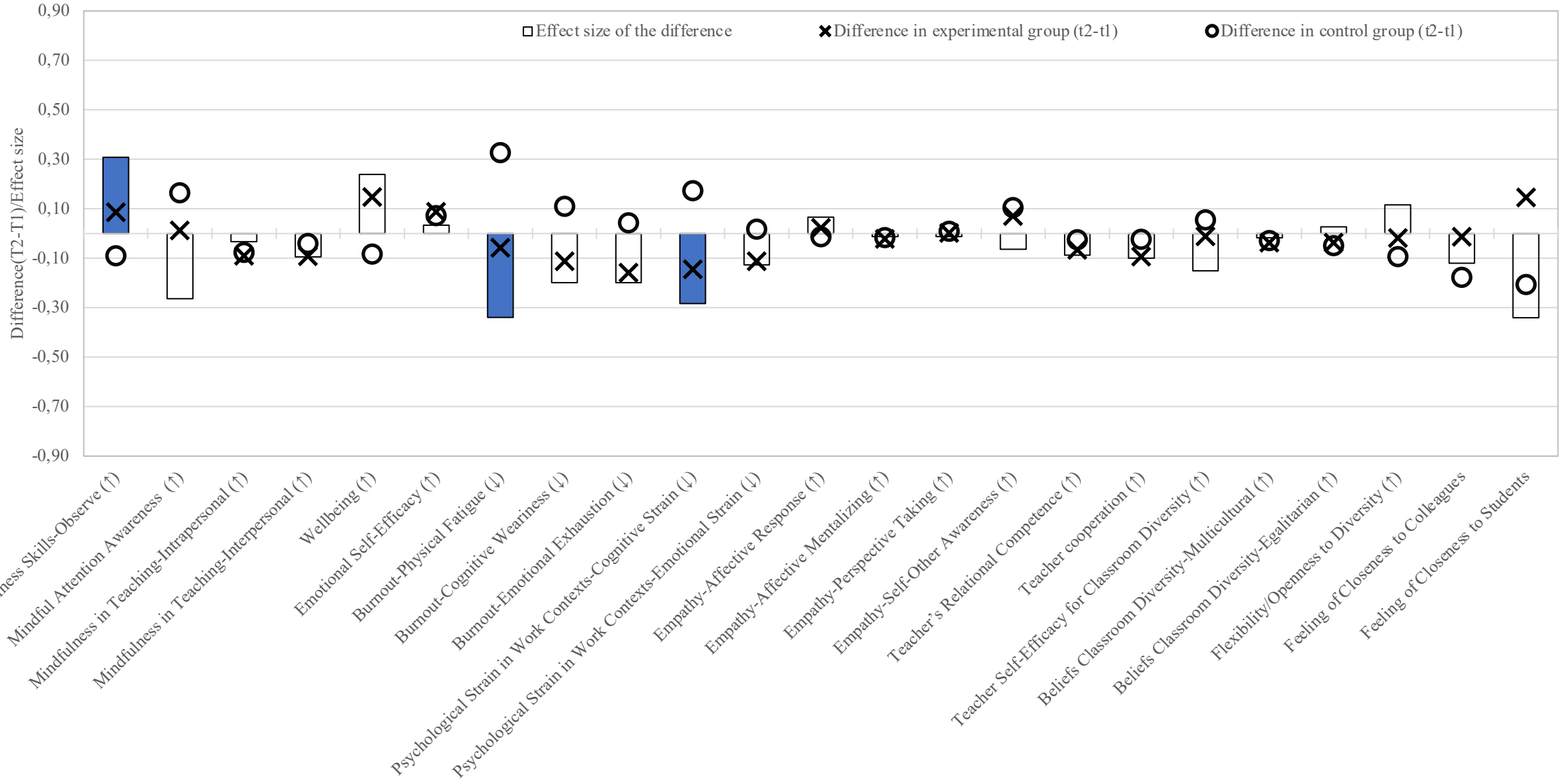
T2 – T1

GROUP (control or experiemental) → **AVERAGE**

THE FINDINGS FOR SLOVENIA



THE FINDINGS FOR CROATIA



The Predictors of the Effects of the Hand in Hand on Teacher Burnout in Slovenia

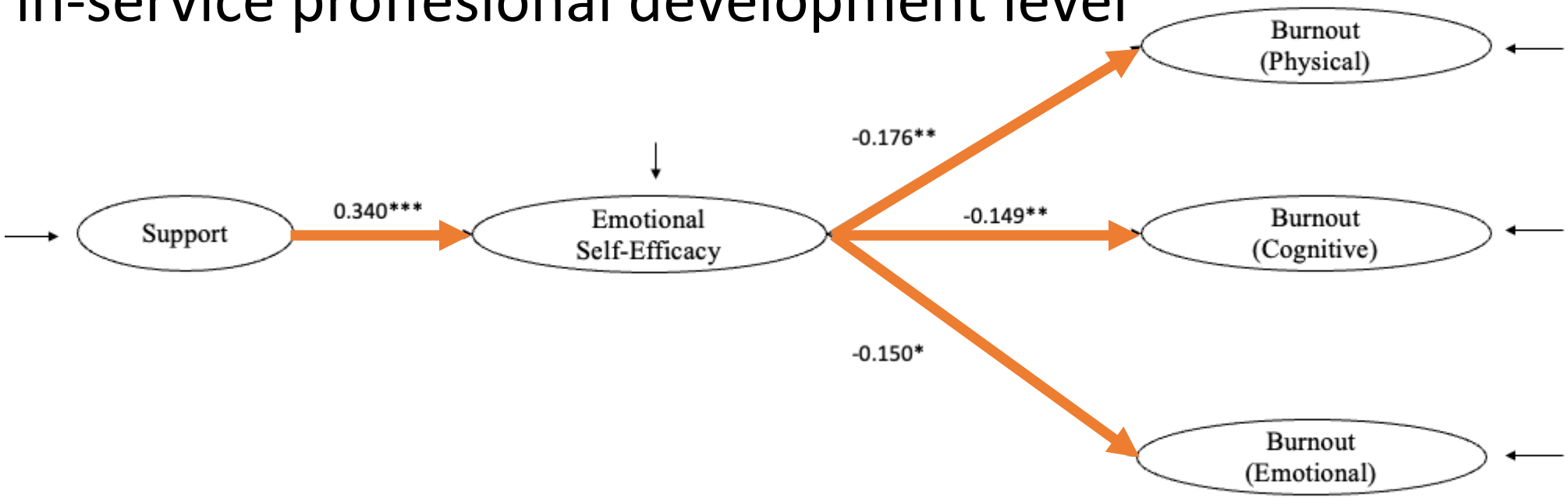
Predictors:

- group
- teachers' experiences:
  - years of teaching
  - emotional competencies support
- baseline emotional competencies:
  - self awareness
  - self management

Kozina, A. (2024). The effects of the Hand in Hand: Empowering Teachers(HAND: ET) programme on teacher burnout in Slovenia. Do experience and baseline emotional competencies matter? *Current Psychology,* 43, 35185–35194.

Perceived support for social and emotional competencies and diversity awareness

Perceived support: school level, national level, pre-service and in-service proffesional development level



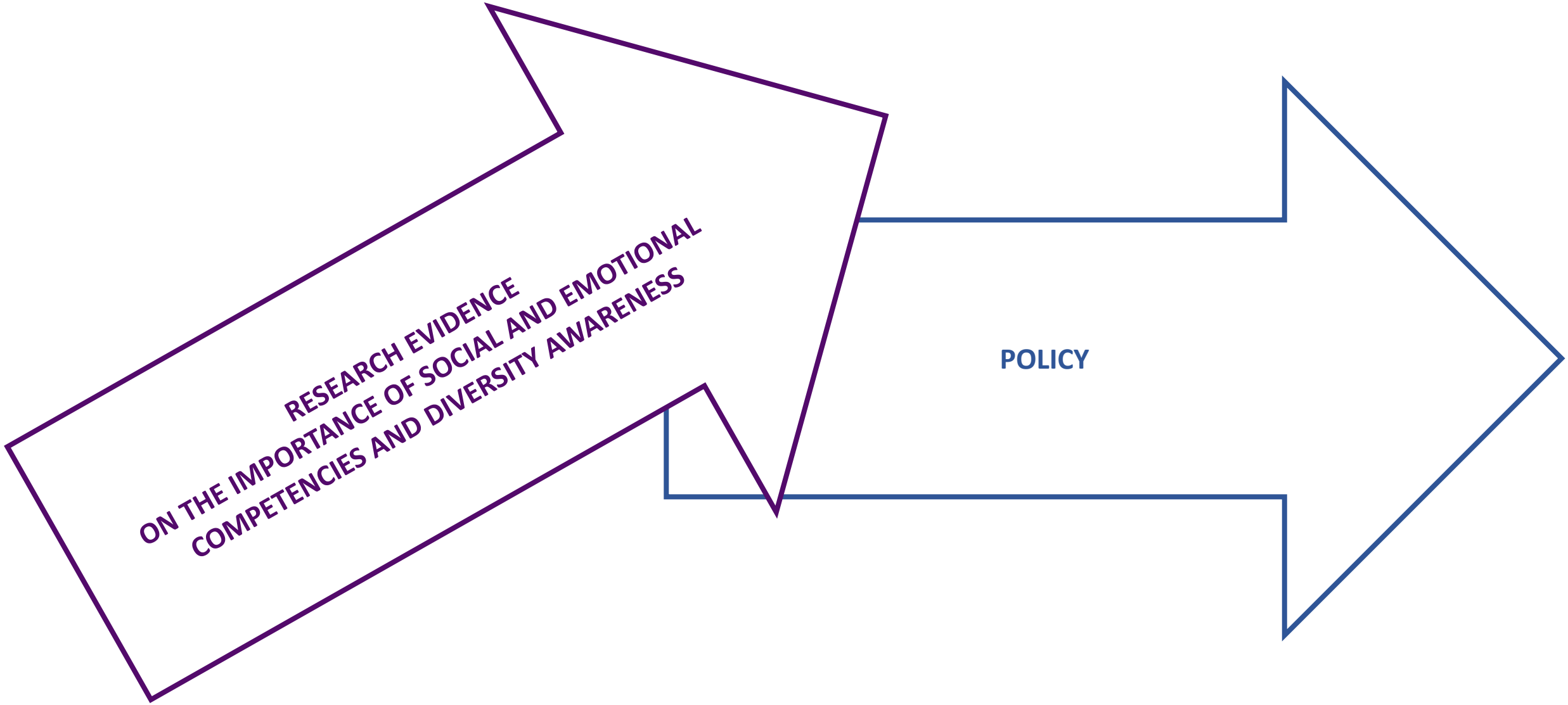
Kozina, A. & Štremfel, U. (2026). Does perceived support for social and emotional competencies and diversity awareness lead to higher emotional self efficacy and consequently to lower levels of burnout? *European Journal of Education, 62(2).*

Perceived support for social and emotional competencies and diversity awareness

SUPPORT	Strongly disagree (%)		Disagree (%)		Agree (%)		Strongly agree (%)	
	SLO	CRO	SLO	CRO	SLO	CRO	SLO	CRO
Pre-service	29.1	20.1	18.6	36.1	18.2	38.1	2.0	3.7
In-service	4.4	7.8	9.3	27.5	77.0	57.5	9.3	7.4
National	3.4	6.2	27.0	34.3	50.5	42.0	19.1	17.6
School	2.9	4.6	17.2	25.9	65.7	58.2	14.2	11.3

Kozina, A. & Štremfel, U. (2026). Does perceived support for social and emotional competencies and diversity awareness lead to higher emotional self efficacy and consequently to lower levels of burnout? *European Journal of Education, 62(2).*

A WAY FORWARD...


RESEARCH EVIDENCE
ON THE IMPORTANCE OF SOCIAL AND EMOTIONAL
COMPETENCIES AND DIVERSITY AWARENESS
POLICY

Research is a relational process as well



Urška Štremfel



Tina Pivec

Katja Košir



Klaudija Šterman Ivančič

Manja Veldin



Igor Peras





Janja Usenik

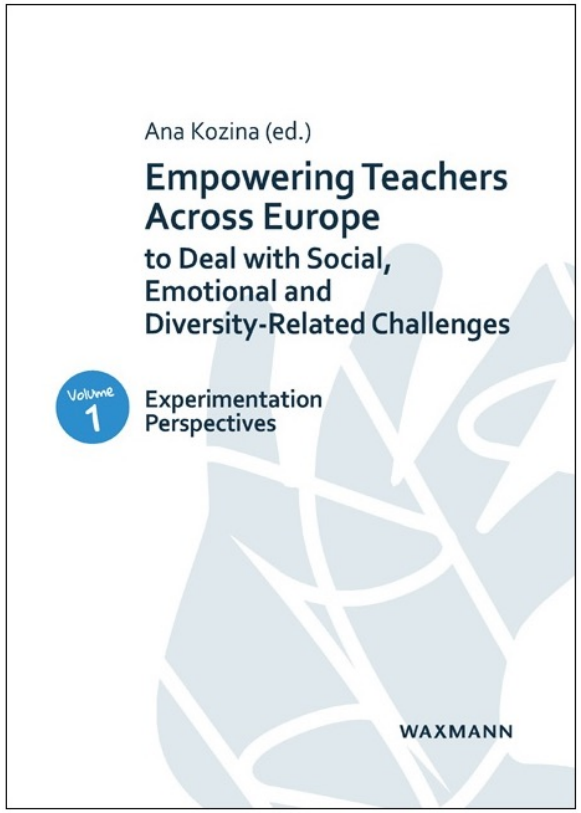


Tina Vršnik Perše





Ana Mlekuž



THANK YOU!

ana.kozina@pei.si



More Than the Program:

How Strong Implementation and Good Fit Drive Impact

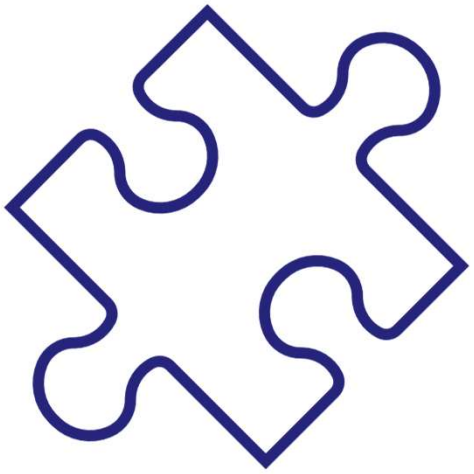
J. Douglas Coatsworth
University of Tennessee, Knoxville College of Social Work

PREVREG
Zagreb, Croatia
June, 2026



Prologue

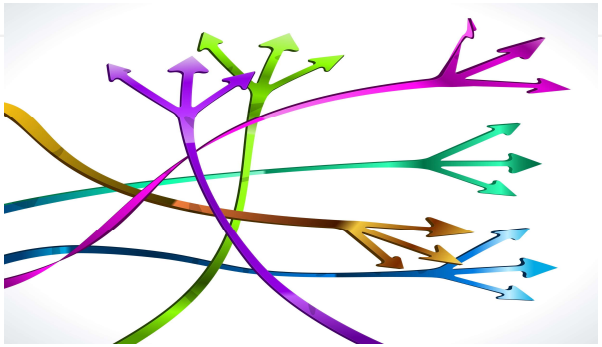
The Puzzle

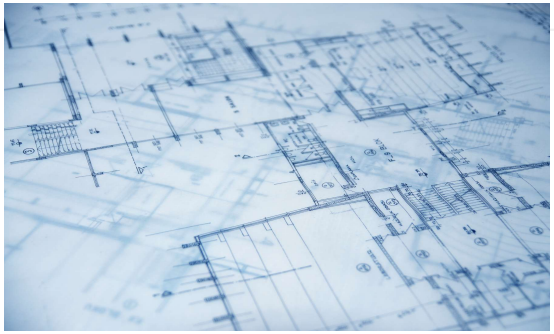


Investing in what works could produce :
10 years of Healthy Life Gained
$12.5 Trillion USD (10.8 Euros) in annual economic value

2/3 of this comes from PREVENTION

Prevention Science Has Been Successful







Discovering Causes

- Developmental Pathways
- Risk & Protective Factors
- Ecological Influences

Designing Solutions

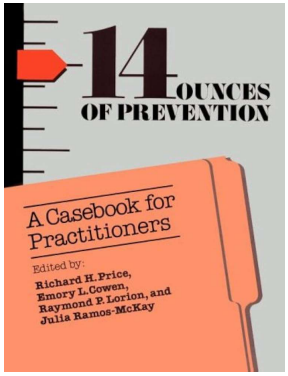
- Interventions
  - Family
  - School
  - Community

Testing Solutions

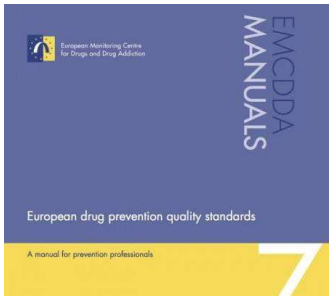
- Efficacy
- Effectiveness
- Evidence Base

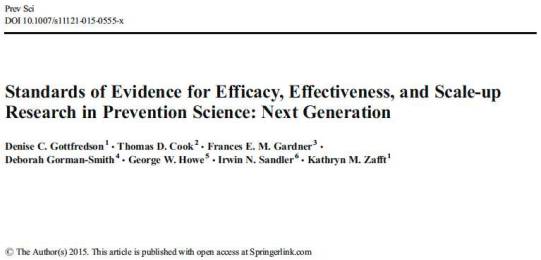
The Rise of Evidence-Based Prevention

Promising Programs



Program and Evidence Standards



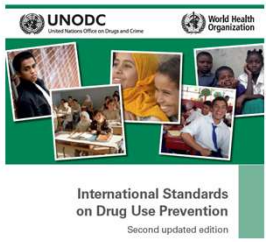

Prev Sci
DOI 10.1007/s11121-015-0555-x

Standards of Evidence for Efficacy, Effectiveness, and Scale-up Research in Prevention Science: Next Generation

Denise C. Gottfredson[1] · Thomas D. Cook[2] · Frances E. M. Gardner[3] · Deborah Gorman-Smith[4] · George W. Howe[5] · Irwin N. Sandler[6] · Kathryn M. Zafft[1]

© The Author(s) 2015. This article is published with open access at Springerlink.com

Evidence Synthesis & Access







And Yet....

1 in 8

People worldwide live with a mental disorder



World Health Organization

39.5 million

People worldwide live with a drug use disorder

45% *increase* over 10 years

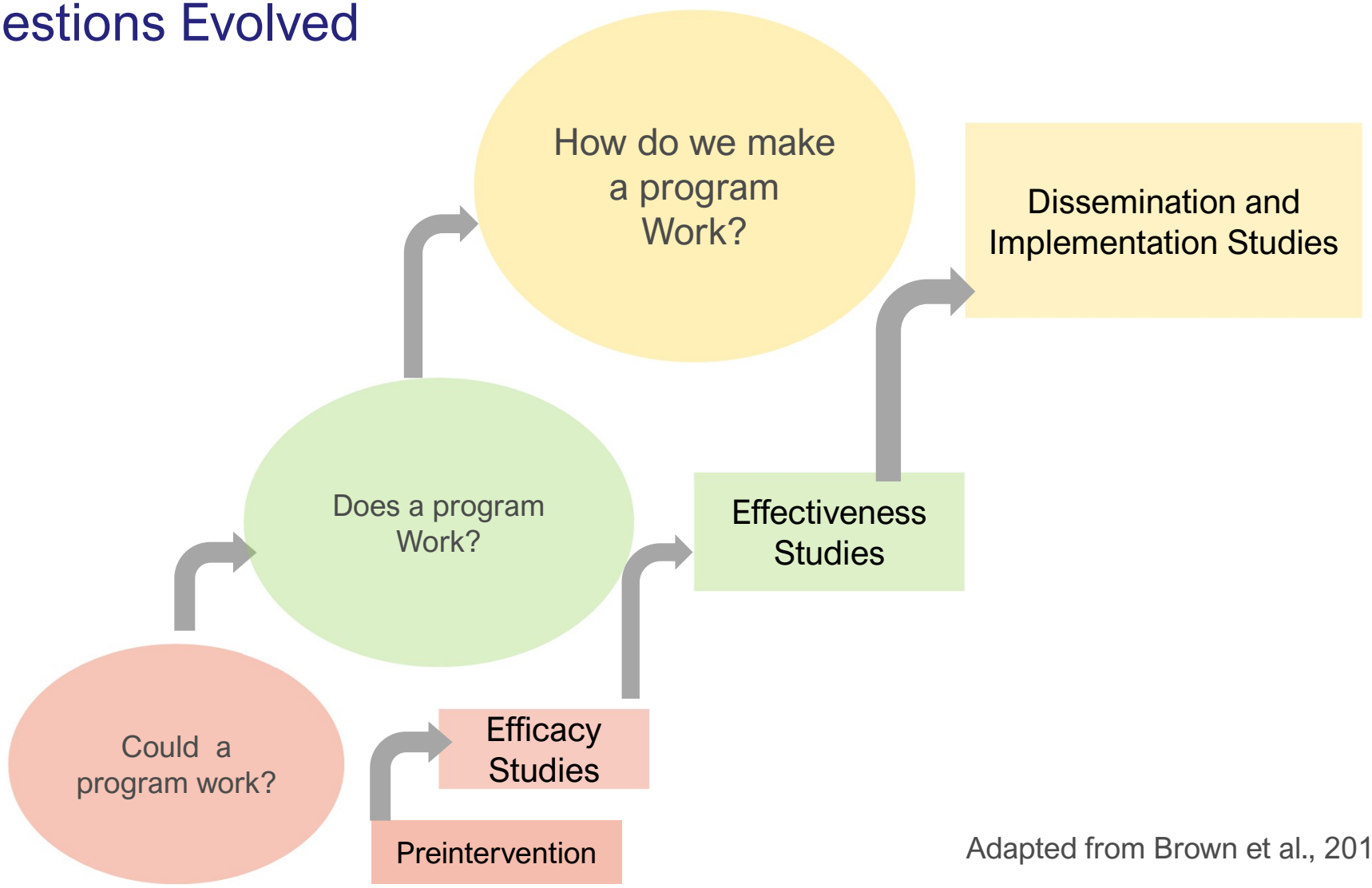
UNODC
United Nations Office on Drugs and Crime

Scientific Evolution

Every scientific success reveals a new question

Prevention Science was no exception

The Questions Evolved



Adapted from Brown et al., 2017

Three Myths

1. Impact Comes from the Program
2. Fidelity Ensures Impact
3. Adaptation Weakens Impact

Myth #1

Impact comes from the Program

The first great success of Prevention Science was showing that programs could work

Is It the Program?

The New Beginnings Program

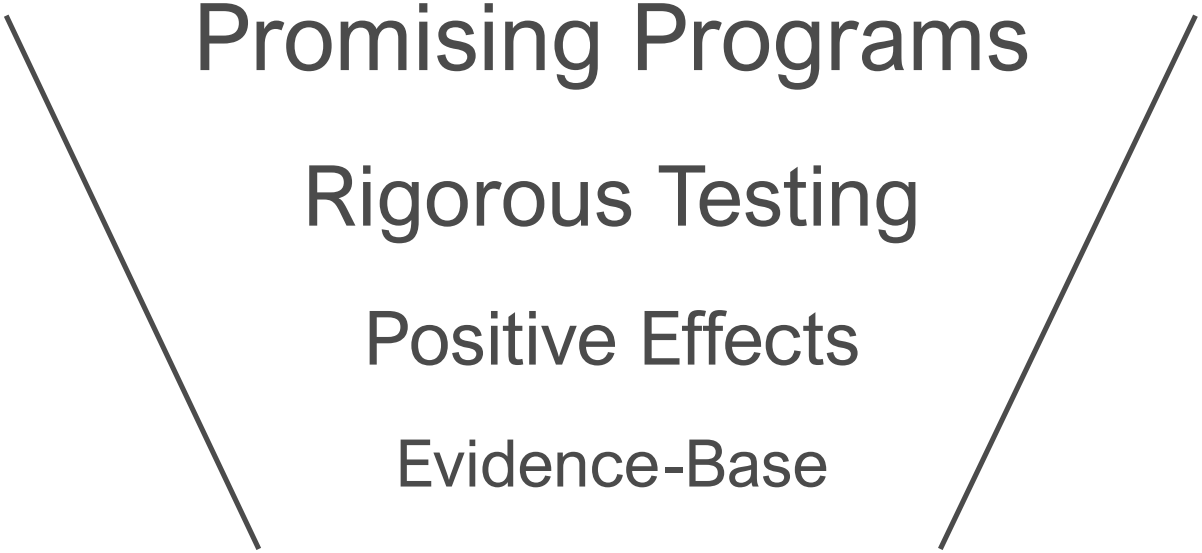
A prevention program for children of divorce

new beginnings
for divorcing and separating parents

*“We need to show that it’s the **curriculum** that is working”*

The scientific priority of the era

The Field Answered the Question



Impact ≠ Evidence

Evidence Alone is Not Enough

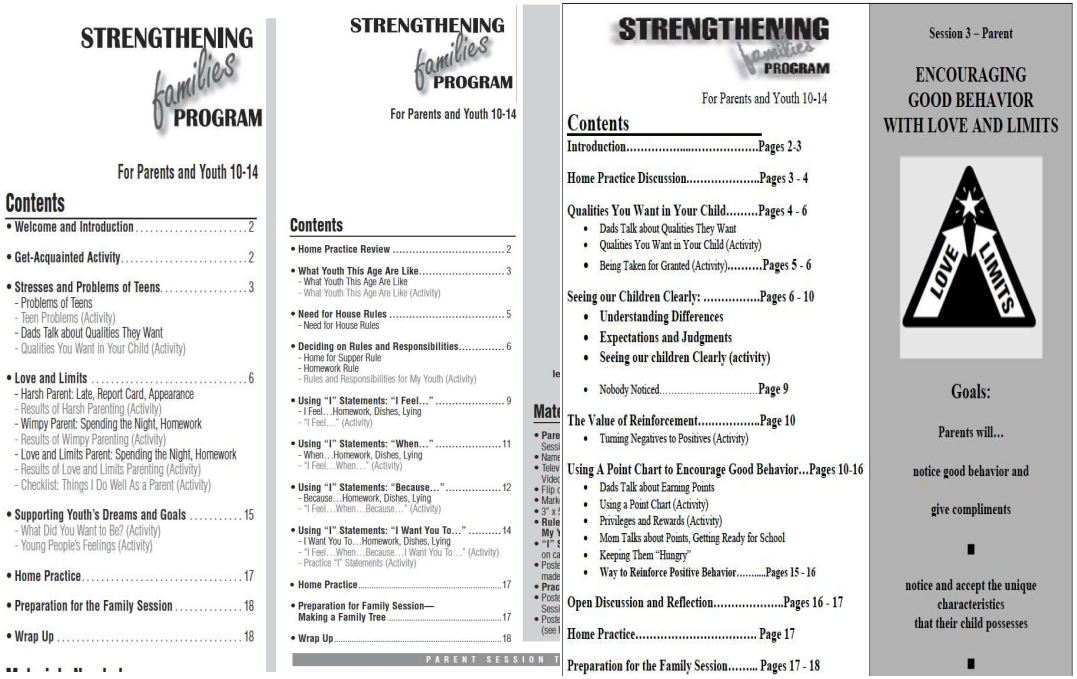
Myth #2

Fidelity Ensures Impact

Once we knew programs could work, the next question was whether they were delivered as intended

The Program is Not the Experience

Participants Experience The Program as Implemented



STRENGTHENING families PROGRAM

For Parents and Youth 10-14

Contents

- Welcome and Introduction 2
- Get-Acquainted Activity 2
- Stresses and Problems of Teens 3
  - Problems of Teens
  - Teen Problems (Activity)
  - Dads Talk about Qualities They Want
  - Qualities You Want in Your Child (Activity)
- Love and Limits 6
  - Harsh Parent: Late, Report Card, Appearance
  - Results of Harsh Parenting (Activity)
  - Wimpy Parent: Spending the Night, Homework
  - Results of Wimpy Parenting (Activity)
  - Love and Limits Parent: Spending the Night, Homework
  - Results of Love and Limits Parenting (Activity)
  - Checklist: Things I Do Well As a Parent (Activity)
- Supporting Youth's Dreams and Goals 15
  - What Did You Want to Be? (Activity)
  - Young People's Feelings (Activity)
- Home Practice 17
- Preparation for the Family Session 18
- Wrap Up 18

STRENGTHENING families PROGRAM

For Parents and Youth 10-14

Contents

- Home Practice Review 2
- What Youth This Age Are Like 3
  - What Youth This Age Are Like
  - What Youth This Age Are Like (Activity)
- Need for House Rules 5
  - Need for House Rules
- Deciding on Rules and Responsibilities 6
  - Home for Supper Rule
  - Homework Rule
  - Rules and Responsibilities for My Youth (Activity)
- Using "I" Statements: "I Feel..." 9
  - I Feel...Homework, Dishes, Lying
  - "I Feel..." (Activity)
- Using "I" Statements: "When..." 11
  - When...Homework, Dishes, Lying
  - "I Feel...When..." (Activity)
- Using "I" Statements: "Because..." 12
  - Because...Homework, Dishes, Lying
  - "I Feel...When...Because..." (Activity)
- Using "I" Statements: "I Want You To..." 14
  - I Want You To...Homework, Dishes, Lying
  - "I Feel...When...Because...I Want You To..." (Activity)
  - Practice "I" Statements (Activity)
- Home Practice 17
- Preparation for Family Session—Making a Family Tree 17
- Wrap Up 18

PARENT SESSION

STRENGTHENING families PROGRAM

For Parents and Youth 10-14

Contents

Introduction ..... Pages 2-3

Home Practice Discussion ..... Pages 3 - 4

Qualities You Want in Your Child ..... Pages 4 - 6
- Dads Talk about Qualities They Want
- Qualities You Want in Your Child (Activity)
- Being Taken for Granted (Activity) ..... Pages 5 - 6

Seeing our Children Clearly: ..... Pages 6 - 10
- Understanding Differences
- Expectations and Judgments
- Seeing our children Clearly (activity)
- Nobody Noticed ..... Page 9

The Value of Reinforcement ..... Page 10
- Turning Negatives to Positives (Activity)

Using A Point Chart to Encourage Good Behavior ... Pages 10-16
- Dads Talk about Earning Points
- Using a Point Chart (Activity)
- Privileges and Rewards (Activity)
- Mom Talks about Points, Getting Ready for School
- Keeping Them "Hungry"
- Way to Reinforce Positive Behavior ..... Pages 15 - 16

Open Discussion and Reflection ..... Pages 16 - 17

Home Practice ..... Page 17

Preparation for the Family Session ..... Pages 17 - 18

Session 3 – Parent

ENCOURAGING GOOD BEHAVIOR WITH LOVE AND LIMITS

LOVE LIMITS

Goals:

Parents will...

notice good behavior and

give compliments

notice and accept the unique characteristics that their child possesses

The Program



The Experience

Fidelity Does Not Equal Quality

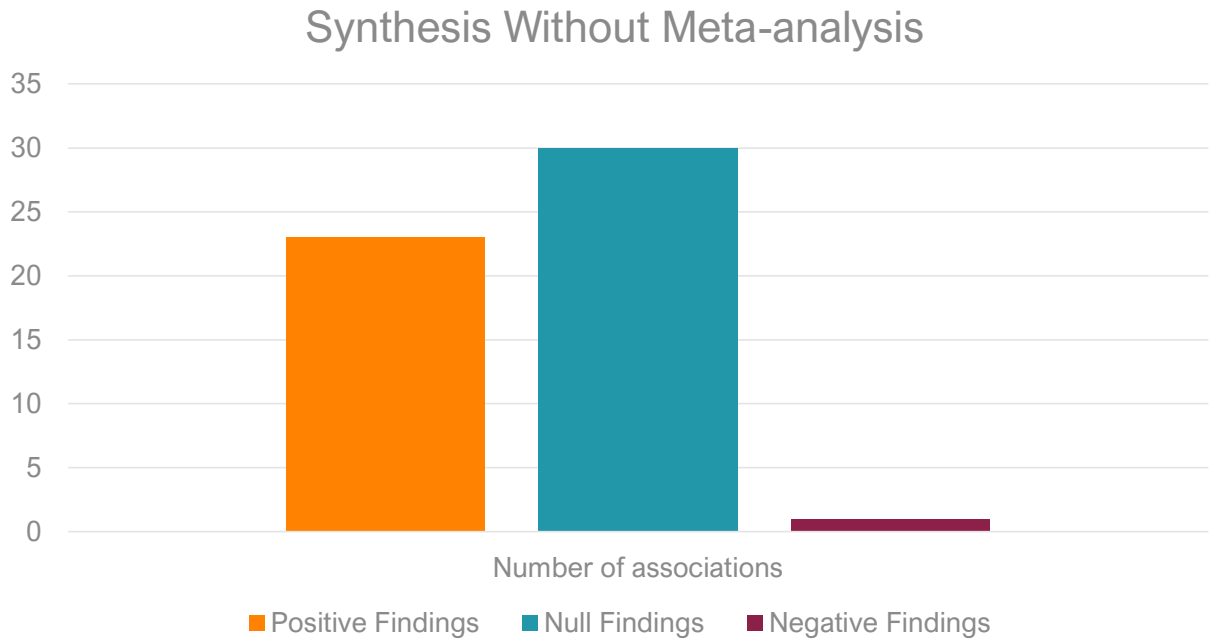
Fidelity	Quality/Competence
Was the Program delivered as intended?	How well was it delivered?
• Core content covered • Dosage • Sequence • Key components	• Skill • Engagement • Responsiveness • Warmth • Clarity • Group process

Strong implementation requires both

Implementation Alone is Not Enough

18 Parenting Studies

Counted the number of Associations between **Competent Adherence** and Program outcomes **Parenting** **Child Behaviors**



Martin et al., 2023 *Prevention Science*

Myth #3

Scaling What Works Produces Impact

If effective programs work, why is the science-to-service gap still with us?

The Science to Service Gap Persists

Science

- Research
- Programs
- Evidence

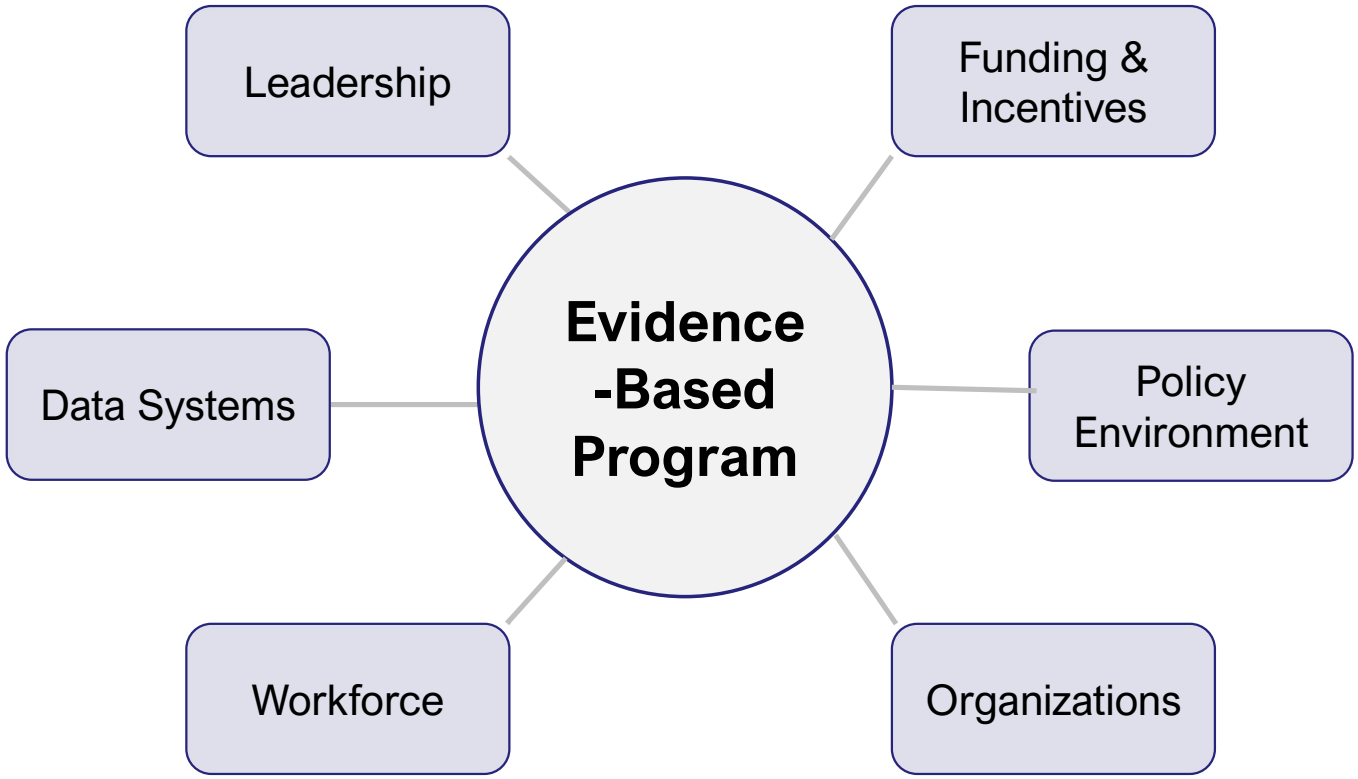


Practice

- Organizations
- Providers
- Communities

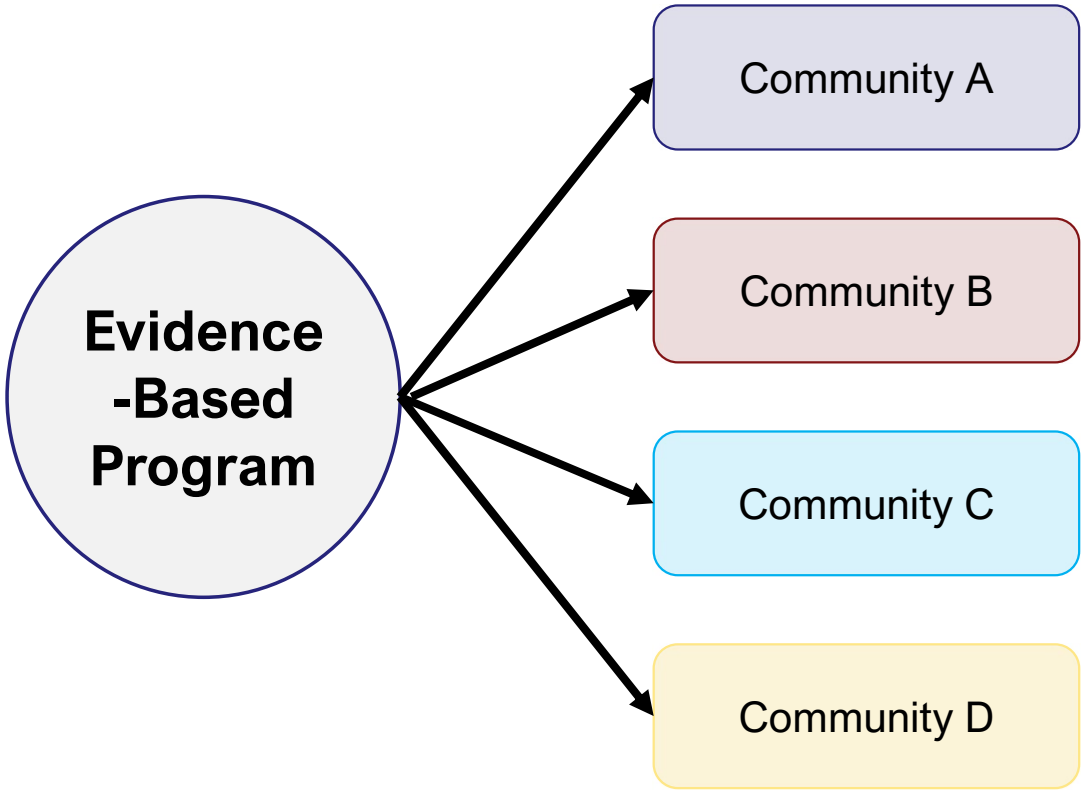
But what if the gap is not simply a failure of practice to adopt science?

Programs Do Not Scale Themselves

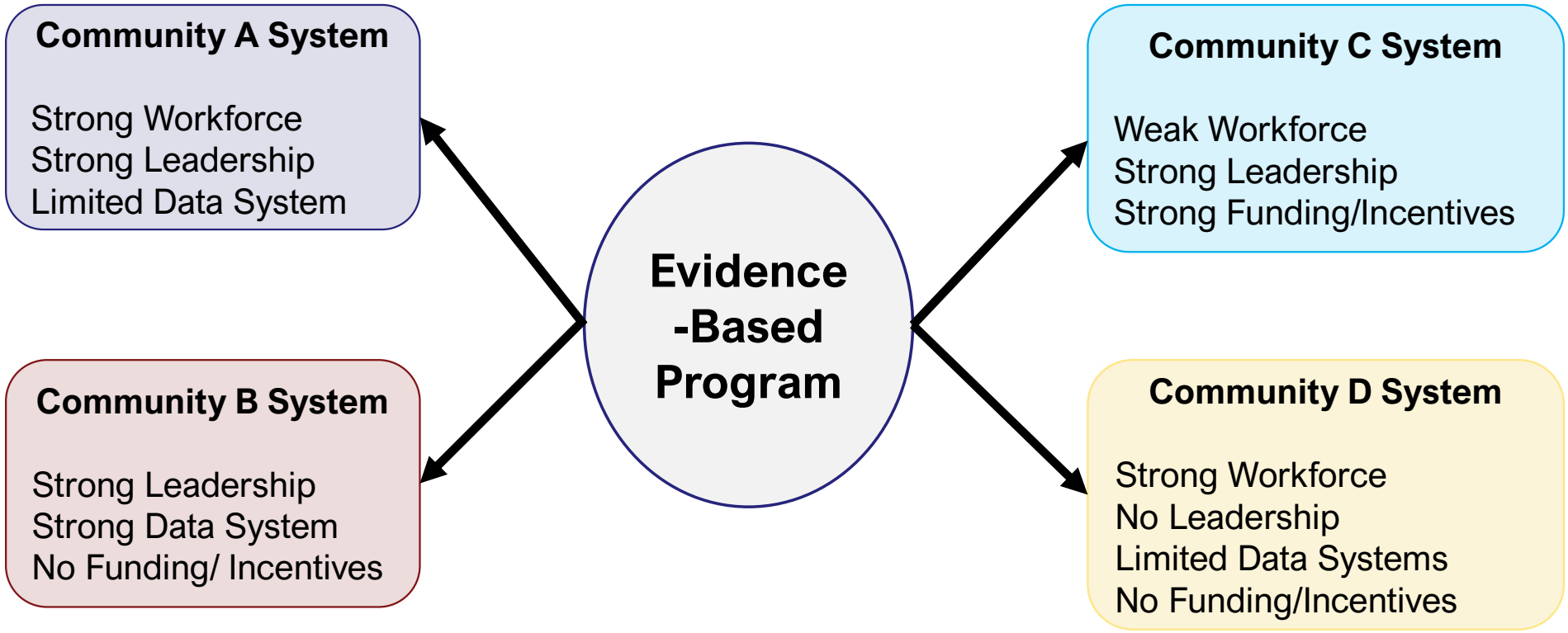


Systems—not programs—create the conditions for population impact

What We Thought We were Scaling

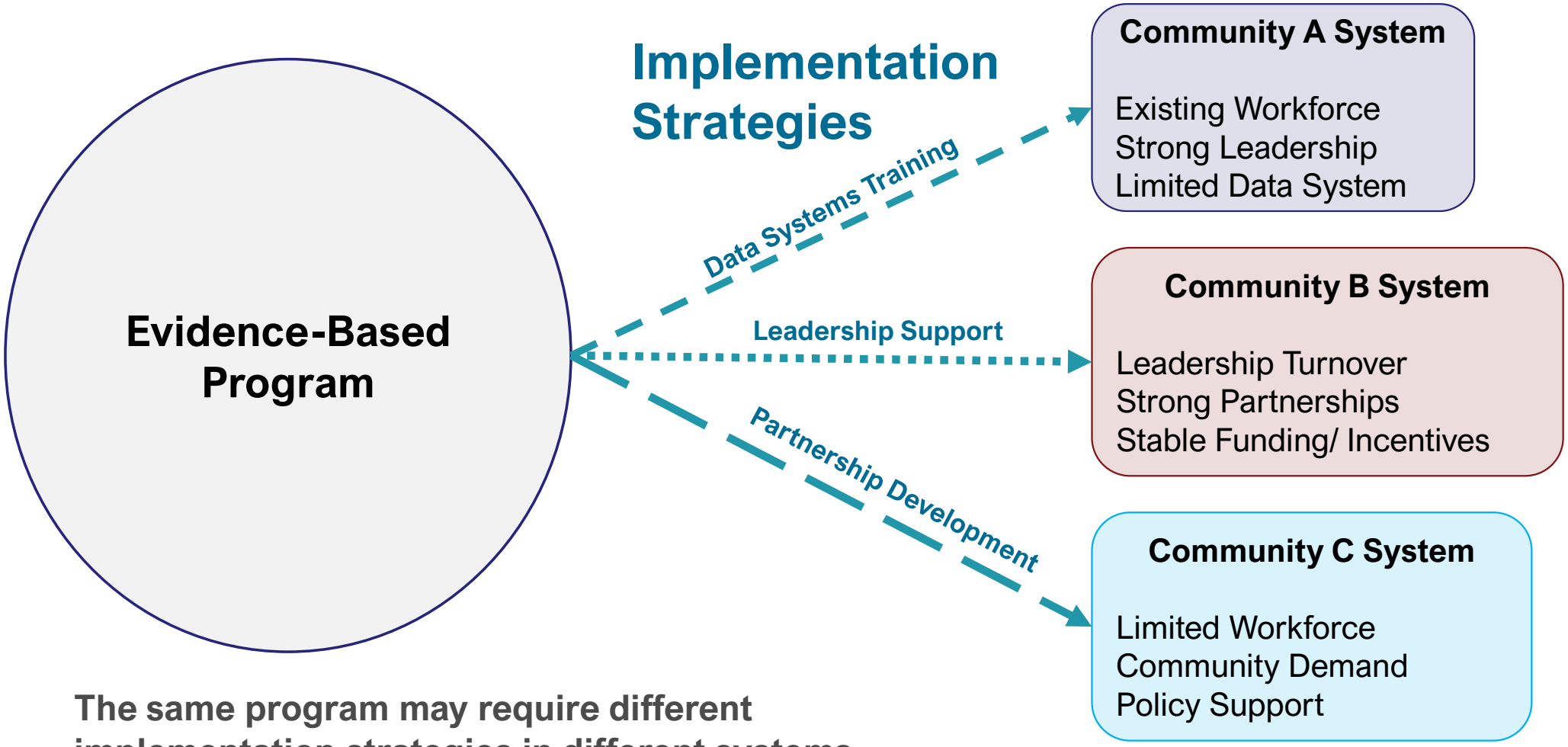


What We Are Actually Scaling



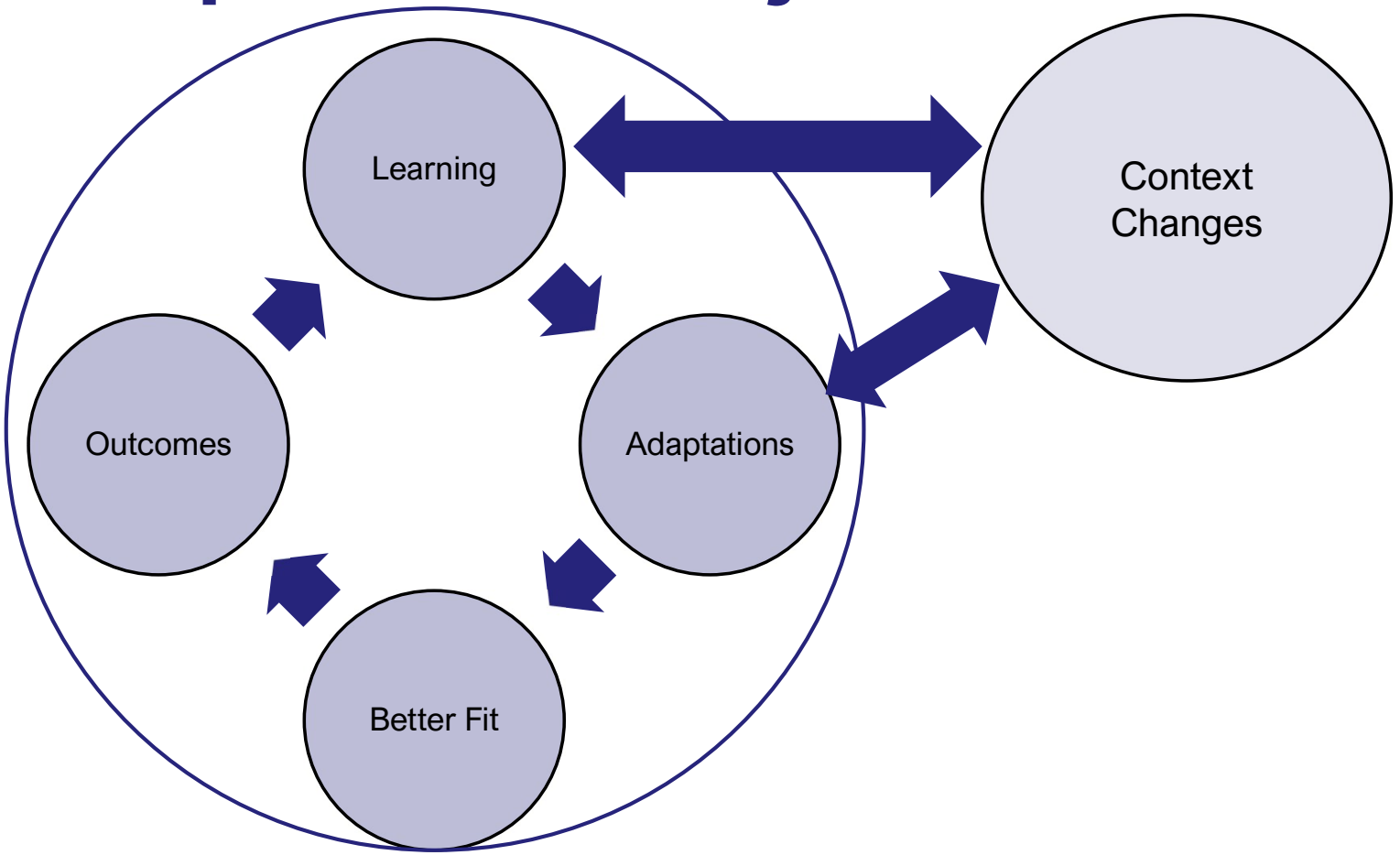
Every scale-up enters an existing system

Scaling Requires Fit



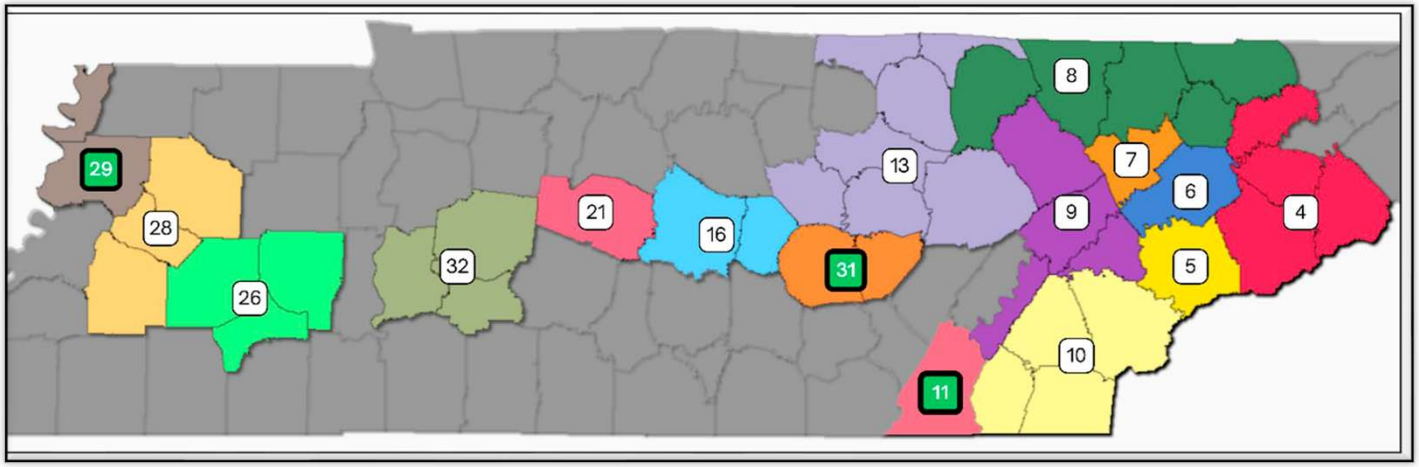
The same program may require different implementation strategies in different systems

Adaptation is a Systems Process



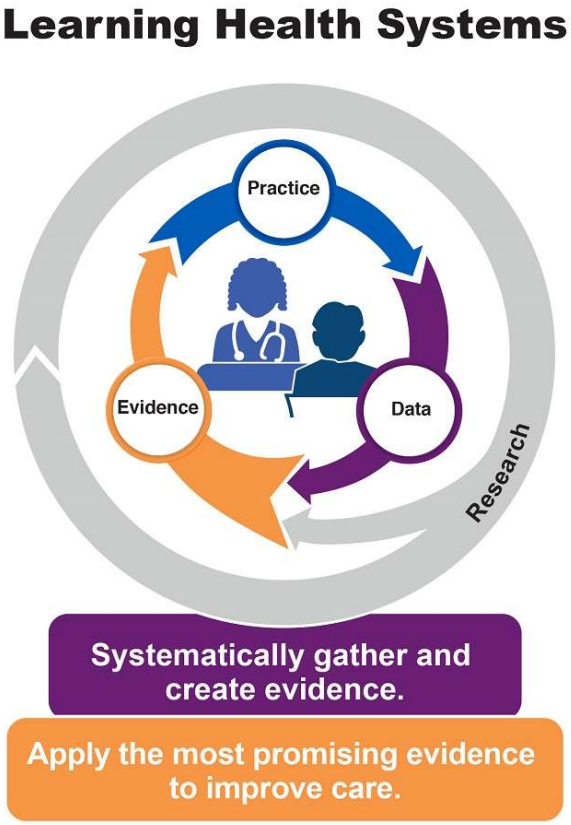
The Tennessee Child Support Employment and Parenting Program (TCSEPP)

Learning While Scaling

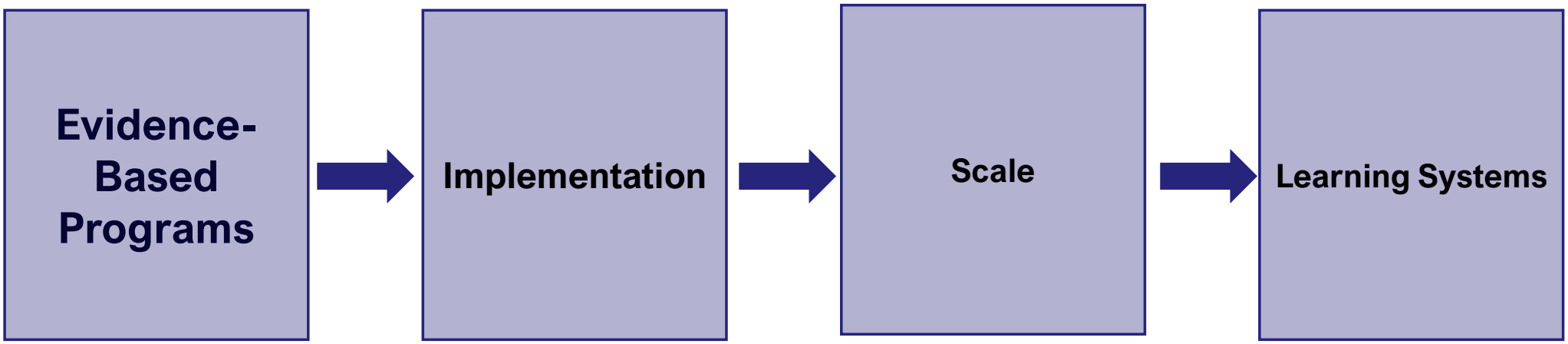


Scale + Implementation + Evaluation + Adaptation = Learning While Scaling

Learning Health Systems:
A Different Model For Improvement



From Evidence-Based Programs to Learning Systems



The next frontier may be systems that continuously learn

The Next Scientific Questions

Which evidence matters most for real world impact, and who decides?

How do systems continuously learn and adapt?

How do we scale impact without increasing inequity?

How will we know we have made a difference?

Closing Thesis

Population impact does not emerge from programs alone, implementation alone, or scale alone.

It emerges from systems that can use evidence, support implementation, adapt to context, and learn over time

The future of Prevention Science may depend on building ***systems*** *that can learn*

Thank you

THE UNIVERSITY OF TENNESSEE KNOXVILLE

Doug Coatsworth
University of Tennessee College of Social Work
https://csw.utk.edu/
Coatsworth@utk.edu

za duševno zdravje

NACIONALNI PROGRAM DUŠEVNEGA ZDRAVJA

From the adoption of the National Mental Health Programme to the implementation of effective preventive practices in Slovenia

1st Regional Conference PREVREG

Zagreb, 10. -11. june 2026



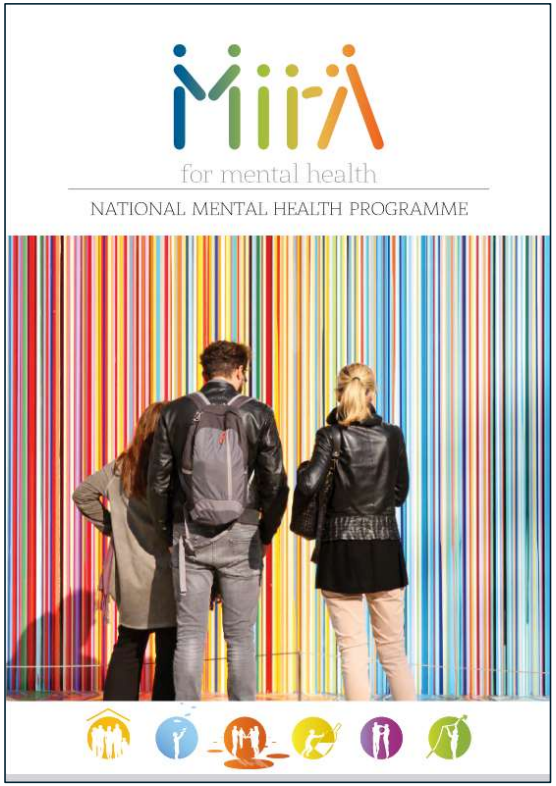
NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

Nuša Konec Juričić,

Petra Tratnjek, Ksenija Lekić

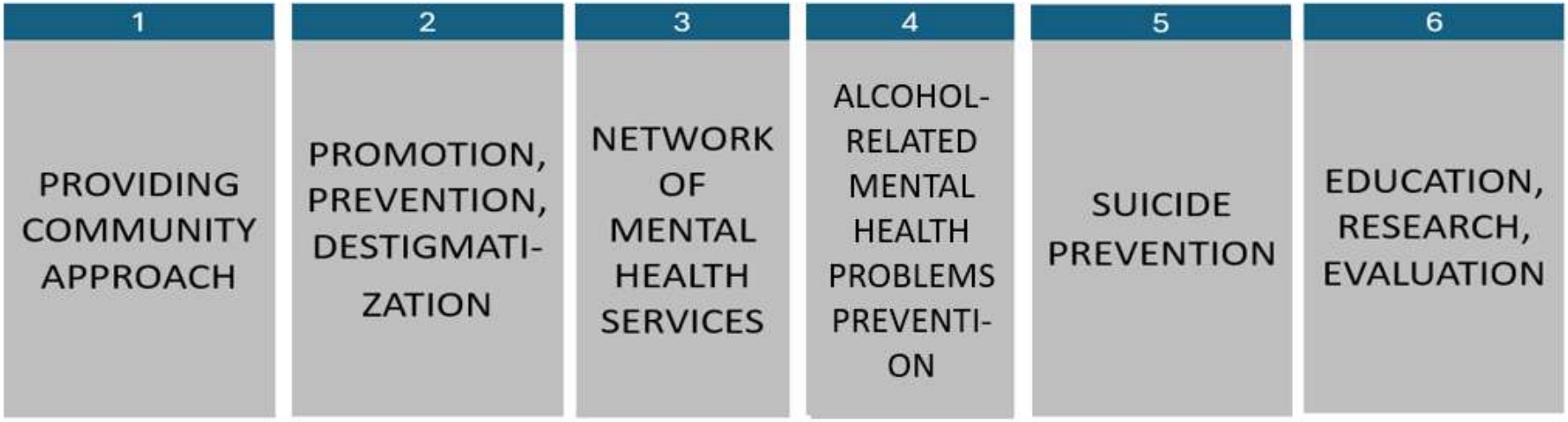
Resolution on the National Mental Health Programme 2018–2028 (ReNMHP) was adopted in 2018 by the National Assembly of the Republic of Slovenia.

- **ReNMHP** is the first comprehensive Public Health strategic document for systematic regulation of mental health care in the country.
- Its main focus is to strengthen and maintain good mental health through promotion of mental health, as well as the prevention and comprehensive care for people with mental health problems and diseases.



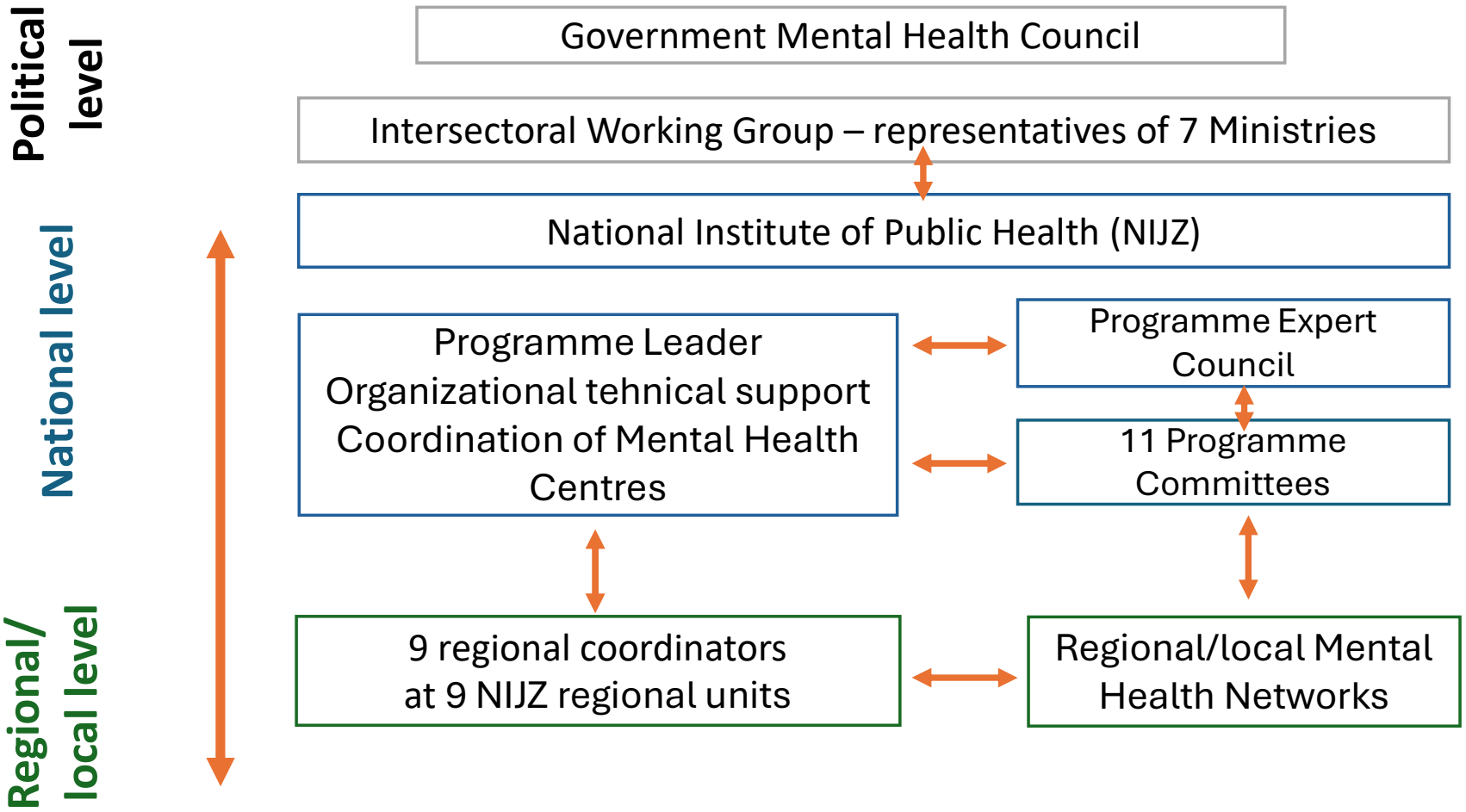
https://www.zadusevnozdravje.si/wp-content/uploads/2021/06/Mira_resolucija-ANG_splet-2020_FINAL.pdf

- The key strategic objectives of the NMHP are adressed in six priority areas



- Measures in the priority areas are defined and monitored within **periodic Action plans:** AP 2018–2020; AP 2022–2024; AP 2025–2028.

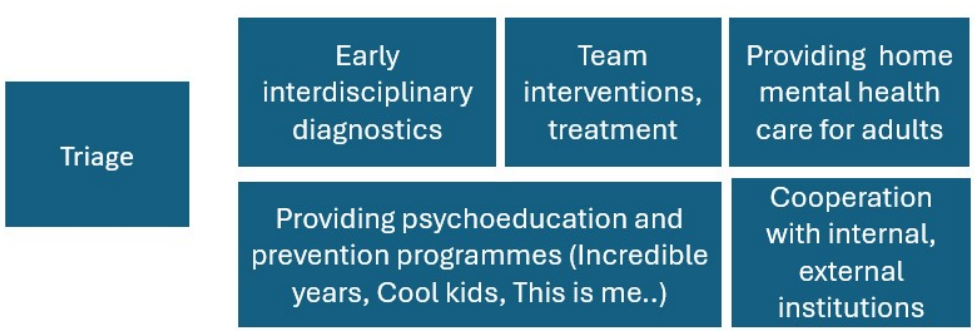
✓ The management of the implementation of the NMHP



✓ Establishment of Mental Health Centres (MHC)

Mental Health Centres are organized within Primary Health Care Centres, cares for ~66,000 adults and ~14,000 children and adolescents. Multidisciplinary team at the MHC provides comprehensive care and support close to the users and other services.

- Teams of psychiatrists, clinical psychologists, psychologists, speech therapists, nurses, social workers, and occupational therapists
- Regular education, empowerment, supervisions for the whole teams are organized



22 Child and Adolescent Mental Health Centres (CDZOM)

19 Adult Mental Health Centres (CDZO)

by 2026;
plan: 25 CDZOM, 25 CDZO by 2028

✓ Implementation of Effective Promotion and Preventive programmes for children and adolescents

Increased need for strengthening psychological resilience among children and adolescents …

Based on the facts that „numerous studies show that the development of social and emotional competencies has a positive effect both in terms of improving academic achievement and reducing anxiety and aggressive behaviour among students“ (Greenberg, Weissberg, O'Brien, & Elias, 2003)

- some evidence-based programmes were adapted and implemented in last years
- they are optional (not mandatory) for school and health environments
- we strive for their systematic integration into the whole school and health system.

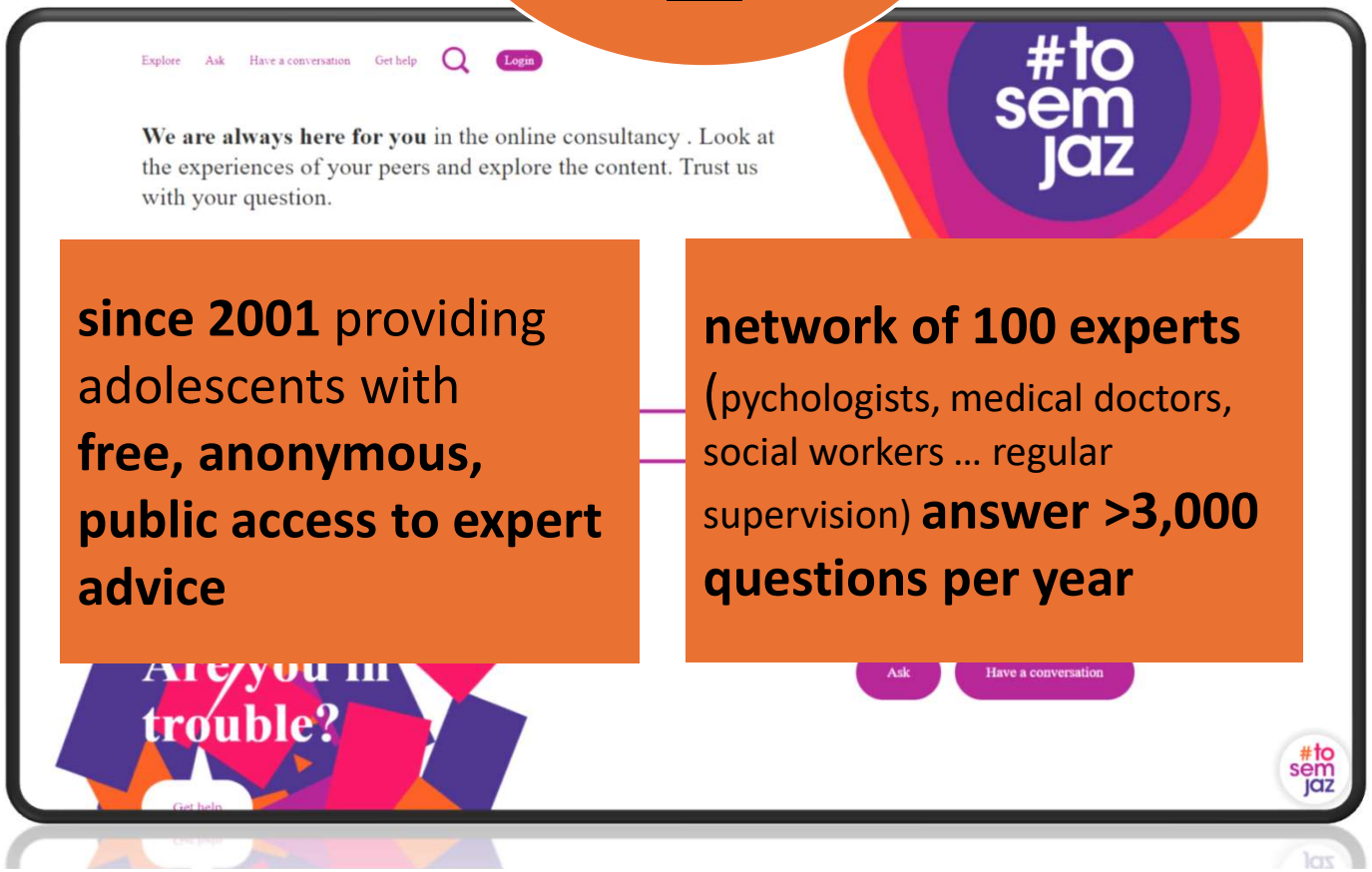
NEVERJETNA LETA

invest in play

#to sem jaz

COOLKIDS

Online counselling service www.tosemjaz.net



since 2001 providing adolescents with **free, anonymous, public access to expert advice**

network of 100 experts (pychologists, medical doctors, social workers … regular supervision) **answer >3,000 questions per year**

School-based preventive programme



- **teacher‘s manual of 10 workshops** for ***social and emotional learning***
- regular seminars, trainings for teachers

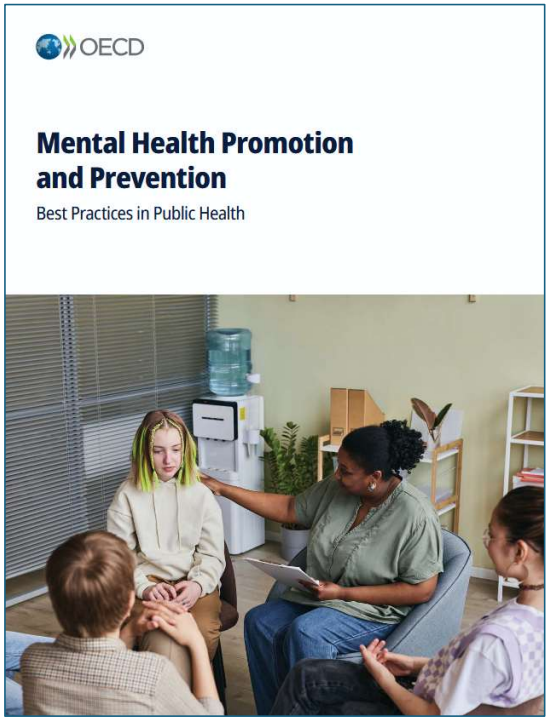
each year >20,000 youth in >200 schools included

Two evaluations of the *To sem jaz (This is me)* programme

Centre for Psychodiagnostic Instruments Ljubljana, 2018:
evaluation of 10 workshops demonstrated ***statistically significant improved classroom climate and interpersonal relationships, positive impact on coping skills***

OECD international review of prevention and mental health support programmes for adolescents, 2025: *This is me* programme is one of 11 most effective preventive practices

- *both, the online counselling service and classroom workshops, are universal preventive strategies, freely made available to youth with potential to reach the most vulnerable groups*
- *22 of 43 OECD and EU countries have the population, political and economic contexts that would facilitate the transfer of This is me*



https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/10/mental-health-promotion-and-prevention_a9090c86/88bbe914-en.pdf

Collection of three Multimedia Manuals, with QR codes linked to *This is me* website





What Can I Do to Make It Easier?

https://live.editiondigital.com/e/221cpgqsc/prirocnik-kaj-lahko-naredim-da-mi-bo-lazje#!page1



At the Wheel of Your Anger

https://live.editiondigital.com/e/25cckbddr/brosura-tosemjaz-2025-za-krmilom-svoje-jeze#!page1



Anxiety – My Overprotective Guardian

✓ Suicide prevention

The first Postvention guidelines for schools When a Suicide of a Student Happens (2021)



to help school community

- reduce the consequences of the traumatic event
- return to daily school routine
- address the mental health topics

https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/smernice_ko-se-zgodi-samomor_e-publikacija.pdf

The new Guidelines for Responsible Reporting of Suicide (2025)



https://nijz.si/publikacije/odgovorno-porocanje-o-samomoru/

Conclusion

Evaluation of the data and indicators from the first two action plans of NMHP indicates important positive developments as well as emerging challenges.

In the third Action plan (2025–2028) challenges remain across all areas of NMHP:

strengthening stepped-care approaches	systemic integration of evidence-based programmes	addressing the influence of digitalization on MH
reducing suicide and alcohol-related MH problems	support and enable people with chronic MH diseases	investment in the workforce, research, evaluation

Continuous public awareness and engagement
cooperation, respect and humanity

https://fdz.si/2026/05/26/festival-dusevnega-zdravja-v-celju-povezal-ljudi-znanje-in-dobro-voljo/



Poštovani, hvala svima na pažnji.

Razvoj prevencijske znanosti u Republici Hrvatskoj: ključni iskoraci i lekcije

prof. dr. sc. Martina Ferić
Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko–rehabilitacijski fakultet
Laboratorij za prevencijska istraživanja

1. Regionalna konferencija: Izgradnja temelja PREvencijske znanosti u REGiji
Zagreb, 10. i 11. lipnja 2026.

Povijest razvoja prevencijske znanosti u Hrvatskoj



Rani temelji (do 1990)

- prevencija u kontekstu javnog zdravstva i prevencije kriminaliteta / socijalne patologije



Razvoj prevencijske znanosti (1990 – 2000)

- dominacija problema ovisnosti i ratnih posljedica
- prevencija u kontekstu maloljetničke delinkvencije / poremećaja u ponašanju



Snažni i sustavni razvoj prevencijske znanosti (od 2000)

- znanstveni projekti // istraživačko – stručni projekti
- razvoj kolegija // studijski programi

Fokus znanstvenih radova/istraživanja od 2000. godine

2000.–2005.

Konceptualizacija prevencije i razvojno-ekološkog pristupa

rizični i zaštitni čimbenici, otpornost, lokalna zajednica

2006.–2010.

Prevencija u obiteljskom i školskom okruženju

škola, obitelj, razvoj adolescenata, zaštitni čimbenici, preventivni programi

2011.–2015.

Empirijsko utemeljenje i procjena rizika u zajednici

problemi u ponašanju, procjena potreba, zajednica, preventivne strategije

2016.–2020.

Diferencijacija rizika i specifičnih rizičnih ponašanja

nasilje, alkohol, kockanje, online rizici, institucionalni konteksti

2021. – danas

Integracija mentalnog zdravlja, dobrobiti i pozitivnog razvoja

mentalno zdravlje, digitalni rizici, obiteljska otpornost, odnosi, slobodno vrijeme, pozitivan razvoj

Od konceptualnih temelja prema **integriranom, razvojno i kontekstualno osjetljivom** te na **dokazima utemeljenom** pristupu

Najznačajniji pomaci od 2000. godine

Od delinkvencije i poremećaja prema širem kontinuumu problema u ponašanju

Terminološko i konceptualno širenje fokusa

1

Od individualnog rizika prema razvojno-ekološkom modelu

Veći naglasak na obitelj, školu, vršnjake i zajednicu

2

Od suzbijanja problema prema jačanju zaštitnih čimbenika

Otpornost, resursi i pozitivni razvoj mladih

3

Od općih preventivnih aktivnosti prema prevenciji temeljenoj na dokazima

Procjena potreba, evaluacija i kvaliteta provedbe

4

Visoko obrazovanje i prevencijska znanost

Doprinos akademske zajednice razvoju prevencijske znanosti

Obrazovanje

Stvaranje kadrova i prijenos znanja kroz sveučilišne studije te razvoj kompetencija za prevenciju.

Istraživanje

Procjena potreba, evaluacija učinkovitosti i razvoj znanstvene baze prevencije.

Povezivanje

Međudisciplinarna suradnja unutar i izvan sveučilišta te prijenos znanja u praksu.

Razvoj područja

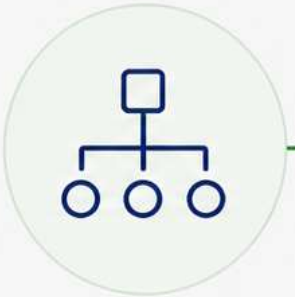
Izgradnja profesionalnog identiteta, standarda kvalitete i održivih praksi.

Visoko obrazovanje: trenutno stanje



Prisutnost prevencije u više studijskih područja

Prevencija se pojavljuje kao interdisciplinarna tema u socijalnoj pedagogiji, psihologiji, socijalnom radu, pedagogiji, kriminalistici, javnom zdravstvu i odgojno-obrazovnim studijima.



Najjasnija kurikulumska vertikala

U socijalnoj pedagogiji, na Sveučilištu u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu.

Studijski programi

- Prijediplomski i diplomski studij Socijalna pedagogija
- Poslijediplomski studij Prevencijska znanost i studij invaliditeta

Poslijediplomski studij

Prevencijska znanost i studij invaliditeta, Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet



Prva generacija
upisana akademske godine 2007./2008.



Trenutno upisano
6 generacija studenata



Obranjeno
20 doktorskih radova (od 2013)

Profesori/mentori



Sveučilište u Zagrebu



Sveučilište u Rijeci



Georgetown University



The University of Tennessee



University of Cambridge



Penn State University

Misija studija

osposobljavanje znanstvenika

Razvoj
preventivnih intervencija (programa, politike i strategije)

Evaluacija
učinkovitosti intervencija, kvalitete implementacije i održivosti

Unaprjeđivanje
postojeće prakse na temelju znanstvenih dokaza

Prijenos znanja
u sustave, politike i praksu

Resori | zdravstvo • obrazovanje • socijalna skrb • pravosuđe • unutarnji poslovi • znanost i istraživanje

Razine djelovanja | nacionalna • regionalna • lokalna

Cilj

Promocija mentalnog zdravlja i pozitivnog razvoja djece, mladih, obitelji i zajednica te prevencija rizičnih ponašanja / problema u ponašanju

Poslijediplomski kontekst: završni radovi

Do 2006

- prvi doktorski radovi u području prevencijske znanosti (2006)

2013–2015

- fokus na učinkovitost intervencija, implementaciju, zaštitne čimbenike i prevenciju kriminaliteta / rizičnih ponašanja

2017–2022

- pomak fokusa prema specifičnim rizičnim ponašanjima, okruženjima i mentalnom zdravlju

2023–2026

- pomak prema digitalnim rizicima, mentalnom zdravlju, obiteljskim odnosima, dobrobiti i pozitivnom razvoju mladih

Laboratorij za prevencijska istraživanja (PrevLab)

Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Odsjek za poremećaje u ponašanju



Razvoj i osnivanje

Osnovan **2017.** godine kao nasljednik Centra za prevencijska istraživanja, koji je osnovan **2005.** godine pod vodstvom prof. dr. sc. Josipe Bašić.

PrevLab
LABORATORIJ ZA PREVENCIJSKA ISTRAŽIVANJA

Misija: povezivanje znanosti, politika i prakse

ZNANOST

- istraživanja
- promocija mentalnog zdravlja
- prevencija problema u ponašanju

PRIJENOS ZNANJA

- širenje znanstvenih spoznaja
- zagovaranje
- ulaganje u resurse
- javne politike

RAZVOJNI UČINCI

- pozitivni razvojni ishodi
- brižna okruženja
- dobrobit djece, mladih i zajednice

NAČELA DJELOVANJA | inovativno • etično • društveno odgovorno

Istraživanja i međunarodna povezanost

13
projekata

Projekti od 2017.

- **6 međunarodnih projekata**
  (Europska komisija / Mind and Life Institute & Varela Award Fund)
- **7 nacionalnih projekata**
  (Hrvatska zaklada za znanost / Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih / Sveučilište u Zagrebu)

Međunarodna povezanost

- European Society for Prevention Research (EUSPR)
- Society for Prevention Research (SPR)
- The European Public Health Association (EUPHA)
- Mind & Life Europe, CEN
- Society for Ambulatory Assessment (SAA)
- International Society for the Study of Behavioural Development (ISSBD)
- International Consortium of Universities for Drug Demand Reduction (ICUDDR)
- International Society of Substance Use Professionals (ISSUP)

PrevLab
LABORATORIJ ZA PREVENCIJSKA ISTRAŽIVANJA

Nagrade



Nagrada Europskog društva za prevencijska istraživanja (European Society for Prevention Research, EUSPR), **2018**

Sloboda Medal za kontinuirani doprinos razvoju prevencijske znanosti u Europi i internacionalno

Nagrada Društva za prevencijska istraživanja (Society for Prevention Research), **2022**

SPR International Collaborative Prevention Research Award za doprinos polju prevencijske znanosti u području međunarodne suradnje



Hrvatski kontekst: snage



1.

Obrazovna vertikala i razvoj kompetencija

- prevencijska znanost vidljiva je na sveučilišnim prijediplomskim i diplomskim studijima
- doktorski studij Prevencijska znanost i studij invaliditeta razvija novu generaciju istraživača
- cjeloživotno učenje: npr. EUPC i druge specijalizirane edukacije



2.

Akademska i istraživačka jezgra

- razvoj istraživačkih tema u području prevencijske znanosti
- PrevLab kao platforma za istraživanja, evaluaciju i prijenos znanja
- istraživanja povezuju rizične i zaštitne čimbenike, mentalno zdravlje, dobrobit i pozitivan razvoj



3.

Interdisciplinarnost i međunarodna vidljivost

- povezivanje socijalne pedagogije, psihologije, javnog zdravstva, socijalnog rada, obrazovanja i kriminologije
- uključenost u međunarodne istraživačke mreže i projekte
- međunarodna priznanja kao potvrda vidljivosti hrvatske prevencijske znanosti

Hrvatski kontekst: osnaživanje za budućnost



1.

Prepoznatljivost prevencijske znanosti

- jasnije pozicioniranje prevencijske znanosti kao interdisciplinarnog znanstvenog područja
- razvoj zajedničkog jezika, teorijskih okvira i istraživačkih standarda
- veća vidljivost područja u znanosti, visokom obrazovanju i javnim politikama



2.

Održivost istraživačkog sustava

- stabilni istraživački timovi i mentorske strukture
- longitudinalna, evaluacijska i implementacijska istraživanja
- nacionalni monitoring, baze podataka i infrastruktura
- održivo financiranje istraživanja u području prevencije



3.

Utjecaj znanja na politike i praksu

- snažnije korištenje istraživačkih nalaza u planiranju strategija i programa
- razvoj mehanizama prijenosa znanja prema donositeljima odluka
- jačanje kulture prevencije kao dugoročnog ulaganja u djecu, mlade, obitelji i zajednice

Hvala na pažnji!

prof. dr. sc. Martina Ferić

Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko–rehabilitacijski fakultet

Laboratorij za prevencijska istraživanja

martina.feric@erf.unizg.hr

1. regionalna konferencija

PREVREG

Izgradnja temelja PREVencijske znanosti u REGiji

10 - 11 lipanj 2026 Zagreb Hrvatska

Prevencija

RAZVOJ PREVENCIJSKE ZNANOSTI U BOSNI I HERCEGOVINI-KRATKI PREGLED

"Tragati za istinom i krajnjim razumijevanjem onoga što se radi je ono što usmjerava ljude da misle, osjećaju i čine nešto kao svoj dugotrajni cilj"

(Kanfer i Scheft, 1998, prema Bašić, 2010)

Prof.dr. Lejla Kuralić-Ćišić, izv.prof.

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet UNTZ



PREVENCIJA POREMEĆAJA U PONAŠANJU I MALOLJETNIČKE DELINKVENCIJE U BiH



NIVO DRŽAVE BOSNE I HERCEGOVINE

STRATEGIJA PROTIV MALOLJETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA U BiH

Prevencija, alternativne mjere, institucionalni tretman, resocijalizacija, međusektorska saradnja i usklađivanje sa međunarodnim standardima.

AKCIONI PLAN ZA DJECU BOSNE I HERCEGOVINE (2015–2018)

Zaštita djece u riziku, prevencija nasilja, mentalno zdravlje, podrška porodici, djeca u sukobu sa zakonom, razvoj socijalnih usluga.

SMJERNICE ZA POSTUPANJE U SLUČAJU NASILJA NAD DJECOM U BiH

Rano prepoznavanje, multidisciplinarni pristup, procedure škola, centara za socijalni rad i policije.

UNICEF PROGRAM „PRAVDA ZA SVAKO DIJETE" U BiH

Prevencija delinkvencije, zaštita djece u riziku, alternativne mjere, restorativna pravda, razvoj lokalnih servisa i edukacija stručnjaka.

VIJEĆE ZA DJECU BiH

Praćenje prava djece, koordinacija provedbe akcionog plana, preporuke za unapređenje zaštite djece i saradnja s međunarodnim organizacijama.

SITUACIONE ANALIZE I ISTRAŽIVANJA

Podaci o faktorima rizika, nasilju, siromaštvu, obrazovanju, mentalnom zdravlju i preporuke za razvoj preventivnih politika.

FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE

STRATEGIJA ZA MLADE FBiH DO 2027.

Mentalno zdravlje, socijalna uključenost, prevencija nasilja, sigurnost mladih, podrška porodicama i lokalnim zajednicama.

OKVIRNI PLAN PREVENCIJE I SPREČAVANJA NASILJA U ODGOJNO-OBRAZOVNIM USTANOVAMA U FBiH

Prevencija vršnjačkog nasilja, procedure postupanja u školama, saradnja škole, roditelja i institucija, preventivni programi.

STRATEGIJA ZA PREVENCIJU I BORBU PROTIV NASILJA U PORODICI 2021–2027.

Rano prepoznavanje faktora rizika, jačanje preventivnog sistema, edukacija stručnjaka, podrška porodicama.

SIGURNOST DJECE U DIGITALNOM OKRUŽENJU U FBiH 2021–2024. + AKCIONI PLAN

Prevencija cyberbullyinga, digitalnog nasilja i online eksploatacije, edukacija djece, roditelja i nastavnika.

KANTONALNI AKCIONI PLANOVI I PROTOKOLI

Brojni kantoni i gradovi imaju vlastite akcione planove i protokole (npr. Kanton Sarajevo, Tuzla, Lukavac, Goražde i dr.).

REPUBLIKA SRPSKA

ZAKON O ZAŠTITI I POSTUPANJU SA DJECOM I MALOLJETNICIMA U KRIVIČNOM POSTUPKU RS

Najbolji interes djeteta, rehabilitacija, alternativne mjere, odgojne preporuke i prevencija recidivizma.

LOKALNI AKCIONI PLANOVI PREVENCIJE MALOLJETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA

Banja Luka, Prijedor, Trebinje, Kozarska Dubica i dr. fokus na međusektorskoj saradnji i radu s djecom u riziku.

ULOGA CENTARA ZA SOCIJALNI RAD I ŠKOLA

Rano prepoznavanje rizika, stručni tretman, podrška porodicama, prevencija nasilja i poremećaja u ponašanju.

OMBUDSMAN ZA DJECU REPUBLIKE SRPSKE

Praćenje prava djece, izvještaji o nasilju, maloljetničkoj delinkvenciji i preporuke institucijama.

STRUČNE PUBLIKACIJE I ISTRAŽIVANJA

Domaći autori (npr. Pušina, Pavić) analiziraju uzroke, faktore rizika i institucionalne odgovore u RS i BiH.

BRČKO DISTRIKT BiH

AKCIONI PLAN PREVENCIJE MALOLJETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA I PRIMJENE ALTERNATIVNIH MJERA

Dnevni centri za djecu u riziku, psihološki tretmani, edukativni programi, alternativne mjere i koordinacija institucija.

ZAKON O ZAŠTITI I POSTUPANJU SA DJECOM I MALOLJETNICIMA U KRIVIČNOM POSTUPKU BD

Najbolji interes djeteta, rehabilitacija, socijalna reintegracija, odgojne preporuke i restorativni pristup.

UNICEF PROGRAM „ZAŠTITA DJECE IZLOŽENE RIZIKU I DJECE U KONTAKTU SA ZAKONOM U BiH"

Prevencija, rane intervencije, podrška porodicama, razvoj lokalnih servisa i alternativnih mjera.

MEĐUINSTITUCIONALNA SARADNJA

Policija, centar za socijalni rad, škole, pravosuđe i zdravstvene ustanove – zajedničko djelovanje u najboljem interesu djeteta.

PRAĆENJE I PROCJENA STANJA

Praćenje rizika i potreba djece i mladih, razvoj baza podataka i evaluacija programa.

ZAJEDNIČKI IZAZOVI I PRIORITETI

- RANO PREPOZNAVANJE RIZIKA I PRAVOVREMENA INTERVENCIJA
- MEĐUSEKTORSKA SARADNJA I KOORDINACIJA INSTITUCIJA
- JAČANJE ULOGE ŠKOLE I PODRŠKA STRUČNIM TIMOVIMA
- PODRŠKA PORODICI I RAZVOJ RODITELJSKIH KOMPETENCIJA
- ALTERNATIVNE MJERE, RESTORATIVNA PRAVDA I REINTEGRACIJA
- PRAĆENJE, EVALUACIJA I BAZIRANJE ODLUKA NA PODACIMA

NAJBOLJI INTERES DJETETA – NAŠ ZAJEDNIČKI CILJ




1
POČETAK SARADNJE
2007–2009
Univerzitet u Tuzli
Ministarstvo TK
UKC Tuzla Psihijatrijska klinika
Centar za socijalni rad Lukavac
Vive Žene Tuzla
Švicarski partneri
TUZLANSKI KANTON
Od izolovanih institucija prema zajedničkom planiranju prevencije.

SAVREMENI PRISTUPI PREVENCIJI POREMEĆAJA U PONAŠANJU I DELINKVENCIJE

IZBOR LITERATURE I KRATKI KOMENTARI

1



1. Program sekundarne prevencije
Priručnik za vođenje programa
M. Bijedić, L. Kuralić-Čišić, A. Jahić, M. Muminović Vlidić

Ključni doprinos:
Praktični priručnik za planiranje i vođenje programa sekundarne prevencije u radu s djecom i mladima.

Glavne teme:
strategije intervencije, planiranje programa, rad s rizičnim grupama, razvoj socijalnih vještina.

Komentar:
Korisno i primjenjivo štivo koje nudi konkretne smjernice za stručnjake u obrazovnom i socijalnom sektoru.

2



2. Utjecaj različitih konteksta socijalizacije na razvoj maloljetničke delinkvencije u poslijeratnoj Bosni i Hercegovini – preporuke za mjere prevencije i intervencija
Udruženje „Žive žene" i Univerzitet u Tuzli / Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak TK / JU Centar za socijalni rad Lukavac

Ključni doprinos:
Empirijsko istraživanje konteksta socijalizacije i njegovog utjecaja na delinkvenciju, uz preporuke za prevenciju i intervenciju.

Glavne teme:
poslijeratni kontekst, faktori rizika, socijalizacija, preporuke politika.

Komentar:
Značajan doprinos razumijevanju lokalnog konteksta i razvoju relevantnih mjera prevencije.

3



3. Univerzalna prevencija
Teorijski osvrt uz iskustveni rad s djecom u osnovnim školama
Udruženje „Žive žene" i Univerzitet u Tuzli / Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak TK / JU Centar za socijalni rad Lukavac

Ključni doprinos:
Teorijski okvir i iskustveni pristup univerzalnoj prevenciji kroz rad s djecom u osnovnim školama.

Glavne teme:
univerzalna prevencija, škola, razvoj životnih vještina, participacija djece, inkluzivni pristup.

Komentar:
Potiče osnaživanje djece i razvoj preventivnih programa u školskom okruženju.

4



4. Utjecaj različitih konteksta socijalizacije na razvoj maloljetničke delinkvencije u postratnoj Bosni i Hercegovini (Naučna monografija)
Udruženje „Žive žene" i Univerzitet u Tuzli / Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak TK / JU Centar za socijalni rad Lukavac

Ključni doprinos:
Naučna monografija koja sistematizira saznanja o kontekstima i faktorima rizika delinkvencije u postratnom periodu.

Glavne teme:
socijalizacija, trauma rata, porodica, zajednica, prevencija i intervencija.

Komentar:
Temeljno i referentno djelo za istraživače i praktičare u oblasti zaštite djece i mladih.

5



5. Development of Creativity and Prevention of Behavioural Disorders (in Preschool Children)
D. Stevanović, L. Kuralić-Čišić

Ključni doprinos:
Povezuje razvoj kreativnosti s prevencijom poremećaja u ponašanju kod djece predškolskog uzrasta.

Glavne teme:
kreativnost, rani razvoj, poremećaji u ponašanju, preventivni faktori.

Komentar:
Naglašava važnost poticanja kreativnosti kao zaštitnog faktora u ranom djetinjstvu.

6



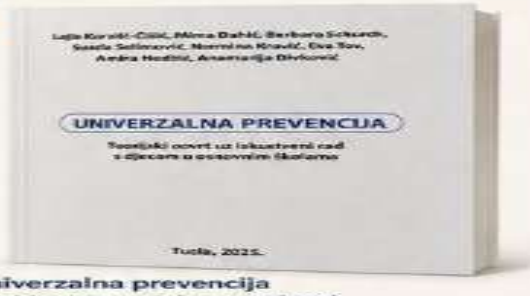
6. Procjena i tretman maloljetnika prilikom izvršenja sankcije
M. Bijedić, R. Kovačević, L. Kuralić-Čišić, E. Muftić, D. Husić

Ključni doprinos:
Praktičan pristup procjeni i tretmanu maloljetnika u sistemu izvršenja sankcija.

Glavne teme:
procjena rizika, tretmanski planovi, resocijalizacija, sistem sankcija za maloljetnike.

Komentar:
Važan priručnik za stručnjake u pravosudnom i socijalnom sistemu.

7



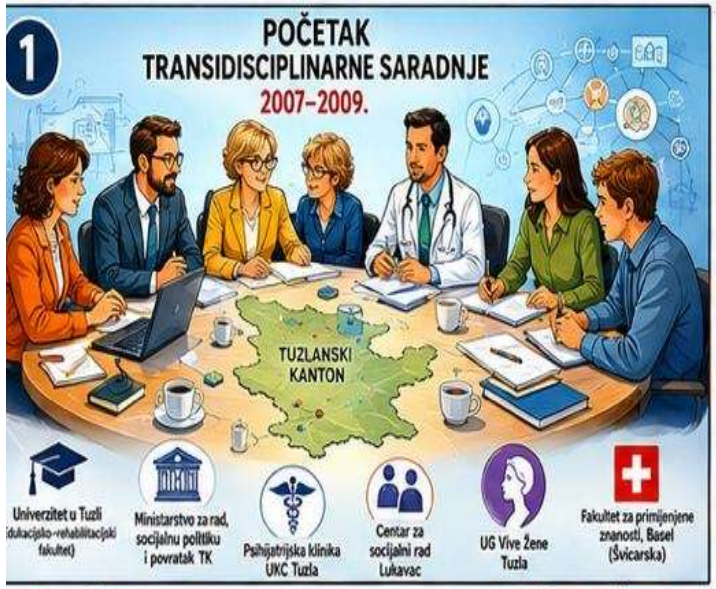
7. Univerzalna prevencija
Teorijski osvrt uz iskustveni rad s djecom u osnovnim školama
L. Kuralić-Čišić, M. Dahić, B. Schurch, S. Selimović, N. Kravić, E. Tov, A. Hodžić, A. Divković

Ključni doprinos:
Savremeni teorijski pregled i iskustveni rad u oblasti univerzalne prevencije u obrazovnom sistemu.

Glavne teme:
prevencija, škola, djeca, zaštitni faktori, saradnja zajednice.

Komentar:
Ažurirano i sveobuhvatno djelo koje prati savremene pristupe prevenciji.

Ove publikacije donose teorijske osnove, empirijska istraživanja i praktične modele intervencije usmjerene na prevenciju poremećaja u ponašanju i maloljetničke delinkvencije. Zajednički naglašavaju važnost ranog djelovanja, konteksta socijalizacije i saradnje svih sistema za dobrobit djece i mladih.


1
POČETAK
TRANSIDISCIPLINARNE SARADNJE
2007–2009.
TUZLANSKI KANTON
Univerzitet u Tuzli (edukacijsko-rehabilitacijski fakultet)
Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak TK
Psihijatrijska klinika UKC Tuzla
Centar za socijalni rad Lukavac
UG Vive Žene Tuzla
Fakultet za primijenjene znanosti, Basel (Švicarska)


2
RAZVOJ ZNANJA KROZ LJETNE ŠKOLE
2009–2016.
TUZLA
BASEL
STUDENTSKE RAZMJENE
ZAJEDNIČKI PROJEKTI
TEME LJETNIH/ ZIMSKIH ŠKOLA
Aspekt socijalnog rada u nacionalnoj i internacionalnoj perspektivi
Istraživanje za djecu i mlade
Migracije s aspekta socijalnog rada i socijalne pedagogije
DVIJE STUDIJSKE RAZMJENE 2014. i 2016.


3
OD ISTRAŽIVANJA DO JAVNIH POLITIKA
ISTRAŽIVANJE
PUBLIKACIJE
KNJIGA 2014.
MONOGRAFIJA 2015.
KONFERENCIJA 5.-6.11.2014.
PROGRAM PREVENCIJE INTERVENCIJA I RESOCIJALI
Tuzlanski kanton
ZNANJE → PRAKSA → PROMJENA


4
TRANSIDISCIPLINARNI PRISTUP
KOPRODUKCIJA ZNANJA
NAUKA (Istraživanje)
PRAKSA (Profesionalci)
DIJELJENJE ZNANJA = ZAJEDNIČKA RJEŠENJA
POLITIKA (Donosioci odluka)
ZAJEDNICA (Građani)


5
TRANSFORMACIJA ZNANJA
PUT DO PROMJENE
1. SISTEMSKO ZNANJE
Poznavanje problema i sistema
2. CILJANO ZNANJE
Šta želimo postići u budućnosti (vrijednosti, norme i politika)
3. TRANSFORMACIJSKO ZNANJE
Kako do ciljeva? Konkretna strategija
RAZUMIJEVANJE • CILJEVI • STRATEGIJA → ODRŽIVA PROMJENA


6
PRVA KANTONALNA STRATEGIJA
2016–2019.
PREVENCIJ
INTERVENC
RESOCIJALIZ
USVOJENA OD STRAN
VLADE TUZLANSKOG KANT


7
MREŽA INSTITUCIJA – MULTISEKTORSKI ODGOVOR
ŠKOLA
PORODICA
NVO SEKTOR
CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
UNIVERZITET
ZDRAVSTVO
POLICIJA
SUD


8
PROTOKOL LUKAVAC 2021.
23 POTPISNIKA – JEDNA MISIJA
PROTOKOL O POSTUPANJU U OBLASTI MALOLJETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA U GRADU LUKAVAC
Grad Lukavac
Obrazovanje (škole)
CSR Lukavac
Policija
Zdravstvo
Pravosuđe (Sud, Tužilaštvo)
NVO i Mediji


9
REZULTATI – OD IDEJE DO INSTITUCIJA
2007
2014
2016
2020
2024
Početak saradnje i istraživanja
Knjige, monografije i konferencije
Usvojena Strategija 2016–2019.
Program 2020–2023. Projekti i mreže
Program 2024–2028. Novi prioriteti
JU ODGOJNI CENTAR TK
ODJELJENJE ZA SOCIJALNE DELIKTE, MALOLJETNIČKU DELINKVENCIJU I NASILJE U PORODICI – MUP TK
MULTIDISCIPLINARNI TIMOVI I PROTOKOLI
PARTNERSKI PROJEKTI I PREVENTIVNE AKTIVNOSTI


10
VIZIJA 2024–2028.
PREVENCIJA
• tolerancija
• nenasilje
• rano prepoznavanje rizika
ZAŠTITA
• porodica
• psihosocijalna po
• škole i zajednica
RESOCIJALIZACIJA
• odgojne preporuke
• reintegracija
• razvoj potencijala mladih
ZAJEDNICA KOJA ULAŽE U DJECU, ULAŽE U SVOJU BUDUĆNOST

RAZVOJ PREVENCIJE, INTERVENCIJA I RESOCIJALIZACIJE MALOLJETNIČKE DELINKVENCIJE U TULZLANSKOM KANTONU (2007–2024)

Od znanja, saradnje i zajedništva do sigurnijeg djetinjstva i odgovornih zajednica

2007–2009 POČETAK SARADNJE

- Analiza konteksta
- Izgradnja tima/razvoj



2009–2016 RAZVOJ ZNANJA I KAPACITETA

- 6 ljetnih/zimskih škola
- Nastava i razmjene
- Istraživanja i edukacije



2010–2014 PILOT PROJEKTI I ISTRAŽIVANJA

- Transdisciplinarni pristup
- Kvalitativna istraživanja
- Konferencije i validacija



2017–2018 PRIMJENA I INSTITUCIONALIZACIJA

- Edukacija profesionalaca
- Izgradnja mreža
- Pilot programi s porodicama, djecom i mladima



2016–.... STRATEŠKI OKVIR I KONTINUITET

- Usvajanje strategija TK
- Multisektorska saradnja
- Kontinuirana implementacija



STRATEŠKI PRIORITETI 2024–2028.

1 UNAPRIJEDITI PREVENCIJU MALOLJETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA

- 1.1 Promocija tolerancije, nenasilja i vrijednosti u najboljem interesu djeteta
- 1.2 Razvijati mehanizme ranog prepoznavanja i otklanjanja faktora rizika
- 1.3 Unaprijediti koordinaciju, praćenje i evaluaciju politika, programa i strategija

2 UNAPRIJEDITI SISTEM SVEOBUHVATNE I EFIKASNE ZAŠTITE DJECE I PORODICA

- 2.1 Unaprijediti psihosocijalnu podršku djeci i porodicama
- 2.2 Podrška i zaštita djece sa poremećajima u ponašanju
- 2.3 Unapređenje rada sa djecom u kontaktu sa zakonom

3 UNAPRIJEDITI ISTRAŽNE I PRAVOSUDNE RADNJE U SLUČAJEVIMA MALOLJETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA

- 3.1 Unaprijediti uslove za provođenje odgojnih preporuka
- 3.2 Jačanje kapaciteta za resocijalizaciju maloljetnika u kontaktu sa zakonom

OD ISTRAŽIVANJA DO ZNANJA

KNJIGA (2014.)
Utjecaj različitih konteksta socijalizacije na razvoj maloljetničke delinkvencije u poslijeratnoj BiH – Preporuke za mjere prevencije i intervencija

NAUČNA MONOGRAFIJA (2015.)
Utjecaj različitih konteksta socijalizacije na razvoj maloljetničke delinkvencije u postratnoj Bosni i Hercegovini

ZBORNIK S KONFERENCIJE (2014.)
Dijalog, razmjena iskustava i znanja na polju maloljetničke delinkvencije (5.–6. novembar 2014.)

TRANSDISCIPLINARNI PRISTUP – KOPRODUKCIJA ZNANJA

NAUKA
Istraživanja, teorije, metode, analize

PRAKSA
Iskustva iz rada, intervencije, znanje iz prakse

ZAJEDNIČKI CILJ: SIGURNIJA DJECA I ODGOVORNIJE ZAJEDNICE

POLITIKA
Zakoni, strategije, resursi, odgovornosti

ZAJEDNICA
Porodice, mladi, škole, NVO, lokalna zajednica

TRANSFORMACIJA ZNANJA

SISTEMSKO ZNANJE
Razumijevanje problema i sistema

CILJANO ZNANJE
Šta želimo postići? (vrijednosti, norme, politika)

TRANSFORMACIJSKO ZNANJE
Kako do ciljeva? (put, proces, strategija)

DRUŠTVENA PROMJENA

REZULTATI I ISHODI

- Usvojen Program prevencije, intervencija i resocijalizacije (2016., 2020.–2023., 2024.–2028.)
- Osnivanje JU Odgojni centar TK
- Osnivanje Odjeljenja za seksualne delikte, maloljetničku delinkvenciju i nasilje u porodici pri MUP-u TK
- Uspostavljeni multidisciplinarni timovi i lokalni protokoli
- Realizacija brojnih projekata i edukacija
- Jačanje univerzalne i sekundarne prevencije u zajednici

MREŽA INSTITUCIJA – ZAJEDNIČKI ODGOVOR



PROTOKOL O POSTUPANJU – GRAD LUKAVAC (2021)

23 POTPISNIKA INSTITUCIJE I ORGANIZACIJE



GRAD LUKAVAC · OBRAZOVANJE (ŠKOLE) · CENTAR ZA SOC. RAD · POLICIJA · ZDRAVSTVO · PRAVOSUĐE (SUD, TUŽILAŠTVO) · NVO I MEDIJI

VIZIJA BUDUĆNOSTI



NAŠA NAČELA

- DJECA U CENTRU SVAKE ODLUKE
- SARADNJA BEZ GRANICA
- ZNANJE KAO SNAGA
- ODGOVORNOST SVAKE INSTITUCIJE
- TRANSPARENTNOST I POVJERENJE
- ODRŽIVA RJEŠENJA ZA BUDUĆE GENERACIJE

Zajedno gradimo sigurnije i zdravije okruženje za svu djecu i mlade u Tuzlanskom kantonu!

RAZVOJ PREVENCIJSKE ZNANOSTI U BiH 2016 – 2025

Od istraživanja i umrežavanja do evidencijom utemeljene prevencije i strateškog djelovanja

2016

- Provedeno istraživanje pod nazivom Putokazi u zdravije društvo o znanju, stavovima i ponašanju adolescenata kada je riječ o kockanju, internetu, pušenju, korištenju marihuane i alkohola, te provođenju slobodnog vremena. Istraživanje provedeno u 3 kantona (KS, SBK, ZDK).
- Lansirana web stranica www.prevencija.ba koja ima za cilj promovirati učinkovite i kvalitetne pristupe u prevenciji ovisnosti.



2017

- Uspostavlja se mreža vladinih i nevladinih organizacija RIPPO (razvoj i profesionalizacija prevencije ovisnosti u BiH) koja ima za cilj uspostaviti stručno tijelo u oblasti prevencije ovisnosti u BiH.



2018

- Pohađanje prvog predstavnika iz BiH specijalizirani stručni studij iz prevencije ovisnosti i nasilja na Pedagoškom fakultetu Univerziteta u Linzu, Austrija.



2019

- Održana Prva stručna konferencija (s međunarodnim učešćem) o savremenim pristupima i modelima rada s djecom i mladima u Bosni i Hercegovini Izazovi i perspektive u oblasti prevencije ovisnosti, 26. i 27.06. 2019. godine sa 140 učesnika.



2020

Prvi konkretni koraci ka evidence-based prevenciji:

- Učešće predstavnika iz BiH na konferenciji Evropskog društva za prevencijska istraživanja EUSPR
- Prvi stručnjak iz BiH prošao kompletnu obuku iz Evropskog prevencijskog kurikuluma EUPC
- Održana obuka za pilotiziranje standardiziranog preventivnog programa UNODC-ja Snažne porodice

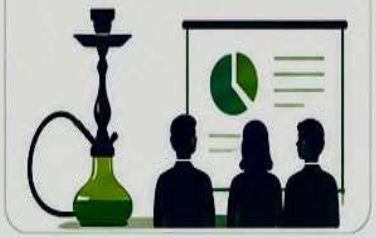
EUSPR

eupc EUROPEAN PREVENTION CURRICULUM

UNODC United Nations Office on Drugs and Crime

2021

- Sprovedeno Istraživanje o percepciji i korištenju nargile među mladima u Sarajevu
- Održana prva obuka za donosioce odluka i kreatore politika o prevenciji utemeljenoj na naučnim dokazima



2022

- Zvanični početak provođenja EUPC obuka u BiH, tri nacionalna trenera iz Stručnog centra, zaključno sa majem 2026. održano 15 obuka sa preko 300 učesnika iz skoro cijele BiH
- Provedba prvih evidence-based programa u okruženjima porodice, škole i radnog mjesta



2023

- BiH domaćin prestižnog događaja: održana 14. Konferencija Evropskog društva za prevencijska istraživanja u Sarajevu, 5.-6. oktobra, sa više od 150 istraživača, stručnjaka, praktičara i kreatora politika iz 33 države

14th EUSPR Conference
SARAJEVO 2023



2024

- Provedeno istraživanje o kockanju i korištenju interneta, navikama konzumiranja duhanskih proizvoda, alkohola i marihuane u 3 kantona (KS, SBK, ZDK), sa 1066 ispitanika uzrasta 13-17 godina.
- Učešće predstavnika iz BiH na prestižnom Lisbon addictions događaju i prezentiranje rezultata provedbe EUPC obuka u BiH
- Pohađanje predstavnika iz BiH doktorskog studije iz prevencijske znanosti ERF, Zagreb

LISBON ADDICTIONS

ERF European Research Foundation

2025

- Usvojena prva sveobuhvatna Strategija za prevenciju ovisnosti u FBiH, za period 2025-2035, dobili dugoročni okvir djelovanja u prevenciji za narednih 10 godina



ISTRAŽIVANJA
Znanje o potrebama i rizičnim ponašanjima

UMREŽAVANJE
Saradnja i izgradnja stručnih kapaciteta

EDUKACIJA
Razvoj stručnjaka i primjena međunarodnih standarda

EVIDENCIJA
Provedba programa utemeljenih na naučnim dokazima

MEĐUNARODNA POVEZANOST
Učešće u globalnim mrežama i razmjena znanja

STRATEGIJE I POLITIKE
Dugoročno i održivo djelovanje u prevenciji

RAZVOJ NAUČNO UTEMELJENE PREVENCIJE OVISNOSTI U BOSNI I HERCEGOVINI (2015–2026)

Od informiranja i kampanja do profesionalnog, standardiziranog i naučno utemeljenog pristupa

2015–2018

1. TRADICIONALNI PRISTUPI I POČETNA FAZA RAZVOJA

Prevencija se zasnivala na informiranju, jednokratnim aktivnostima i kampanjama bez sistemske evaluacije.

- školska predavanja
- kampanje podizanja svijesti
- poruke zastrašivanja
- bez evaluacije učinkovitosti



Ključni akteri:

- zavodi za bolesti ovisnosti
- škole i centri za mentalno zdravlje
- nevladine organizacije
- međunarodne organizacije

2018–2021

2. UVOĐENJE KONCEPTA PREVENCIJE ZASNOVANE NA DOKAZIMA

BiH se snažnije povezuje s evropskim standardima i u stručni diskurs ulaze novi koncepti.

- naučno utemeljena prevencija
- standardi kvalitete
- evaluacija programa
- faktori rizika i zaštitni faktori
- socio-emocionalne kompetencije
- porodična i školska prevencija

Stručni centar za prevenciju ovisnosti (nekadašnje Udruženje NARKO-NE) promotori savremenih preventivnih pristupa i međunarodnih standarda.

2021–2024

3. RAZVOJ STRUČNIH KAPACITETA KROZ EUPC

Kroz treninge Evropskog prevencijskog kurikuluma (EUPC) razvija se mreža profesionalaca širom BiH.



- educirani stručnjaci iz više sektora
- zajednički jezik prevencijske nauke
- prevencija izlazi iz okvira entuzijazma pojedinaca
- regionalna saradnja

Fokus EUPC-a:

- evaluacija programa
- selektivna i indicirana prevencija
- rad s porodicom
- školske intervencije
- multisektorska saradnja
- politike zasnovane na dokazima

2024–2026

4. INSTITUCIONALIZACIJA I SAVREMENI TRENDOVI

Prevencija se sve više uključuje u strategije i politike, a fokus se pomjera sa „borbe protiv droge" na razvoj i zdravlje.

- fokus na mentalno zdravlje i rane intervencije
- razvoj stručnih treninga za donosioce odluka
- jačanje standarda kvalitete
- usklađivanje s evropskim politikama droga
- razvoj otpornosti pojedinca i zajednice



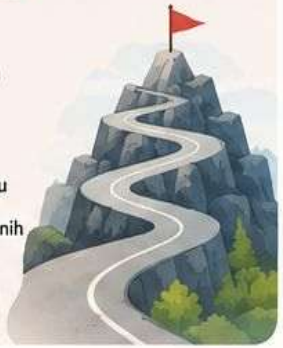


KLJUČNI NOSIOCI RAZVOJA

- Stručni centar za prevenciju ovisnosti
- kantonalni zavodi za bolesti ovisnosti
- kantonalna ministarstva zdravstva i obrazovanja
- školski preventivni timovi
- UNODC – United Nations Office on Drugs and Crime
- EUDA – European Union Drugs Agency
- univerziteti i istraživačke institucije
- organizacije civilnog društva

IZAZOVI BUDUĆEG RAZVOJA

- nedovoljno stabilno finansiranje
- zavisnost od projekata i donatora
- neujednačen razvoj između kantona i entiteta
- ograničeni kapaciteti za evaluaciju
- nedovoljan broj formalno educiranih prevencijskih stručnjaka
- spor prelazak sa kampanjskog na razvojni model prevencije



ZAKLJUČAK



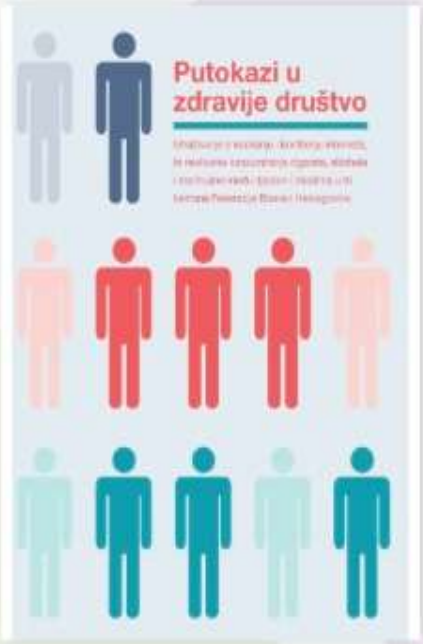
Od 2015. do 2026. godine prevencija ovisnosti u Bosni i Hercegovini prolazi kroz postepenu profesionalizaciju i jačanje naučnih temelja.

Najveći izazov u narednom periodu je pretvaranje postojećih stručnih kapaciteta i projektnih iskustava u trajne javne politike i održive preventivne sisteme koji doprinose zdravlju, dobrobiti i kvaliteti života svih građana.

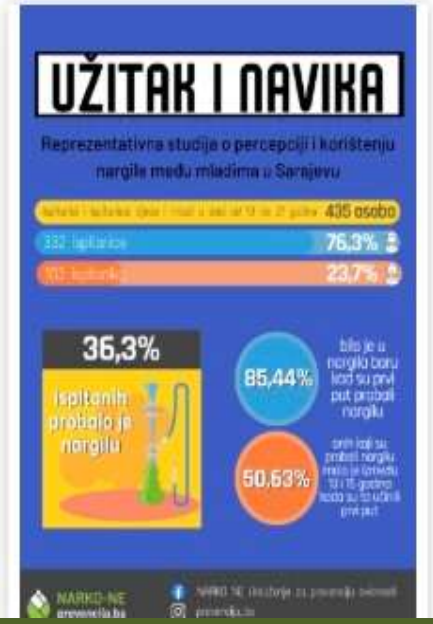
Naučno utemeljena prevencija = zdravije zajednice, otporniji pojedinci i sigurnija budućnost.


Istraživanje
o kockanju i korištenju Interneta, te navikama konzumiranja duhanskih proizvoda, alkohola i marihuane među djecom i mladima u tri kantona u FBIH 2023.-2024.


Istraživanje nadzora i zaštite zdravlja zaposlenika u Federaciji Bosne i Hercegovine s fokusom na bolesti ovisnosti


Putokazi u zdravije društvo


NARKO-NE
kNOw risks


UŽITAK I NAVIKA
Reprezentativna studija o percepciji i korištenju nargile među mladima u Sarajevu
435 osoba
76,3%
23,7%
36,3%
ispitanih probalo je nargilu
85,44%
50,63%


OTVORIMO PUTEVE U ZDRAVIJU BUDUĆNOST
PROJEKAT PREVENCIJE OVISNOSTI I UNAPREĐENJA ZDRAVLJA MLADIH


Priručnik
za izradu strategije i programa prevencije ovisnosti
kao dijela strategije omladinske politike u lokalnoj zajednici


UPUTE ZA „UPOTREBU“ TINEJDŽERA
MATERIJAL ZA RODITELJE
Know teens, know risks


2
RAZVOJ ZNANJA KROZ
LJETNE ŠKOLE I RAZMJENE (2009–2016)
Tuzla
Basel
Socijalna pedagogija i socijalni rad u krizi i globalizacija
Istraživanje za djecu i mlade
Migracije u socijalnom radu i socijalnoj pedagogiji
Studenske razmjene 2014. i 2016.

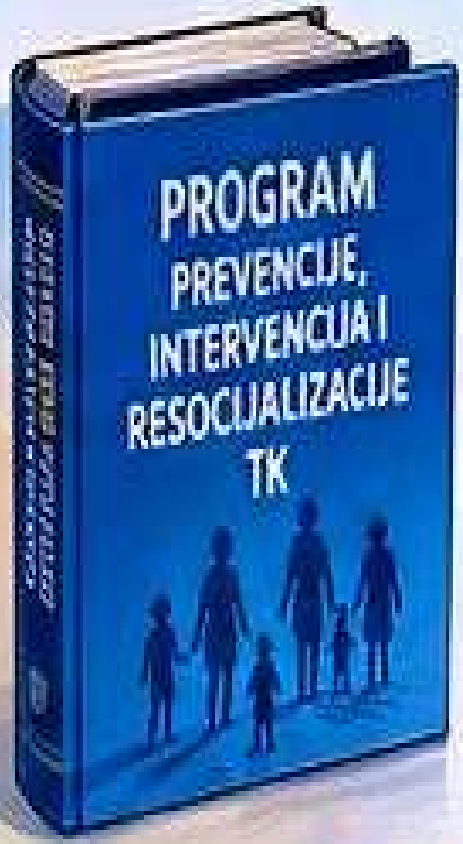
3 NAUKA KAO OSNOVA PREVENCIJE

Od istraživanja do javnih politika









ISTRAŽIVANJA → **PUBLIKACIJE (2014–2015)** → **KONFERENCIJA 5.–6.11.2014.** → **KANTONALNI PROGRAMI 2016–2019 • 2020–2023 2024–2028**


4
TRANSDISCIPLINARNI PRISTUP
Koprodukcija znanja
NAUKA
(akademska znanja)
PRAKSA
(praktična znanja)
Zajednička
rješenja
za složene
probleme
POLITIKA
(politike i vrijednosti)
ZAJEDNICA
(svakodnevna znanja)


5
TRANSFORMACIJA ZNANJA – PUT DO PROMJENE
1. SISTEMSKO ZNANJE
Razumijevanje problema i sistema
2. CILJANO ZNANJE
Šta želimo postići?
Vrijednosti i ciljevi
3. TRANSFORMACIJSKO ZNANJE
Kako doći do ciljeva?
Konkretne strategije
ODRŽIVA DRUŠTVENA PROMJENA


6
STRATEGIJA TK 2016–2019
Prevencija • Intervencije • Resocijalizacija
Unaprijeđena prevencija
Sveobuhvatna zaštita djece i porodica
Istražne i pravosudne radnje
Psihosocijalna podrška
Resocijalizacija maloljetnika

7 MREŽA INSTITUCIJA – MULTISEKTORSKI ODGOVOR



8

PROTOKOL LUKAVAC (2021)

23 potpisnika – jedna misija



PROTOKOL O POSTUPANJU U OBLASTI MALOLJETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA U GRADU LUKAVAC

ZAJEDNO ZA DJECU I MLADE – ZAJEDNO ZA BOLJU ZAJEDNICU

CILJ PROTOKOLA

Omogućiti efikasniji rad i unaprijediti saradnju državnih organa, organizacija i ustanova na lokalnom nivou na području Grada Lukavac kada postupaju s djecom u riziku ili djecom u kontaktu sa zakonom.

Društvo ima posebnu odgovornost prema djeci i mladima, uvažavajući njihove specifičnosti i primjenjujući sve potpisane međunarodne dokumente i standarde kao i zakonsku regulativu iz ove oblasti.



23 INSTITUCIJE I ORGANIZACIJE POTPISNICI PROTOKOLA



POTPISNICI PROTOKOLA

- Predstavnici grada
- Obrazovanje (sve osnovne i srednje škole u Lukavcu – direktori potpisnici)
- Ustanove socijalne zaštite
- JU Odgojni centar TK
- Pravosuđe
- Policijska uprava
- Zdravstvo
- Nevladine organizacije
- Mediji



OSNOVA PROTOKOLA

Protokol je zasnovan na Kantonalnom programu i Protokolu, čiji je potpisnik, pored ostalih, i Ministarstvo obrazovanja i nauke.



PODRŠKA TIMU

- Stručna podrška
- Tehnička podrška
- Razvijanje održivih načina komunikacije tima
- Sve prema zajedno definiranim potrebama na okruglim stolovima



MODEL "OKRUGLIH STOLOVA" – RAD NA KONKRETNIM PRIMJERIMA IZ PRAKSE

Razvoj transdisciplinarne saradnje i zajedničkog učenja kroz kontinuirani proces.

SVAKA 3 MJESECA
ODRŽATI NAJMANJE 5 OKRUGLIH STOLOVA

1. OKRUGLI STO SASTANAK TIMA
2. ANALIZA SLUČAJA IZ PRAKSE
3. ZAJEDNIČKO PLANIRANJE INTERVENCIJA
4. PROVOĐENJE KOORDINISANE INTERVENCIJE
5. PRAĆENJE I EVALUACIJA ISHODA
6. POVRATNA INFORMACIJA I PLANIRANJE NAREDNIH AKTIVNOSTI

DJETE U CENTRU SISTEMA



OČEKIVANI REZULTATI

- Efikasnija saradnja institucija i organizacija
- Brža razmjena informacija
- Koordinisane i pravovremene intervencije u najboljem interesu djeteta
- Kontinuirana stručna i tehnička podrška
- Održivi komunikacijski kanali i mreža saradnje
- Zaštita prava i interesa djece i mladih

REZULTAT KOJI ŽELIMO POSTIĆI



Uspostavljena mreža i komunikacijski kanali kroz proces sprovođenja Protokola i multidisciplinarni tim koji je na usluzi bilo kojem akteru u lokalnoj zajednici.

ZAJEDNIČKI PUT DO PROMJENE

1. **RAZUMIJEVANJE PROBLEMA** – Istraživanje, analiza i sistemski pristup
2. **DEFINISANJE CILJEVA** – Vrijednosti, norme i zajednička vizija
3. **RAZVOJ STRATEGIJE** – Ključni koraci, aktivnosti i mjere
4. **IMPLEMENTACIJA I SARADNJA** – Zajedničko djelovanje na terenu
5. **PRAĆENJE, EVALUACIJA I UČENJE** – Učenje iz iskustava, prilagođavanje i razvoj

PRINCIPI RADA

- Najbolji interes djeteta
- Povjerljivost i zaštita podataka
- Poštivanje prava i dostojanstva djeteta
- Nediskriminacija i jednakost
- Međusektorska saradnja
- Odgovornost i transparentnost
- Kontinuirano učenje i unapređenje prakse

OD POJEDINAČNIH REAKCIJA PREMA KOORDINISANOM SISTEMU PODRŠKE DJECI I MLADIMA KROZ MULTIDISCIPLINARNU I TRANSDISCIPLINARNU SARADNJU.

RETROSPEKTIVA

Aktivnosti na polju prevencije na području Tuzlanskog kantona koje su sprovedene, u saradnji Ministarstva za rad, socijalnu politiku i povratak Tuzlanskog kantona, Univerziteta u Tuzli - Edukacijsko rehabilitacijskog fakulteta, Psihijatrijske klinike UKC-a Tuzla, JU Centra za socijalni rad Lukavac, UG Vive Žene Tuzla i Fakulteta za primjenjene znanosti – Odsjek socijalni rad, Sjeverozapadne Švicarske, od 2007. godine do danas.

FAZE INTERVENCIJA – VREMENSKA RETROSPEKTIVA

2007.–2009.
INICIJALNE AKTIVNOSTI

- Predprojekat za uspostavljanje interdisciplinarne saradnje za razvoj pristupa socijalnog planiranja u TK (analiza konteksta, izgradnja tima/razvoj)
- Definisanje tema za pilot projekat implementaciju transdisciplinarnog pristupa

2009.–2016.
EDUKACIJA I ISTRAŽIVANJE

- Nastava – 6 ljetnih/zimskih škola (2009.–2016.) na Univerzitetu u Tuzli i Baselu, na različite teme od značaja:
- Aspekt socijalnog rada u nacionalnoj i internacionalnoj perspektivi – socijalni rad pod uticajem fenomena krize i globalizacije kapitalizma
- Istraživanje za djecu i mlade
- Migracije s aspekta socijalnog rada i socijalne pedagogije
- Dvije studijske razmjene studenata (2014. i 2016. godine)

2010.–2014.
PILOT PROJEKTI I RAZVOJ

- Pilot projekat za implementaciju transdisciplinarne saradnje i kvalitativnog istraživanja
- Istraživački projekat za maloljetničku delinkvenciju kao pilot projekat
- Edukacija
- Širenje i primjena znanja (2014.–2016.)
- Konferencija 5.–6.11.2014.
- Planiranje i implementacija projekata kroz transdisciplinarne radne grupe

2017.–2018.
PRIMJENA MJERA I PROJEKTI

Trogodišnji pilot program s aktivnostima za:

- Edukaciju profesionalaca u praksi
- Izgradnju mreža
- Konkretnu primjenu projekata u korist porodica, mladih i djece
- Institucionalizaciju transdisciplinarne saradnje u socijalnom planiranju
- 1.9.2015.–30.9.2017. Centar za razvoj kompetencija na Univerzitetu u Tuzli
- Ka području transdisciplinarne saradnje, kvalitativnog istraživanja i kooperativnog pristupa u nastavi
- Ljetna škola LJUT 2016.

10/2016.–03/2019.
„IZGRADNJA KAPACITETA"

Edukacija, osposobljavanja, savjetovanje grupe – jezgra za planiranje, pripremu i implementaciju

Vlada TK je imenovala radnu grupu za razvoj strategije pod nazivom „Program za prevenciju, intervencije i resocijalizaciju maloljetničke delinkvencije na području Tuzlanskog kantona".

Strategija je od strane Vlade TK usvojena u junu 2016.

IZDATO JE NEKOLIKO ŠTAMPANIH DOKUMENATA NAKON PROVEDENIH ISTRAŽIVANJA:

Knjiga: „Utjecaj različitih konteksta socijalizacije na razvoj maloljetničke delinkvencije u poslijeratnoj Bosni i Hercegovini – Preporuke za mjere prevencije i intervencija", Tuzla: Off-set, 2014.

Zbornik s konferencije – Dijalog, razmjena iskustava i znanja na polju maloljetničke delinkvencije, 5.–6. novembar 2014.

Naučna monografija: „Utjecaj različitih konteksta socijalizacije na razvoj maloljetničke delinkvencije u postratnoj Bosni i Hercegovini", 2015.

AKTIVNOSTI NA POLJU PREVENCIJE POVEZANE SA STRATEŠKIM DOKUMENTIMA

PROGRAMI PREVENCIJE, INTERVENCIJA I RESOCIJALIZACIJE U TUZLANSKOM KANTONU

1. Program prevencije, intervencija i resocijalizacije u oblasti maloljetničkog prestupništva u Tuzlanskom kantonu za period 2024.–2028. godine
2. Program prevencije, intervencija i resocijalizacije u oblasti maloljetničkog prestupništva u Tuzlanskom kantonu za period 2020.–2023. godine

Važno je napomenuti da Tuzlanski kanton od 2016. godine ima Programe prevencije, intervencija i resocijalizacije u oblasti maloljetničke delinkvencije (Program). Realizacija Programa rezultirala je značajnim ishodima:

- Osnivanje JU Odgojni centar TK
- Osnivanje Odjeljenja za seksualne delikte, maloljetničku delinkvenciju i nasilje u porodici pri MUP-u TK
- Realizacija niza partnerskih projekata nevladinih i vladinih organizacija koji su značajno doprinijeli univerzalnoj i sekundarnoj prevenciji maloljetničke delinkvencije
- Realizovan naučnoistraživački projekat „Uticaj različitih konteksta socijalizacije na razvoj maloljetničke delinkvencije u poslijeratnoj Bosni i Hercegovini – Preporuke za mjere prevencije i intervencija", čiji rezultati su poslužili kao osnova za izradu i revidiranje Programa 2016.–2019., 2020.–2023. i 2024.–2028.

Vlada TK je Odlukom broj: 09/1-31-853/24 od 12.06.2024. godine usvojila Program za period 2024.–2028. godine. U izradu Programa uključeni su: resorna ministarstva, akademska zajednica (Edukacijsko rehabilitacijski fakultet, Odsjek poremećaji u ponašanju; Filozofski fakultet, Odsjek socijalnog rada i Medicinski fakultet), pravosudne institucije, centri za socijalni rad i nevladin sektor.

PRIORITETI I MJERE (2024.–2028.)

1. Prioritet: Unaprijediti prevenciju maloljetničkog prestupništva u cilju zaštite dobrobiti, razvoja, prava i interesa sve djece i mladih
   - 1.1. Promocija tolerancije, nenasilja i vrijednosti
   - 1.2. Mehanizmi ranog prepoznavanja i otklanjanja rizika
   - 1.3. Koordinacija preventivnih aktivnosti, praćenje i vrednovanje politika, programa i strategija
2. Prioritet: Unaprijediti sistem sveobuhvatne i efikasne zaštite djece i porodica
   - 2.1. Unaprijediti sistem psihosocijalne podrške
   - 2.2. Podrška i zaštita djece sa poremećajima u ponašanju
   - 2.3. Unapređenje rada sa djecom u kontaktu sa zakonom
3. Prioritet: Unaprijediti istražne i pravosudne radnje u slučajevima maloljetničkog prestupništva
   - 3.1. Unaprijediti uslove za provođenje odgojnih preporuka
   - 3.2. Jačanje kapaciteta za resocijalizaciju maloljetnika u kontaktu sa zakonom

DODATNE AKTIVNOSTI

Imenovanje radne grupe za analiziranje stanja i pripremu dokumenata i akata s ciljem prevencije maloljetničke delinkvencije i poboljšanja sigurnosti u školama na području Tuzlanskog kantona

Program za otklanjanje posljedica i mjere prevencije maloljetničke delinkvencije na području Grada Lukavac

TRANSDISCIPLINARNI PRISTUP I TRANSFORMACIJA ZNANJA

TRANSDISCIPLINARNOST

Transdisciplinarnost je noviji, obećavajući pristup suočavanja sa složenim društvenim problemima orijentisan na praksu (Scientific Advisory Board of td-net, Dr. Christian Pohl, ETH Zürich).

U zajedničkom procesu učenja akademskih i neakademskih učesnika proizvodi se novo znanje za rješavanje problema – koprodukcija znanja u kojoj nisu relevantna samo akademska znanja, već i praktična i svakodnevna znanja.



TRANSFORMACIJA ZNANJA – PUT DO CILJEVA

U središtu transdisciplinarnog pristupa je ne samo stvaranje znanja, već i rješavanje samog problema – razumijevanje i promjena društvene stvarnosti.



Interakcija nauke, prakse i politike omogućava sveobuhvatno znanje, zajedničko razumijevanje vrijednosti i normi i usvajanje strategija djelovanja.

USPOSTAVLJANJE MULTIDISCIPLINARNOG TIMA U LUKAVCU

Na području Grada Lukavac uspostavljen je multidisciplinarni tim čije djelovanje je i formalno regulisano kroz potpisivanje Protokola o postupanju u oblasti maloljetničkog prestupništva u Gradu Lukavac (11/20) od strane 23 institucije i organizacije.



Tim okuplja profesionalce iz različitih sektora radi zajedničkog djelovanja u korist djece i mladih u riziku ili u kontaktu sa zakonom.

PROTOKOL O POSTUPANJU U OBLASTI MALOLJETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA U GRADU LUKAVAC

Protokol je potpisan od strane 23 institucije i organizacije.

CILJ PROTOKOLA

Omogućiti efikasniji rad i unaprijediti saradnju državnih organa, organizacija i ustanova na lokalnom nivou kada postupaju s djecom u riziku ili djecom u kontaktu sa zakonom, uvažavajući njihove specifičnosti i primjenjujući međunarodne standarde i zakonsku regulativu.

POTPISNICI PROTOKOLA

Predstavnici grada, obrazovanja, ustanova socijalne zaštite, Odgojnog centra TK, pravosuđa, policijske uprave, zdravstva, nevladinog sektora i medija.

Aktivni učesnici u izradi Protokola su bili i direktori većine osnovnih i srednjih škola iz Lukavca.

MODEL „OKRUGLIH STOLOVA"



KLJUČNI ELEMENTI

- Sastanci najmanje svaka tri mjeseca (najmanje 5 okruglih stolova godišnje)
- Metoda rada na slučaju
- Održivi načini komunikacije, uključujući online modele
- Podrška: stručna i tehnička, prema zajedničkim potrebama
- Rezultat: uspostavljena mreža i komunikacijski kanali kroz protokol i multidisciplinarni tim na usluzi svim akterima u lokalnoj zajednici

Zajedno gradimo sigurno okruženje za djecu i mlade – danas za bolju budućnost!

9

REZULTATI I ISHODI (2007–2024)

2007
Početak saradnje i izgradnja tima

2014
Istraživanja, publikacije i konferencija

2016
Usvajanje prve Strategije TK 2016–2019

2020
Program 2020–2023

2024
Program 2024–2028



JU Odgojni centar TK



Odjeljenje za seksualne delikte, maloljetničku delinkvenciju i nasilje u porodici



Multidisciplinarni timovi i protokoli



Partnerski projekti NVO i vladinih organizacija


10
VIZIJA 2024–2028
Sigurnija djeca – jača zajednica
PREVENCIJA
• Tolerancija
• Nenasilje
• Rano prepoznavanje rizika
ZAŠTITA
• Porodica
• Psihosocijalna podrška
• Podrška djeci u riziku
RESOCIJALIZACIJA
• Odgojne preporuke
• Reintepracija
• Razvoj potencijala mladih
Zajednica koja ulaže u djecu ulaže u svoju budućnost.

ŽELJENE PERSPEKTIVE IMPLEMENTIRANIH PREVENTIVNIH AKTIVITETA

Ojačavanje strukture i potencijala škola i centara za socijalni rad, potpomaganje razvoja zajednice, kooperacija u učenju, uspješno pristupanje problemu maloljetničke delinkvencije s iskustvima iz Bosne i Hercegovine.



1. JAČANJE KAPACITETA ŠKOLA

- Rana identifikacija i prepoznavanje rizičnih faktora
- Implementacija univerzalnih i selektivnih programa prevencije
- Razvoj socioemocionalnih vještina i pozitivne školske klime
- Podrška učenicima i inkluzivno obrazovanje

ŠKOLA KAO SIGURNO I PODRŽAVAJUĆE OKRUŽENJE

2. JAČANJE CENTARA ZA SOCIJALNI RAD

- Procjena potreba djece i porodica
- Rani intervencijski i savjetodavni rad
- Podrška porodicama u riziku
- Koordinacija usluga i međusektorska saradnja
- Jačanje profesionalnih kompetencija i supervizije



PODRŠKA DJECI I PORODICAMA U ZAJEDNICI

ŽELJENI ISHODI PREVENCIJSKIH INTERVENCIJA



3. RAZVOJ ZAJEDNICE

- Uključivanje lokalnih aktera i resursa
- Poticanje participacije građana
- Razvoj programa i aktivnosti u zajednici
- Jačanje zaštitnih faktora i socijalnog kapitala
- Stvaranje sigurnih i poticajnih zajednica za djecu i mlade

ZAJEDNICA KAO ZAŠTITNI OKVIR

4. KOOPERATIVNO UČENJE I SARADNJA

- Multidisciplinarni i transdisciplinarni pristup
- Razmjena znanja, iskustava i dobrih praksi
- Zajedničko planiranje, implementacija i evaluacija
- Profesionalno učenje i kontinuirana edukacija
- Mrežna saradnja institucija i organizacija



ZNANJE KOJE SE DIJELI – PROMJENE KOJE TRAJU

5. EFIKASNIJI ODGOVOR NA MALOLJETNIČKU DELINKVENCIJU



- **Prevencija** – smanjenje faktora rizika i jačanje zaštitnih faktora
- **Intervencija** – pravovremena i adekvatna podrška djeci i mladima u riziku
- **Resocijalizacija** – podrška pozitivnoj promjeni i reintegraciji u zajednicu



PRAVEDAN, HUMAN I UČINKOVIT SISTEM

ZASNOVANO NA:

- ☑ Naučnim dokazima i istraživanjima
- ☑ Strateškim dokumentima i javnim politikama
- ☑ Međusektorskoj saradnji
- ☑ Učešću djece, mladih i porodica
- ☑ Praćenju, evaluaciji i unapređenju



USMJERENO KA:

- ☑ Zdravom razvoju djece i mladih
- ☑ Smanjenju rizičnih ponašanja
- ☑ Zaštiti prava i dobrobiti djeteta
- ☑ Sigurnoj i inkluzivnoj zajednici
- ☑ Održivoj budućnosti

Povezivanjem svih relevantnih aktera stvaramo okruženje u kojem svako dijete ima priliku za siguran, zdrav i ispunjen život.

PREVENCIJA DANAS – SIGURNOST SUTRA – BUDUĆNOST ZAJEDNO GRADIMO!

SARADNJA DRŽAVNIH ORGANA S ORGANIZACIJAMA I USTANOVAMA NA LOKALNOM NIV

Koordinirano djelovanje – zajednički cilj: kvalitetna zaštita djece i mladih i prevencija maloljetničkog prestupništva

OKVIR ZA SARADNJU: PROGRAM PREVENCIJE, INTERVENCIJA I RESOCIJALIZACIJE U OBLASTI MALOLJETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA U TUZLANSKOM KANTONU ZA PERIOD 2020. – 2023. GODINE

Usvojen od strane Vlade TK Odlukom broj: 09/1-35-26818-1/19 od 30.12.2019. godine

Potpisnici: resorna ministarstva i nadležne organizacije

DUGOGODIŠNJA SARADNJA

Shodno ciljevima ovog ali i prethodnog Programa, nadležne institucije imaju dugogodišnju saradnju na realizaciji programskih ciljeva vezano za prevenciju maloljetničkog prestupništva i razvoj multisektorske i transdisciplinarne saradnje.

PROGRAMSKI CILJ (cilj 4):

Razvijati multisektorsku saradnju i kapacitete institucija sistema za efikasnije djelovanje u oblasti maloljetničkog prestupništva kako na kantonalnom tako i na lokalnom nivou uključujući i NVO sektor.

VAŽNI PROJEKTI I INICIJATIVE (2018. – 2021.)

2018.–2020.

Projekat: „Jačanje međuresorne i međuinstitucionalne saradnje u oblasti maloljetničke delinkvencije"

Partneri:
- Univerzitet primijenjenih nauka Sjeverozapadne Švicarske
- Institut za socijalno planiranje, organizacione promjene i razvoj (ISOS) Basel

2021.

Projekat: „Izgradnja multidisciplinarnog tima za poboljšanje prevencije, intervencija i reintegracije maloljetnih prestupnika u Općini Lukavac"

Podržan iz budžeta Vlade TK, u okviru namjenskog Programa koji realizuje Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak TK.

2021.

Projekat: „Razvoj saradnje kroz sveobuhvatan pristup u oblasti maloljetničkog prestupništva"

Donatorska sredstva obezbijedila multisektorska mreža.
Partner: Univerzitet primijenjenih nauka Sjeverozapadne Švicarske.

MULTISEKTORSKA MREŽA – TUZLANSKI KANTON



CILJ MREŽ

Pružanje koordini
na potrebe orijent
kvalitetnih usluga
mlade i njihove po
u oblasti maloljetn
prestupništva, u s
s međunarodnim
standardima, naci
zakonodavstvom i
Programom TK.

USPOSTAVLJANJE MULTIDISCIPLINARNOG TIMA I PROTOKOLA U OPĆINI LUKAVAC

POTPISIVANJE MEMORANDUMA O SARADNJI – 5.10.2021.

Partneri na projektu:
- Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak TK
- UG "Vive Žene" Tuzla
- JU Centar za socijalni rad Lukavac
- JZU Univerzitetski klinički centar Tuzla
- Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli

Memorandum o saradnji daje okvir za nastavak dugogodišnje saradnje partnera u oblasti maloljetničkog prestupništva realizacijom projekta „Razvoj saradnje kroz sveobuhvatan pristup u oblasti maloljetničkog prestupništva" podržanog od strane Švicarske ambasade u BiH.

LOKALNI MULTIDISCIPLINARNI TIM – OPĆINA LUKAVAC (razvijen u toku 2021. godine)



PROTOKOL O POSTUPANJU U OBLASTI MALOLJETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA U GRADU LUKAVAC

Potpisan od strane 23 institucije i organizacije

Objavljen u Službenom glasniku Općine Lukavac broj: 13/21 od 7.12.2021. godine.

- Formalno reguliše saradnj
  i postupanje s djecom u ri
  i djecom u kontaktu sa za
- Obezbjeđuje koordinisano
  efikasno i pravovremeno
  djelovanje svih aktera
- U skladu s međunarodnim
  standardima, nacionalnim
  zakonodavstvom i Progra
- Omogućava razmjenu info
  zajedničko planiranje i pra
  slučajeva

NAŠA PRAKTIČNA SARADNJA – OSNAŽIVANJE I PODRŠKA

- Umrežavanje i transdisciplinarna saradnja u općini Lukavac
- Razvoj i implementacija uspješnog modela djelovanja u oblasti prevencije
- Razvoj kapaciteta institucija i stručnjaka
- Podrška djeci, mladima i njihovim porodicama
- Kontinuirana komunikacija, razmjena znanja i iskustava
- Primjena modela na nivou TK i šire

OČEKIVANI REZULTATI

- ✓ Koordinirane, kvalitetne i na potrebe orijentisane usluge
- ✓ Efikasnija prevencija maloljetničkog prestupništva
- ✓ Jačanje sistema zaštite djece i mladih
- ✓ Održivost multisektorske saradnje
- ✓ Sigurnija i inkluzivnija zajednica

ZAJEDNO GRADIMO SIGURNO OKRUŽENJE ZA DJECU I MLADE – DANAS ZA BOLJU BUDUĆNOST!

POSTAVLJANJE MODELA PREVENCIJE U ZAJEDNICI

Zajedno gradimo zdravu, sigurnu i otpornu zajednicu!

1 POZNAVANJE TERMINOLOGIJE I KONCEPATA U PREVENCIJSKOJ ZAJEDNICI

- Razumijevanje osnovnih pojmova, principa i pristupa prevencije.
- Upoznavanje sa faktorima rizika i zaštitnim faktorima.



2 PREUZIMANJE STRATEGIJE PREVENCIJSKOG PLANIRANJA UTEMELJENOG NA RIZIČNIM I ZAŠTITNIM FAKTORIMA

- Identifikacija problema u zajednici.
- Utvrđivanje uzroka i okolnosti koje doprinose nastanku rizičnih ponašanja.



3 KORIŠTENJE EPIDEMIOLOŠKIH PODATAKA

- Prikupljanje i analiza podataka o učestalosti i rasprostranjenosti problema.
- Praćenje trendova i potreba ciljnih grupa.



4 ODABIR I IMPLEMENTACIJA UČINKOVITIH PREVENTIVNIH INTERVENCIJA

- Primjena programa i aktivnosti čija je djelotvornost naučno potvrđena.
- Usmjeravanje intervencija na smanjenje rizičnih i jačanje zaštitnih faktora.



5 NADGLEDANJE UČINKA PROGRAMA I PRILAGOĐAVANJE INTERVENCIJA

- Kontinuirano praćenje rezultata.
- Modifikacija programa na osnovu prikupljenih podataka i evaluacije efekata.



ZDRAVA ZAJEDNICA – BOLJA BUDUĆNOST ZA SVE NAS!

UKLJUČI SE | SARADUJ | PODRŽI | NAPRAVI RAZLIKU









- Empirijska stvarnost ovisi od pretpostavki – mijenjanjem pretpostavki stvarnost postaje drugačija!

Edgar Rubin, 1915

Znanja i vještine za postavljanje modela prevencije u zajednici

Temelj za učinkovite, održive i participativne preventivne inicijative



UVOD

Prevencija problema i rizičnih ponašanja na razini zajednice zahtijeva sustavan pristup, utemeljen na znanjima iz znanosti, praktičnim vještinama te suradnji svih relevantnih dionika.

Ovaj poster prikazuje ključna znanja i vještine potrebne za postavljanje učinkovitog modela prevencije u zajednici.

ZAŠTO PREVENCIJA U ZAJEDNICI?

- ✓ Cjelovit pristup koji uključuje pojedinca, obitelj, školu, institucije i lokalno okruženje
- ✓ Prevenira rizična ponašanja prije njihove pojave
- ✓ Jača zaštitne čimbenike i otpornost zajednice
- ✓ Dugoročno smanjuje troškove i društvene štete
- ✓ Promiče zdravlje, dobrobit i kvalitetu života

ISHODI

- Smanjenje rizičnih ponašanja i štetnih posljedica
- Jačanje zaštitnih čimbenika u zajednici
- Razvijena kultura brige, podrške i suradnje
- Održivi i dokazima utemeljeni programi prevencije

MODEL RAZVOJA PREVENCIJE U ZAJEDNICI

1. ANALIZA ZAJEDNICE (Procjena potreba)

- Prikupljanje podataka i analiza postojećeg stanja
- Identifikacija rizika i zaštitnih čimbenika
- Uključivanje zajednice u procjenu potreba

2. PLANIRANJE

- Postavljanje ciljeva i prioriteta
- Odabir dokazanih pristupa i strategija
- Definiranje aktivnosti, resursa i odgovornosti
- Izrada akcijškog plana

3. PROVEDBA

- Uključivanje svih relevantnih dionika
- Koordinacija i komunikacija
- Provedba aktivnnsti i programa
- Praćenje provedbe

4. PRAĆENJE I EVALUACIJA

- Praćenje procesa i ishoda
- Evaluacija učinkovitosti (kvantitativno i kvalitativno)
- Učenje i prilagodba
- Izvještavanje zajednici

5. ODRŽIVOST

- Institucionalizacija uspješnih programa
- Razvoj kapaciteta i osnaživanje zajednice
- Osiguravanje resursa
- Kontinuirano unaprjeđenje

KLJUČNA ZNANJA

ZNANJA O ZAJEDNICI

Razumijevanje društvenog, kulturnog, ekonomskog i političkog konteksta zajednice te potreba njezinih članova.

ZNANJA IZ PODRUČJA PREVENCIJE

Poznavanje teorija i modela prevencije, rizičnih i zaštitnih čimbenika, razvojnih perspektiva i čimbenika utjecaja.

ZNANJA O PROGRAMIMA I STRATEGIJAMA

Dokazani pristupi, standardi kvalitete, metode planiranja, provedbe i evaluacije preventivnih programa.

ZNANJA O POLITIKAMA I SUSTAVU

Razumijevanje zakonodavnog okvira, lokalnih politika, mehanizama financiranja i institucionalne podrške.

ZNANJA O PARTNERSTVIMA

Uloge i odgovornosti dionika u zajednici, umrežavanje i međusektorska suradnja.

ZNANJA O ETICI I LJUDSKIM PRAVIMA

Poštivanje dostojanstva, jednakosti, inkluzije i prava svih članova zajednice.

KLJUČNE VJEŠTINE

KOMUNIKACIJSKE VJEŠTINE

Jasna, empatična i dvosmjerna komunikacija s različitim dionicima.

VJEŠTINE SURADNJE I UMREŽAVANJA

Izgradnja partnerstava, facilitiranje sastanaka i zajedničko donošenje odluka.

VJEŠTINE PLANIRANJA I ORGANIZACIJE

Postavljanje ciljeva, izrada akcijskih planova, upravljanje vremenom i resursima.

ANALITIČKE VJEŠTINE

Prikupljanje i analiza podataka, procjena potreba i donošenje odluka utemeljenih na dokazima.

VJEŠTINE FACILITACIJE I MOTIVIRANJA

Vođenje grupa, uključivanje zajednice i poticanje aktivnog sudjelovanja.

VJEŠTINE PRAĆENJA I EVALUACIJE

Odabir pokazatelja, praćenje napretka, evaluacija i prilagodba programa.

VJEŠTINE RJEŠAVANJA PROBLEMA I OTPORNOSTI

Kreativno rješavanje problema, upravljanje konfliktima i nošenje sa stresom.

TKO SUDJELUJE?

- Građani i obitelji
- Škole i obrazovne ustanove
- Zdravstvene ustanove
- Lokalna uprava
- Nevladine organizacije
- Poslovni sektor i mediji

VODILJA USPJEHA

- PARTICIPACIJA
- INKLUZIJA
- DOKAZI
- ODRŽIVOST
- KVALITETA

ZNANJEM I VJEŠTINAMA DO ZDRAVIJE, SIGURNIJE I OTPORNIJE ZAJEDNICE.

Literatura:

- World Health Organization. (2022). *Evidence for prevention: Effective interventions and policy options.*
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2020). *Prevention in Europe: A status report.*
- Institute of Medicine. (1994). *Community-Based Prevention: What Works.*

Napomena: Ovaj poster služi u edukativne svrhe i kao vodič za praktičare i donositelje odluka u zajednici.

VAŠ LOGO ILI INSTITUCIJA

NAJVAŽNIJI PRIORITETI U PREVENCIJI ZA BUDUĆNOST

Ulaganje danas – sigurnija, zdravija i otpornija društva sutra

1 MENTALNO ZDRAVLJE DJECE I MLADIH



- Prevencija depresije, anksioznosti i suicida
- Razvoj emocionalne pismenosti
- Jačanje psihološke otpornosti
- Dostupna i kvalitetna podrška

Mentalno zdravlje je temelj cjelokupnog razvoja.

2 DIGITALNA SIGURNOST I DIGITALNO BLAGOSTANJE



- Cyber nasilje i online rizici
- Digitalne ovisnosti
- Zaštita privatnosti
- Digitalna pismenost i kritičko mišljenje
- Odgovorna i sigurna upotreba tehnologije

Sigurno i odgovorno digitalno okruženje za zdrav razvoj.

3 RANA INTERVENCIJA I ULAGANJE U RANO DJETINJSTVO



- Podrška roditeljstvu
- Programi ranog razvoja
- Rano prepoznavanje rizika
- Univerzalna podrška porodicama
- Prevencija od najranijih godina

Najveći povrat ulažemo u najranije godine života.

4 JAČANJE ZAŠTITNIH FAKTORA



- Kvalitetni porodični odnosi
- Povezanost sa školom
- Pozitivni vršnjaci
- Osjećaj pripadnosti zajednici
- Životne i socijalne vještine

Fokus na snage i potencijale, ne samo na probleme.

5 PREVENCIJA NASILJA U SVIM OBLICIMA



- Vršnjačko nasilje
- Nasilje u porodici
- Seksualno nasilje
- Nasilje na internetu
- Nasilni ekstremizam

Svako dijete ima pravo na život bez nasilja.

6 SMANJENJE SOCIJALNIH NEJEDNAKOSTI



- Borba protiv siromaštva
- Socijalna uključenost
- Jednake obrazovne i zdravstvene prilike
- Smanjenje diskriminacije i stigmatizacije

Pravednija društva su zdravija i sigurnija društva.

7 PREVENCIJA ZASNOVANA NA DOKAZIMA



- Programi sa naučno potvrđenom učinkovitošću
- Korištenje podataka i epidemioloških studija
- Kontinuirana evaluacija i mjerenje ishoda
- Odluke zasnovane na dokazima

Bolji podaci – bolje odluke – bolji rezultati.

8 AKTIVNO UKLJUČIVANJE DJECE I MLADIH



- Participacija u donošenju odluka
- Vršnjački programi
- Omladinski aktivizam
- Razvoj liderstva i odgovornosti

Djeca i mladi su partneri, ne samo korisnici.

9 IZGRADNJA OTPORNIH ZAJEDNICA



- Pripremljenost na krize i katastrofe
- Socijalna kohezija i solidarnost
- Podrška ranjivim grupama
- Lokalne mreže podrške
- Sigurna i održiva zajednica

Otporne zajednice štite i osnažuju svako dijete i porodicu.

10 INTEGRISANI I MULTISEKTORSKI PRISTUP



- Porodica
- Škola
- Zdravstvo
- Socijalna zaštita
- Policija
- Nevladin sektor
- Lokalna zajednica
- Privatni sektor

Zajedno možemo više – sinergija donosi promjenu.

KLJUČNI PRINCIPI USPJEŠNE PREVENCIJE

- Utemeljeno na vrijednostima i ljudskim pravima
- Usmjereno na dobrobit djece i mladih
- Razvojno i preventivno orijentisano
- Kontinuirano učenje i prilagođavanje
- Međusektorska saradnja
- Održivost i dugoročni uticaj
- Pravednost i dostupnost za sve

VIZIJA PREVENCIJE 2035.



Od prevencije problema prema razvoju potencijala.

Naša budućnost je društvo u kojem svako dijete i mladi čovjek odrastaju u sigurnom, podržavajućem i podsticajnom okruženju, s posjedovanjem znanja, vještina i prilika da ostvare svoj puni potencijal i doprinesu zajednici.

"Prevencija je zajednička odgovornost i najbolja investicija u zdravlje, sigurnost i prosperitet budućih generacija."

Izvori: WHO (2022), UNICEF (2021), UNODC (2020), Europska komisija (2021), Youth Endowment Fund (2022)

SAVREMENA PRAKSA I PRISTUPI U PREVENCIJI

*Naučno utemeljeno. Razvojno usmjereno. Zajednički djelujemo za **dobrobit djece i mladih**.*

1 RAZVOJNO-PREVENTIVNI PRISTUP

- Fokus na zdrav razvoj djece i mladih.
- Jačanje kompetencija, otpornosti i životnih vještina.
- Rana intervencija prije pojave ozbiljnih problema.

2 PRISTUP ZASNOVAN NA FAKTORIMA RIZIKA I ZAŠTITE

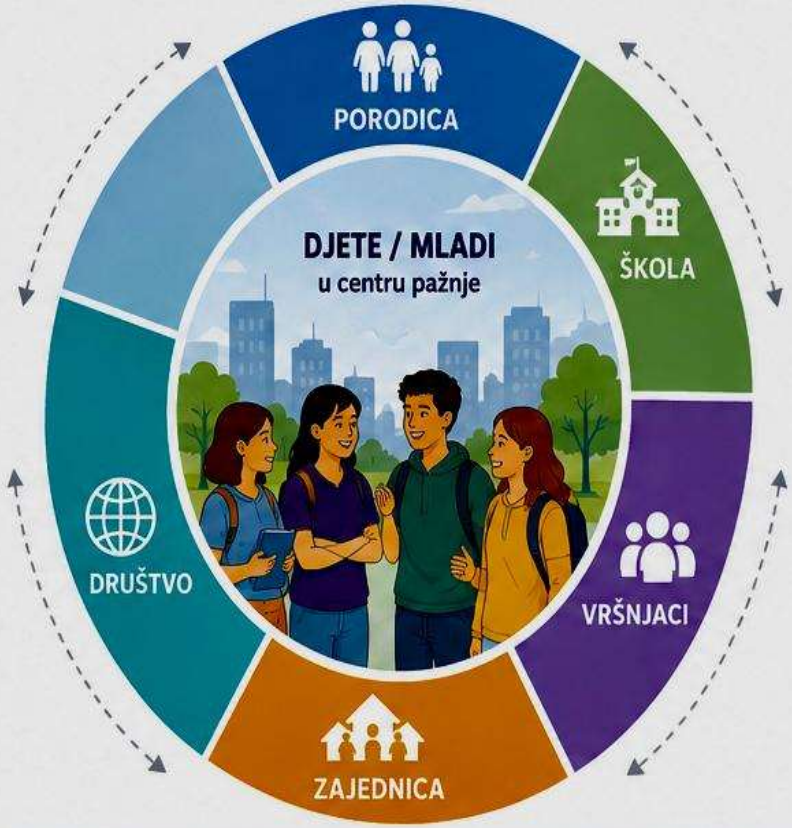
- Identifikacija rizičnih faktora (npr. siromaštvo, nasilje, školski neuspjeh, negativni vršnjaci).
- Jačanje zaštitnih faktora (porodična podrška, školska povezanost, socijalne vještine).

3 PRISTUP ZASNOVAN NA DOKAZIMA

- Programi čija je učinkovitost potvrđena istraživanjima.
- Kontinuirana evaluacija i mjerenje rezultata.
- Donošenje odluka na osnovu podataka, a ne pretpostavki.

4 EROLOŠKI PRISTUP

- Posmatra dijete unutar sistema: porodice, škole, vršnjaka, zajednice i društva.
- Inspirisan Bronfenbrennerovim ekološkim modelom razvoja.



KLJUČNE KARAKTERISTIKE SAVREMENE PREVENCIJE

RANA INTERVENCIJA | MULTIDISCIPLINARNOST I SARADNJA | UČEŠĆE ZAJEDNICE | NAUČNA UTEMELJENOST | KONTINUIRANA EVALUACIJA | JAČANJE ZAŠTITNIH FAKTORA | FOKUS NA DOBROBIT I OTPORNOST

5 PREVENCIJA USMJERENA NA ZAJEDNICU

- Aktivno uključivanje građana.
- Partnerstvo institucija, škola, nevladinih organizacija i porodica.
- Razvoj lokalnih mreža podrške.

6 POZITIVNI RAZVOJ MLADIH

- Fokus na potencijale, a ne samo na probleme.
- Razvoj kompetencija, samopouzdanja, karaktera, povezanosti i brige za druge.
- Podsticanje učešća mladih u zajednici.

7 TRAUMA-INFORMED PRISTUP

- Uvažavanje uticaja trauma i nepovoljnih iskustava iz djetinjstva.
- Stvaranje sigurnog i podržavajućeg okruženja.
- Izbjegavanje stigmatizacije i kažnjavanja koje može produbiti problem.

8 RESTORATIVNI PRISTUP

- Obnavljanje odnosa i popravljanje štete.
- Dijalog, medijacija i odgovornost umjesto isključivo kažnjavanja.
- Česta primjena u školama i radu s maloljetnicima.

KLJUČNA PORUKA

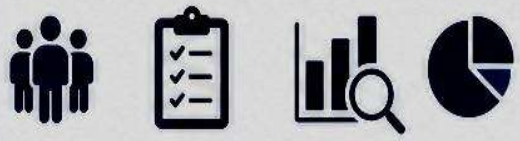
Savremena prevencija pomjera fokus sa „sprečavanja problema“ na stvaranje uslova u kojima djeca i mladi mogu razviti svoje potencijale, otpornost i kvalitet života kroz podršku porodice, škole i zajednice.

EPIDEMIOLOŠKE STUDIJE U PREVENCIJI

Dokazi za razumijevanje, planiranje i evaluaciju preventivnih intervencija u zajednici

1. ŠTA SU EPIDEMIOLOŠKE STUDIJE?

Epidemiološke studije prikupljaju i analiziraju podatke o rasprostranjenosti, uzrocima i faktorima rizika zdravstvenih i socijalnih problema u populaciji sa ciljem planiranja efikasnih intervencija.



POPULACIJA | PRIKUPLJANJE PODATAKA | ANALIZA | ZAKLJUČCI

2. ŠTA OMOGUĆAVAJU?

- Utvrđivanje prevalencije (koliko je problem prisutan?)
- Identifikaciju faktora rizika (zašto se problem javlja?)
- Identifikaciju zaštitnih faktora (šta štiti pojedince?)
- Praćenje trendova (kako se problem mijenja kroz vrijeme?)
- Planiranje intervencija zasnovanih na dokazima (ko, šta, gdje, kada?)
- Evaluaciju učinaka preventivnih programa (da li intervencija djeluje?)

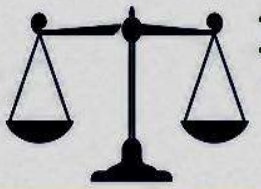
3. FAKTORI KOJI UTIČU NA ZDRAVLJE I PONAŠANJE

RIZIČNI FAKTORI

- siromaštvo
- porodični konflikti
- niska školska postignuća
- negativan vršnjački utjecaj
- rani početak konzumacije
- nedostatak nadzora i podrške
- izloženost nasilju
- dostupnost supstanci

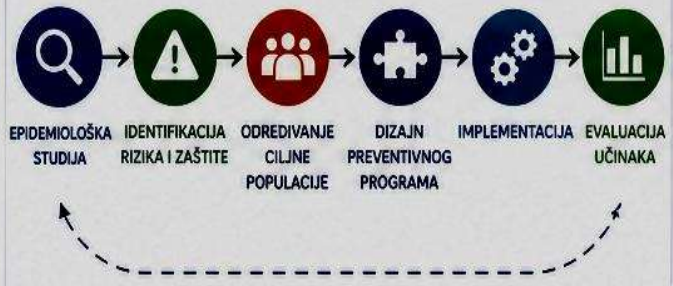
ZAŠTITNI FAKTORI

- pozitivni porodični odnosi
- školska povezanost
- socijalne i životne vještine
- podrška vršnjaka i odraslih
- uključenost u aktivnosti slobodnog vremena
- jasna pravila i granice
- osjećaj pripadnosti zajednici



Interakcija rizika i zaštite određuje vjerovatnoću razvoja problematičnih ponašanja.

4. EPIDEMIOLOŠKI MODEL PREVENCIJE



EPIDEMIOLOŠKA STUDIJA → IDENTIFIKACIJA RIZIKA I ZAŠTITE → ODREDIVANJE CILJNE POPULACIJE → DIZAJN PREVENTIVNOG PROGRAMA → IMPLEMENTACIJA → EVALUACIJA UČINAKA

5. PRIMJER: PREVENCIJA KONZUMACIJE ALKOHOLA KOD MLADIH

EPIDEMIOLOŠKI NALAZI

- 35% učenika je probalo alkohol
- prosječna dob prvog konzumiranja: 13 godina
- najveći rizik: nizak nadzor roditelja, rani početak, negativan utjecaj vršnjaka

ZASNOVANE INTERVENCIJE

- ✓ školski programi prevencije
- ✓ edukacija roditelja
- ✓ aktivnosti slobodnog vremena
- ✓ kampanje u zajednici
- ✓ rad sa rizičnim grupama

6. ŠTA POKAZUJU EPIDEMIOLOŠKA ISTRAŽIVANJA?

- Rizični faktori djeluju kumulativno – što ih je više, veća je vjerovatnoća problema.
- Zaštitni faktori mogu ublažiti djelovanje rizika.
- Većina problematičnih ponašanja ima zajedničke faktore rizika.
- Rana intervencija daje bolje rezultate od kasnije korekcije problema.
- Univerzalna prevencija obično postiže najveći populacijski učinak.

KLJUČNA PORUKA

Epidemiološke studije dokazuju da rano prepoznavanje faktora rizika i jačanje zaštitnih faktora značajno smanjuju vjerovatnoću razvoja problematičnih ponašanja kod djece i mladih.





DJECA I MLADI U RIZIKU

Prepoznavanje, razumijevanje i podrška za zdrav razvoj



Djeca i mladi su u riziku kada su izloženi faktorima koji mogu negativno uticati na njihov razvoj, zdravlje i dobrobit. Rano prepoznavanje i pravovremena podrška mogu spriječiti razvoj problema i osnažiti potencijale.

KO SU DJECA I MLADI U RIZIKU?

Djeca i mladi koji su izloženi okolnostima koje povećavaju vjerovatnoću negativnih ishoda po njihovo zdravlje, obrazovanje, ponašanje i socijalnu integraciju.

MOGU UKLJUČIVATI:

- djecu i mlade iz siromašnih porodica
- djecu iz disfunkcionalnih porodica
- djecu žrtve nasilja i zanemarivanja
- djecu sa mentalnim i razvojnim teškoćama
- djecu sa problemima u ponašanju
- maloljetnike u sukobu sa zakonom
- mlade iz marginalizovanih grupa

FAKTORI RIZIKA

PORODIČNI	ŠKOLSKI	VRŠNJAČKI	INDIVIDUALNI	ZAJEDNICA
• siromaštvo • nezaposlenost roditelja • porodični konflikti • nasilje u porodici • zlostavljanje i zanemarivanje • ovisnosti u porodici • mentalne bolesti u porodici	• loš školski uspjeh • nedostatak podrške • izostajanje iz škole • problemi u ponašanju • negativan odnos s nastavnicima	• negativan utjecaj vršnjaka • vršnjačko nasilje • pritisak na konzumiranje alkohola/droga • pripadnost rizičnim grupama	• nisko samopouzdanje • impulsivnost • ptiškoće u emocioniranje regulaciji • rane traume • zdravstveni problemi	• nasilje u zajednici • loši uslovi stanovanja • nedostatak sigurnih mjesta za aktivnosti • diskriminacija i socijalna isključenost

ZNAKOVI UPOZORENJA

- Povlačenje, izolacija, promjene raspoloženja
- Nagli pad školskog uspjeha i izostanci
- Agresivno ponašanje ili kršenje pravila
- Eksperimentisanje sa alkoholom, drogama, cigaretama
- Prihvatanje rizičnih ponašanja i online rizika
- Govori o beznađu, samopovređivanju ili samoubistvu
- Nedostatak interesovanja za aktivnosti koje su ranije voljeli

ZAŠTITNI FAKTORI

- ✓ Topli i podržavajući porodični odnosi
- ✓ Jasna pravila i granice u porodici
- ✓ Pozitivan odnos sa vršnjacima
- ✓ Uspjeh i podrška u školi
- ✓ Uključenost u aktivnosti (sport, kultura, volonterizam)
- ✓ Pristup zdravstvenim i socijalnim uslugama
- ✓ Osjećaj pripadnosti zajednici
- ✓ Razvijene socijalne i emocionalne vještine



Svako dijete zaslužuje priliku, podršku i vjeru u sebe.

ŠTA IM JE POTREBNO?

- Sigurno i stabilno okruženje
- Emocionalna podrška i razumijevanje
- Jasne informacije i smjernice
- Pristup obrazovanju i zdravstvenoj zaštiti
- Mogućnosti za razvoj talenata i vještina
- Prilike za učešće i donošenje odluka
- Poštovanje, prihvatanje i ravnopravan tretman

ŠTA MOŽE POMOĆI?

RAZGOVOR I SLUŠANJE → Bez osude i sa razumijevanjem.

PODRŠKA I OHRABRIVANJE → Graditi samopouzdanje i osjećaj vrijednosti.

USMJERAVANJE → Povezati sa službama i resursima pomoći.

UKLJUČIVANJE → Uključiti u pozitivne aktivnosti i zajednicu.

ZAŠTITA → Osigurati sigurnost i zaštitu od daljih rizika.

KO MOŽE POMOĆI?

RODITELJI I PORODICA	NASTAVNICI I ŠKOLA	STRUČNE SLUŽBE	ZDRAVSTVENE USTANOVE	CENTRI ZA SOCIJALNI RAD	POLICIJA	ORGANIZACIJE I ZAJEDNICA

KLJUČNA PORUKA

Prepoznajmo rizike, osnažimo zaštitne faktore i zajedno gradimo okruženje u kojem sva djeca i mladi mogu rasti, učiti i ostvariti svoj puni potencijal.

ZAJEDNO MOŽEMO PROMIJENITI NJIHOVU BUDUĆNOST!

PROJEKTI

- 1. “Program prevencije i tretmana eksternaliziranih oblika poremećaja u ponašanju s fokusom na maloljetničku delinkvenciju”
- 2. “Uspostavljanje usluge savjetovanja kao faktor prevencije i zaštita djece i porodica”,
- 3. „Dijagnostičko-interventni program prevencije poremećaja u ponašanju djece i adolescenata na području FBiH “,
- 4. „Nasilje među djecom i mladima“,

- 5. “Ne zatvarajmo oči, zaštitimo djecu na internetu”,
- 6. “Program prevencije zloupotrebe psihoaktivnih supstan i kod djece i mladih u osnovnim i srednjim školama na Tuzlanskom kantonu”,
- 7. “Osnaživanje socijalnih servisa i uloga socijalnog istraživanja u Bosni i Hercegovini“
- 8.”Uticaj različitih konteksta socijalizacije na razvoj maloljetničke delinkvencije u poslijeratnoj Bosni i Hercegovini”

- 9. Tempus projekt: Jednake mogudnosti za studente sa posebnim potrebama u visokom obrazovanju- EQOPP (516939-TEMPUS-1-2011-1-BA-TEMPUS-SMHES),

- 10. Tempus project: „Bosnia and Herzegovina Qualifications Framework for Higher Education – BHQFHE“ (544464-TEMPUS-1-2013-1-DE-TEMPUS-SMHES

- 11. TEMPUS projekt „Benchmarking as a tool for improvement of higher education performance“ – BIHTEK„

- 12. Erasmus + Capacity-building in the Field of Higher Education projekat pod naslovom "Assisting better communication" (ABC)
- 13. SCOPES projekat "Osnivanje centra za inter i transdisdiplinarna istraživanja na Univerzitetu u Tuzli"
- 14. Program prevencije vršnjačkog nasilja u srednjim školama na području Bosne i Hercegovine,
- 15. „Poboljšanje transdisciplinarnih istraživanja i saradnje u socijalnom planiranju u vezi sa maloljetničkom delinkvencijom u kontekstu Bosne i Hercegovine"
- 16. NIK-Naučno istraživački kampovi za mlade I
- 17. "Kockanje mladih u BiH";

- 18. Projekat pod nazivom NIK-Naučno istraživački kampovi za mlade II
- 19. Program detekcije, prevencije i tretmana internaliziranih problema djece osnovnoškolskog uzrastana na području Federacije Bosne I Hercegovine“,
- 20. Projekat prevencije, intervencije i resocijalizacije iz oblasti maloljetničke delinkvencije za područje TK,
- 21. Kockanje mladih u BiH
- 23. Podrška mladima u sukobu sa zakonom Katapult
- 24. Digitalizacija socijalne baze podataka i intenzivirano podizanje svijesti u marginaliziranim zajednicama«,

- 25. Program Sekundarne prevencije poremećaja u ponašanju u osnovnim školama u okviru projekta pod nazivom „Pravda za svako dijete“.
- 26. Projekat „Razvoj saradnje kroz sveobuhvatan pristup u oblasti maloljetnifke delinkvencije“
- 27. “Procjena efekata unosa rafiniranog šećera i aspartama na razvoj poremećaja u ponašanju kod djece i adolescenata”

HVALA VAM NA PAŽNJI ☺

Prof.dr.Lejla Kuralić-Ćišić,izvanredna profesorica
Univerzitet u Tuzli
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet
Tel:0038761315231
E-mail: lejlamar@gmail.com;
lejla.kuraliccisic@untz.ba
Biografija: http://erf.untz.ba/web/wp-content/uploads/2025/03/Biografija-Lejla-2025-2.pdf

DEVELOPMENT OF PREVENTIVE SCIENCE IN NORTH MACEDONIA

ANA FRICHAND, PHD.
INSTITUTE OF PSYCHOLOGY, FACULTY OF PHILOSOPHY,
SS. CYRIL AND METHODIUS UNIVERSITY IN SKOPJE, NORTH MACEDONIA
- 10.06.2026 -

ORIGINS AND DEVELOPMENTAL CONTEXT

- The beginnings of preventive science in North Macedonia date since former Yugoslavia, primarily in the field of public health and preventive medicine, with establishing of the Hygiene Institute in 1924;
- These early preventive efforts were led by public health institutions and epidemiologists, especially through the work of the Institute for Public Health of the RNM, where the foundations of the modern preventive medical care were set recently before the World War II;
- Most notable results related to prevention can be found in eradication of malaria, typhoid and polio; in steady decrease of the infectious diseases, improvement of water supply especially in rural areas, as well as in the application of EU standards through education (e.g. implementation of HACCP through educational courses).

ORIGINS AND DEVELOPMENTAL CONTEXT

- Over the last 15 years, preventive science has developed gradually, moving from focusing mainly on infectious disease prevention, toward a broader preventive approach that also includes chronic diseases, mental health and psychological well-being, youth behavior, and environmental risks;
- Since 2010, annual national programs have monitored vaccination, infectious diseases, water safety, occupational health, mental health, and preventive healthcare services;
- The COVID-19 pandemic strongly influenced preventive science in the country;
- Public health systems focused heavily on epidemiology, vaccination, hygiene, and crisis management.

KEY ACADEMIC AND RESEARCH ACTORS

- The Institute for Public Health of the RNM is the leading institution in this area of research and prevention activities;
- It consists of 8 departments:
  - Department for Health Statistics and Publishing;
  - Department for Health Promotion and Monitoring of Diseases;
  - Department for Testing and Drug Quality Control;
  - Department for Chemical and Radiological Testing;
  - Department for Microbiology;
  - Department for Health Ecology;
  - Department for Epidemiology of Infectious Diseases;
  - Department for Administrative Affairs and Logistics.

KEY ACADEMIC AND RESEARCH ACTORS

- The Institute for Public Health is part of the Faculty of Medicine at Ss. Cyril and Methodius University in Skopje, RNM;
- Its' mission is the following: "*To promote health and general welfare of the population through scientifically based knowledge, best practices, information and organizational partnerships and sustainable impact on public health policies*"

https://www.iph.mk/en/home/zanas

- It offers MSc., PhD studies in Public Health in preventive medicine, medical statistics, population health etc., as well as Specialized medical training and continuous education with the focus on epidemiology, social medicine, occupational medicine etc.

KEY ACADEMIC AND RESEARCH ACTORS

- At Ss. Cyril and Methodius University in Skopje the scientific research on mental health and psychological well-being is mainly done by academics from the University Clinic of Psychiatry (part of the Faculty of Medicine) and the Institute of Psychology (part of the Faculty of Philosophy);
- There are other public and private universities in RNM that offer study programs in Psychology (e.g. University of Tetovo, University American College Skopje, International Slavic University in S.Nikole, International Balkan University and most recently South-East European University and University "Mother Theresa").

FORMALIZATION OF PREVENTION SCIENCE

- Formal study programs under the name of Prevention Science are rare in RNM;
- Instead, prevention-focused education is integrated into postgraduate programs in Public Health, Health Psychology, and Clinical Psychology;
- These programs emphasize disease prevention, mental health promotion, and community health strategies;
- They are offered on the second and third cycles, for example at Ss. Cyril and Methodius University in Skopje, at the University of American College Skopje (UASC) - Master of Arts in Health Psychology and Psychological Counseling; International Slavic University - Clinical and Counseling Psychology Master's Degree and Psychology in Social Care Master's Degree; at the South East European University (SEEU) – Healthcare Management and Public Health (both undergraduate and postgraduate studies in public health.

FORMALIZATION OF PREVENTION SCIENCE

- Other institutions of relevance are:
  - Macedonian Medical Association;
  - Macedonian Scientific Society of Occupational Health;
  - Macedonian Association of Preventive Medicine;
  - Chamber of Psychologists of RM;
  - Macedonian Scientific Society for Autism, etc.
- Some scientific journals relevant for the topic, are:
  - Macedonian Medical Review;
  - "Contributions" Section of Medical Sciences, published by MASA
  - Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences (OAMJMS);
  - Journal of Special Education and Rehabilitation;
  - Psychology: Science and Practice, etc.

FORMALIZATION OF PREVENTION SCIENCE

- Regarding the conferences related to prevention science, some of the more important ones are:
  - Congresses of Preventive Medicine, organized by organizations like the Macedonian Association of Preventive Medicine;
  - Macedonian Congresses on Occupational Health organized by the Macedonian Society of Occupational Health, which hosts international and local researchers to discuss disease prevention in working environments;
  - "Psychology Days" – event organized by International Slavic University with the focus on mental health and self-care;
  - "Days of Psychology" – organized each year by the Chamber of Psychologists, more practically oriented.

LINKS TO INTERNATIONAL TRENDS

- Researchers and institutions increasingly focus on prevention through school programs, public awareness campaigns, and early intervention strategies, with international collaborations supported by the WHO, UNICEF and the EU;
- Studies are mostly related to vaccination, air pollution (in the capital), non-communicable diseases, school bullying and children and adolescents mental health;
- For example, under leadership of Lina Kostarova Unkovska, from 2002 North Macedonia participate as an equal member in the international HBSC (Health Behavior in School-Aged Children) research project which studies various aspects (e.g. mental health, physical activity, nutrition, substance use, and digital habits) among adolescents.

LINKS TO INTERNATIONAL TRENDS

- Last year, UNICEF published a document on Situation Analysis of Children and Adolescents in North Macedonia (2025), with the latest data on health and nutrition, family environment and protection, environment and climate change and other relevant domains;
- In 2023, two scientific studies supported by UNICEF and USAID were published:
  - "Mental health of adolescents and their caregivers during the Covid-19 pandemic in North Macedonia", conducted by the Un. Clinic of Psychiatry with Prof. Stojan Bajraktarov as principal researcher (UKIM); and
  - "The influence of the Covid-19 pandemic on the perinatal mental health of women in North Macedonia" - joint work of Un. Clinic of Psychiatry and Un. Clinic of Gynecology & Obstetrics (UKIM), with Prof. Stojan Bajraktarov as principal researcher.

    (full reports can be found on UNICEF MK website)

LINKS TO INTERNATIONAL TRENDS

- Within broader scope of actions of WHO's Country Office in North Macedonia, there are many initiatives related to promoting and strengthening health that are conducted in cooperation with national institutions and organizations;
- Most recent one is the adoption of the first National Mass Casualty Management (MCM) Plan in April 2026, which provides "*a national framework to organize and standardize how the health system and partner services prepare for and respond to events such as fires and transport crashes, industrial incidents, natural hazards and other large-scale emergencies*";
- Currently, the Ministry of Health with support from WHO, is working on a new law for smoking regulation.

LINKS TO INTERNATIONAL TRENDS

- Few weeks ago there was an expert meeting organized by the Ministry of Health and the WHO on reviewing the draft of "National Clinical Pathway for Prevention, Early Detection and Intervention in Mental Health among Children and Adolescents in Primary Health Care – An Integrated Model of Cooperation between the Educational, Health, and Social Systems in the Republic of North Macedonia."
- The activity is being implemented within the framework of the National Plan for Mental Health and Psychosocial Well-being of Children and Adolescents, with the support of the World Health Organization.

LINKS TO INTERNATIONAL TRENDS

- As part of WHO's Health Promoting Schools Initiative and introducing the topics relevant to mental health (and health in general) into the school curricula, in 2024 an elective subject called "I learn for my health" for 4th and 5th grades was piloted in several public elementary schools;
- In 2025 and elective subject called "I learn for my health" for 7th grade was introduced in 12 public elementary schools;
- Among other insights gained from the evaluation of the course curricula for the 4th and 5th grades, of particular importance is that this subject opens space for fulfilling 4 out of 8 global standards and indicators of WHO and UNESCO towards making every school a health-promoting school.

CURRENT STATE: STRENGTHS AND CHALLENGES

- Among main challenges is limited funding, air pollution in cities like Skopje, shortages of healthcare workers, emigration of professionals, weak institutional coordination etc.;
- Despite all these, preventive science in North Macedonia is becoming more interdisciplinary;
- Recent scientific activities show growing interest in preventive medicine, occupational health, psychology, environmental science, and disaster risk reduction;
- Future progress will require stronger investment, scientific research, digital health technologies, environmental policies, and better cooperation between healthcare, educational, and social institutions.

LITERATURE

- Bajraktarov, S. et al. (2023). *The Influence of the COVID-19 Pandemic on the Perinatal Mental Health of Women in North Macedonia*. Final Report. United Nations Children's Fund (UNICEF), North Macedonia
- Bajraktarov, S. et al. (2023). *Mental Health od Adolescents and their Caregivers During the COVID-19 Pandemic in North Macedonia*, Final Report. United Nations Children's Fund (UNICEF), North Macedonia
- Ramsak, A. (2025). *Situation Analysis of Children and Adolescents in North Macedonia 2024*. United Nations Children's Fund (UNICEF), North Macedonia
- WHO and UNESCO (2021). *Making Every School and Health-Promoting School. Global Standards and Indicators*. World Health Organization and the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization ISBN (WHO) 978-92-4-002505-9 (electronic version)

Relevant web-sites:

- https://www.iph.mk/en/home/zanas
- https://www.unicef.org/northmacedonia/mk/%D0%BF%D1%83%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8
- https://www.who.int/north-macedonia
- https://www.mkhbsc.com/en/home/

THANK YOU FOR YOUR ATTENTION!

email: anaf@fzf.ukim.edu.mk

1. regionalna konferencija

PREVREG

Izgradnja temelja PREVencijske znanosti u REGiji

Zagreb, 10th June 2026

Youth suicide prevention through universal activities, selected interventions, indicated programmes, and postvention

Research Projects in the Field of Prevention
(2016–2026)

Prof. Vita Poštuvan

ŽIV? ŽIV!

www.zivziv.si

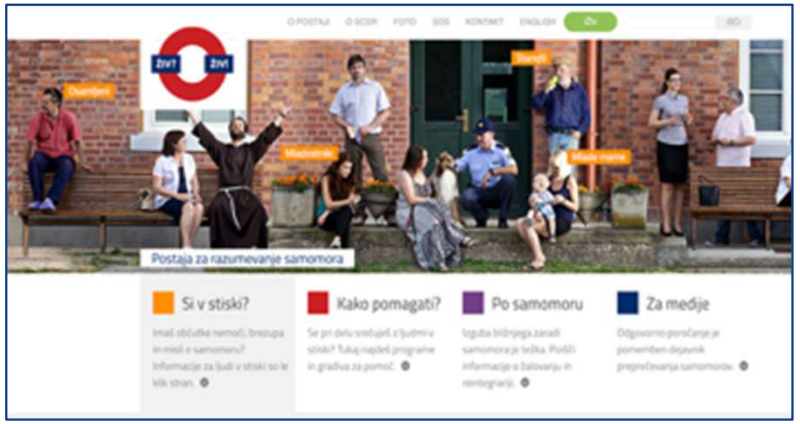
Slovene Center for Suicide Research

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
UNIVERSITÀ DEL LITORALE

IAM
ISTITUTO ANDREJ MARUŠIČ
INŠTITUT ANDREJ MARUŠIČ

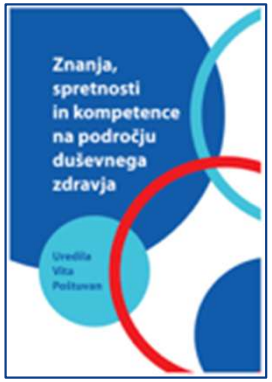


















Promotion, Awareness raising and Work with media

Prevention
- **Universal**
- **Selective**
- **Indicated**

Postvention

Interventions:
- **Public-health**
- **Clinical (mindfulness and CBT based)**

Evaluation and research

Slovene Centre for Suicide Research (2011)

- Globally, suicide is the second leading cause of mortality among young people
- Youth suicide is relatively infrequent compared with that in older age groups
  - Increase of the incidence of suicide in the late teens
  - Higher rates among males
    - Differences due to age and gender vary significantly by countries
  - A major public health concern in many countries

< 14

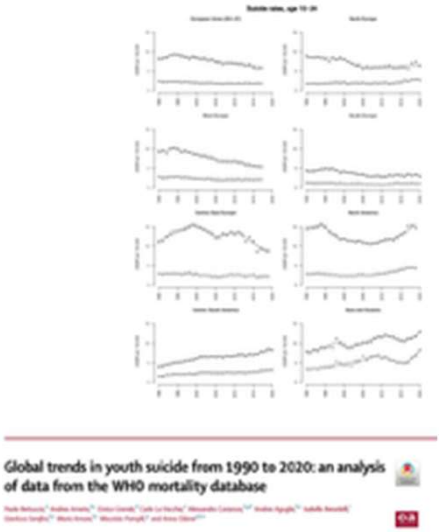
15 – 19

0.6





6.9



Global trends in youth suicide from 1990 to 2020: an analysis of data from the WHO mortality database

Suicide in young people: epidemiological data

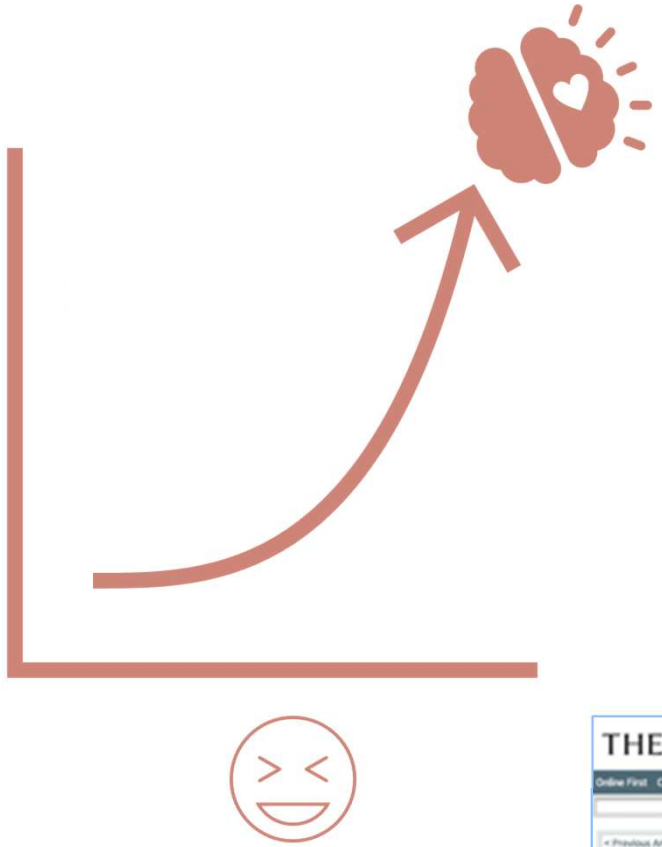


SEYLE PROJECT (2009-2011)

13.000 youth
1.000 in Slovenia









THE LANCET

Online First Current Issue All Issues Special Issues Multimedia Information for Authors

Advanced Search

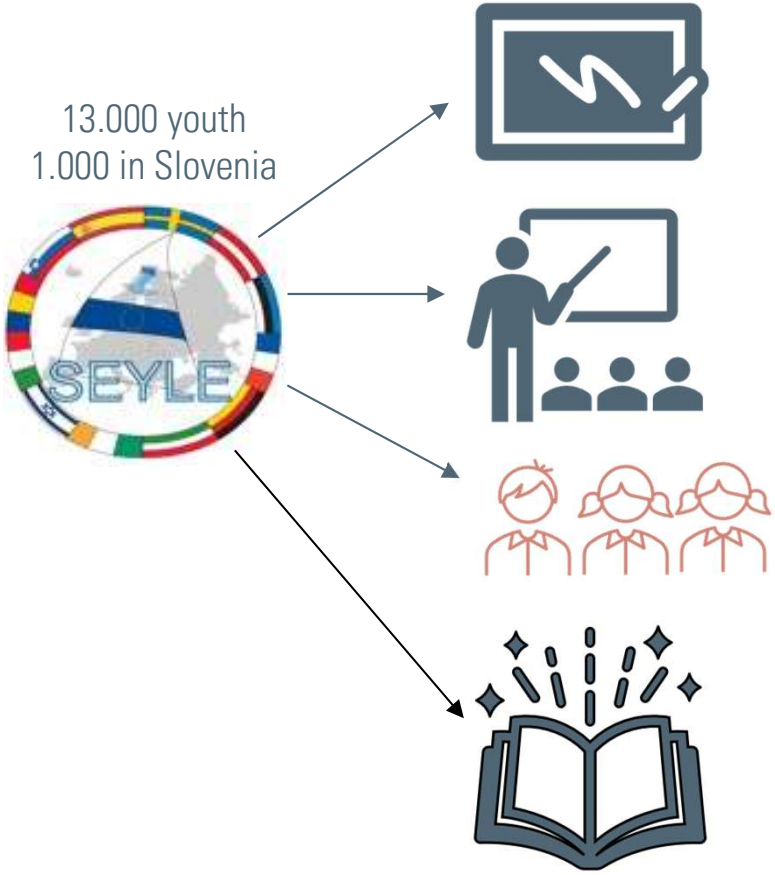
Online First

Articles

School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial

SEYLE PROJECT

13.000 youth
1.000 in Slovenia



- 50% reduction in incident suicide attempts was
- 77 pupils needed to be intervened upon to prevent one new case of suicide attempt or severe suicidal ideation



THE LANCET

Online First Current Issue All Issues Special Issues Multimedia Information for Authors

Advanced Search

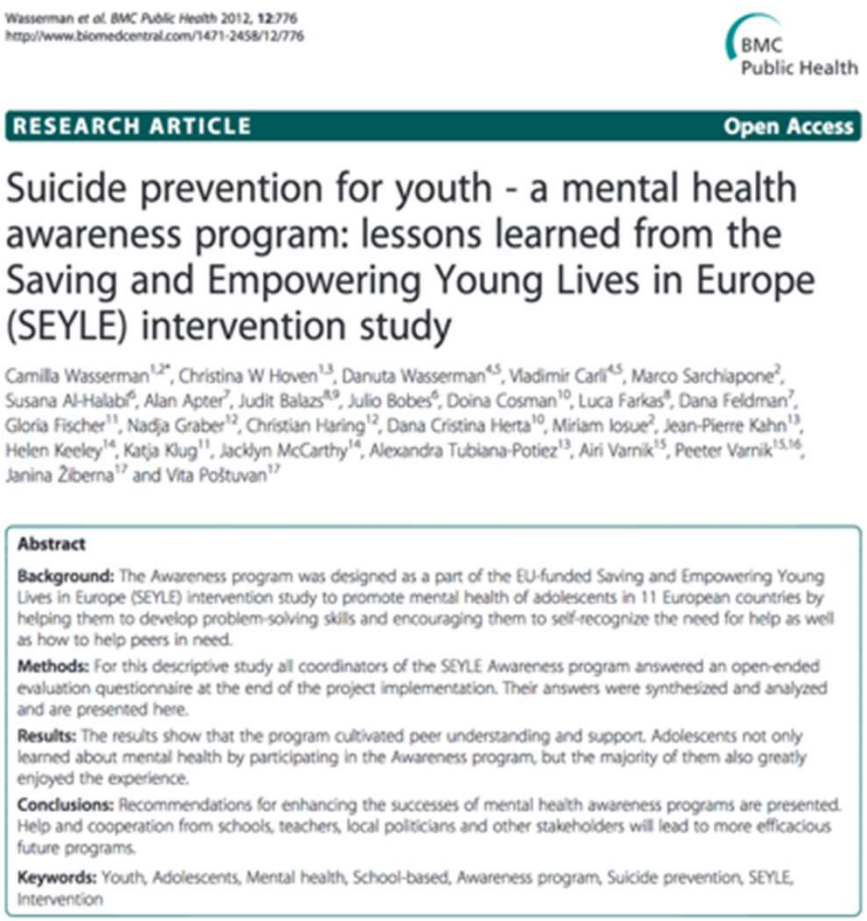
Online First

Articles

School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial

Why workshops succeeded?

Two qualitative studies:



Wasserman et al. BMC Public Health 2012, 12:776
http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/776

BMC Public Health

RESEARCH ARTICLE Open Access

Suicide prevention for youth - a mental health awareness program: lessons learned from the Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) intervention study

Camilla Wasserman[1,2*], Christina W Hoven[1,3], Danuta Wasserman[4,5], Vladimir Carli[4,5], Marco Sarchiapone[2], Susana Al-Halabi[6], Alan Apter[7], Judit Balazs[8,9], Julio Bobes[6], Doina Cosman[10], Luca Farkas[8], Dana Feldman[7], Gloria Fischer[11], Nadja Graber[12], Christian Haring[12], Dana Cristina Herta[10], Miriam Iosue[2], Jean-Pierre Kahn[13], Helen Keeley[14], Katja Klug[11], Jacklyn McCarthy[14], Alexandra Tubiana-Potiez[13], Airi Varnik[15], Peeter Varnik[15,16], Janina Žiberna[17] and Vita Poštuvan[17]

Abstract

Background: The Awareness program was designed as a part of the EU-funded Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) intervention study to promote mental health of adolescents in 11 European countries by helping them to develop problem-solving skills and encouraging them to self-recognize the need for help as well as how to help peers in need.

Methods: For this descriptive study all coordinators of the SEYLE Awareness program answered an open-ended evaluation questionnaire at the end of the project implementation. Their answers were synthesized and analyzed and are presented here.

Results: The results show that the program cultivated peer understanding and support. Adolescents not only learned about mental health by participating in the Awareness program, but the majority of them also greatly enjoyed the experience.

Conclusions: Recommendations for enhancing the successes of mental health awareness programs are presented. Help and cooperation from schools, teachers, local politicians and other stakeholders will lead to more efficacious future programs.

Keywords: Youth, Adolescents, Mental health, School-based, Awareness program, Suicide prevention, SEYLE, Intervention

1st step: Facilitators experiences

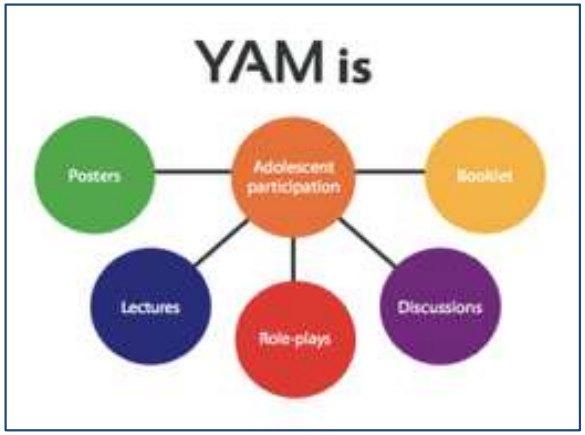
Kids are engaged by **methods and topics** → **enjoying the time together**

RESEARCH ARTICLE

Interactions between youth and mental health professionals: The Youth Aware of Mental health (YAM) program experience

Camilla Wasserman[1,2]*, Vita Postuvan[3], Dana Herta[4], Miriam Iosue[5], Peeter Värnik[6], Vladimir Carli[2,7]





2nd step: kid's experience

The YAM instructor guides the participants but does not present the youth with given formulas on how to solve their problems: **engage with the program in many different ways**

- Cognitive learning through lectures, information in booklet & posters and discussions
- Experiential & emotional learning through role-play

Integrating different ways of growth

Time machine

2009 – 2011

13.000 youth
1.000 in Slovenia

2011 – 2025 – 2028

5.450 youth
4.550 teachers
5.800 parents

Do you get (yourself)?!?

An integrated approach to strengthening primary mental health and prevention of suicidal behavior for adolescents

2024 – 2026

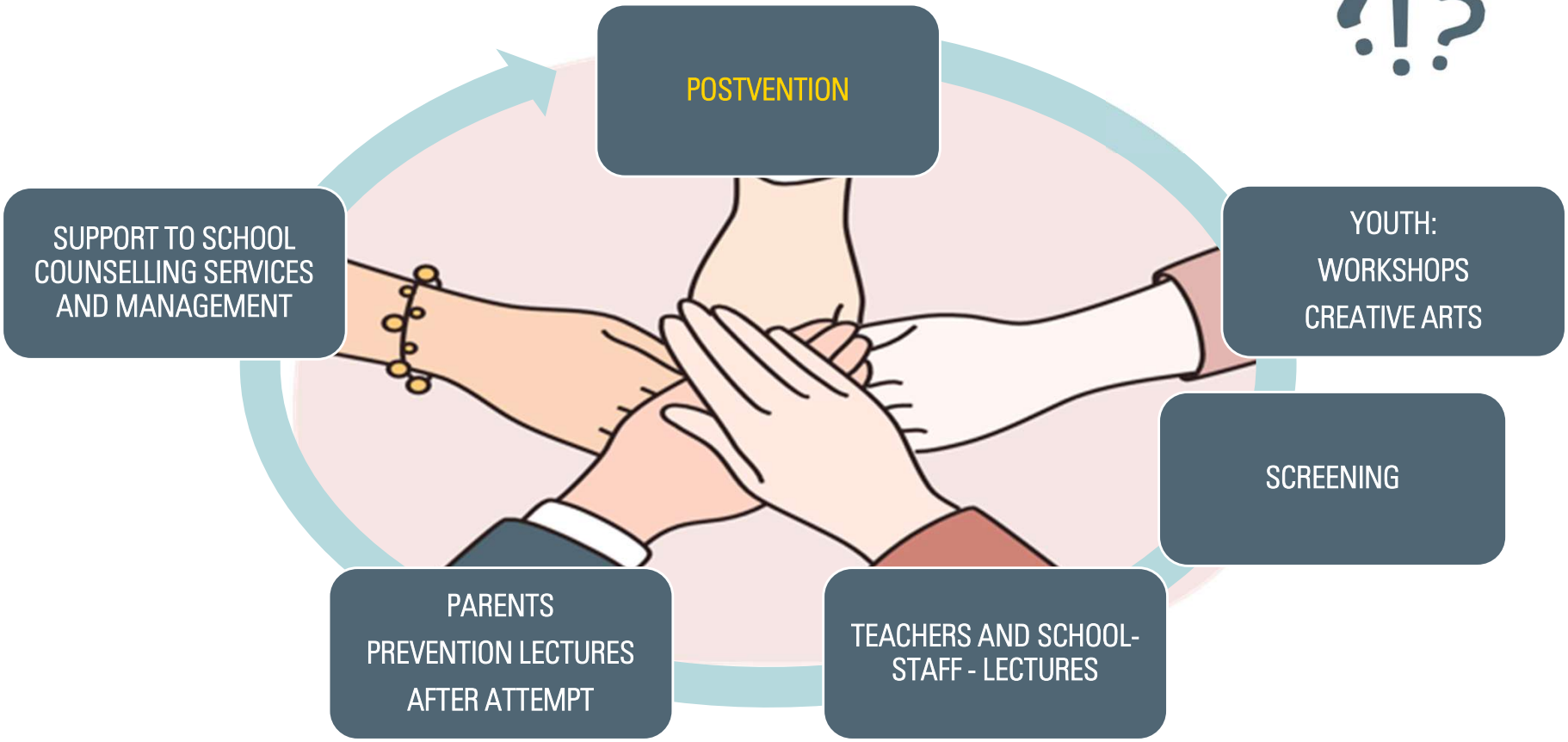
550 professionals
schools, NGO, health, social care

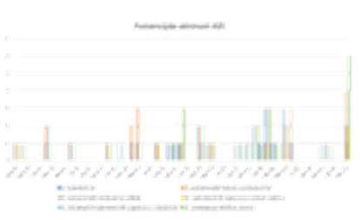
'Cuz I get you!!!

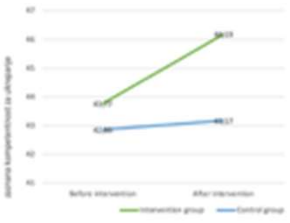
Development of a sustainable network of experts and their skills to prevent suicidal behavior of young people and to deal with the consequences of suicide

NOČ NAČRT ZA OKREVANJE IN ODPORNOST
REPUBLIKA SLOVENIJA MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
Financira Evropska unija NextGenerationEU

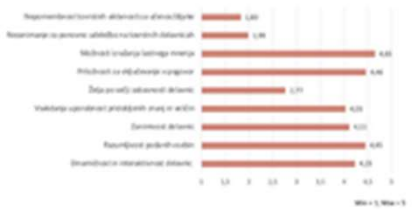
Project components

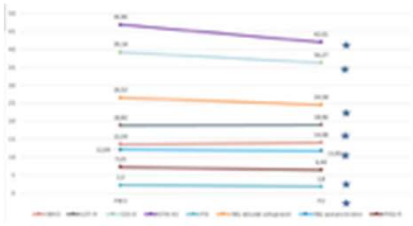












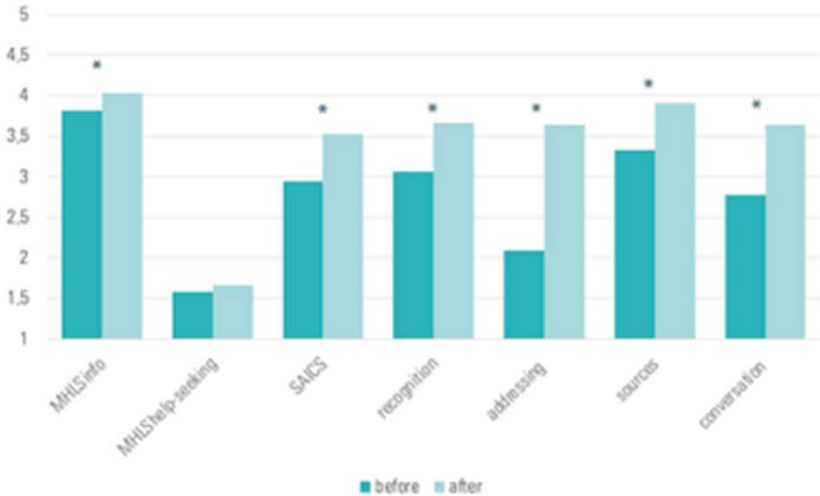
Project Activities

Training of Professional Staff

MODUL 1 (20h): 208 participants from the education sector and 103 from NGOs → workshops with more than 700 adolescents

MODUL 2 (20h): 87 participants from the healthcare sector and 126 from the social welfare

MODUL 3 (10h): 19 participants from the education sector and NGOs



Qualitative Evaluation of Training Modules

Strengthening professional competencies:
- improved competencies for recognising distress and suicidal risk
- greater confidence in communication, referral, and intervention with adolescents

"We ask directly about suicidal thoughts and respond accordingly." (Education sector)

Knowledge transfer into practice:
- training content was directly integrated into everyday professional work
- participants highlighted practical applicability and evidence-based guidance

"The project offers the possibility of systematically acquiring knowledge in working with suicidal adolescents." (Healthcare sector)

Preventive and early-intervention orientation
- stronger focus on prevention, early identification, and reducing stigma
- promotion of mental health support in adolescents' everyday environments

"The programme helps young people recognise distress earlier and seek timely help." (Healthcare sector)

Sustainable system development
- promotion of continuous learning, networking, and dissemination of good practices
- strengthening long-term support structures across sectors

"The project encourages a culture of networking and continuous training." (NGO sector)

Project Activities

Supervision of Professional Staff

- by the end of April 2026, we recorded 158 visits by professionals from the education, 36 from NGOs, 79 from the healthcare, and 112 from the social welfare

Support Centres for Professional Staff







Intersectoral Collaboration

IMPLICATIONS



1. Shared responsibility

Strengthen suicide prevention as a shared responsibility across all sectors, not only specialised services.

2. Prevention in everyday environments

Systematically integrate prevention and early recognition into the everyday settings of young people, especially schools.

3. Better access to specialised services

Improve accessibility and responsiveness of specialised mental health services (reduce waiting times).

4. Training and support for professionals

Strengthen training and ongoing support for all professionals working with young people.

5. Clear roles and effective collaboration

Establish clearer role definitions and more effective mechanisms for intersectoral collaboration.

6. From availability to quality implementation

Shift the focus from the mere availability of interventions toward their high-quality, coordinated implementation in practice.

SWAT: collaboration and connection across sectors

CONCLUSION: youth suicide prevention …



- UNIVERSAL PREVENTION
  - Workshops and engagement of youth on overcoming (suicidal) crisis
  - Increase wellbeing (including economic, and environmental issues), decrease loneliness …
- SELECTIVE PREVENTION
  - Screening + interventions for mental health and behavioural patterns
  - Recognising and responding appropriately to a student in crisis
- INDICATED PREVENTION
  - Specific risk groups (repeated-attempters)
  - Clinical implication (including gatekeepers such as pediatric teams, social-welfare workers …)
- POSTVENTION
  - Support + Copy-cat-prevention



www.zivziv.si vita.postuvan@upr.si



Thank you!

Hvala!

Slovenski center za raziskovanje samomora
Ker (te) štekam
NAČRT ZA OKREVANJE IN ODPORNOST
REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
Financira Evropska unija
NextGenerationEU

Mapiranje hrvatske prevencijske znanosti

2016 — 2026

Sustavna analiza 325 projekata iz tri konsolidirane CroRIS liste



Doc. Dr.sc. Darko Roviš, prof.soc.ped
Teaching Institute for Public Health of Primorsko-goranska County
Faculty of Medicine of University of Rijeka

1st Regional Conference
PREVREG
Building the Foundations of PREVention Science in the REGion
10 - 11 June 2026 Zagreb Croatia

Problem i cilj

Zašto je sustavno mapiranje prevencijske znanosti u RH potrebno

PROBLEM

- Hrvatska prevencijska znanost rasuta je po više CroRIS klasifikacijskih kategorija (Youth, Child, Prevent)
- Ne postoji sistematizirana inventura projekata, voditelja, institucija, financiranja i tematskih linija
- Postojeći pregledi su tematski (npr. samo prevencija ovisnosti) — nedostaje sveobuhvatni pogled

CILJ

- Mapirati institucionalne aktere, tematske linije i metodološke pristupe
- Utvrditi stupanj hrvatskog vlasništva projekata (LEAD / PARTNER)
- Procijeniti metodološku zrelost polja (deskriptivna → intervencijska faza)

Glavno pitanje:

Tko, gdje i kako u Hrvatskoj radi prevencijsku znanost — i kako se to polje razvija?

CroRIS

Hrvatski informacijski sustav znanosti

CroRIS integrira više postojećih informacijskih sustava i aplikacija:

- ❑ Upisnika visokih učilišta,
- ❑ Upisnika znanstvenih organizacija,
- ❑ Evidencije znanstvenih i umjetničkih područja, polja i grana,
- ❑ Hrvatske znanstvene bibliografije (CROSBI),
- ❑ baze projekata Poirot,
- ❑ baze opreme Šestar.
- ❑ i dr.

Sve podatke potrebno je unificirati, obaviti deduplikacije, čišćenje podataka, i svesti na novi model podataka, i sl.

Zašto je korišten u ovoj analizi?

CroRIS omogućuje sustavno pretraživanje projektnih zapisa prema nazivima, ustanovama, istraživačima i povezanim publikacijama

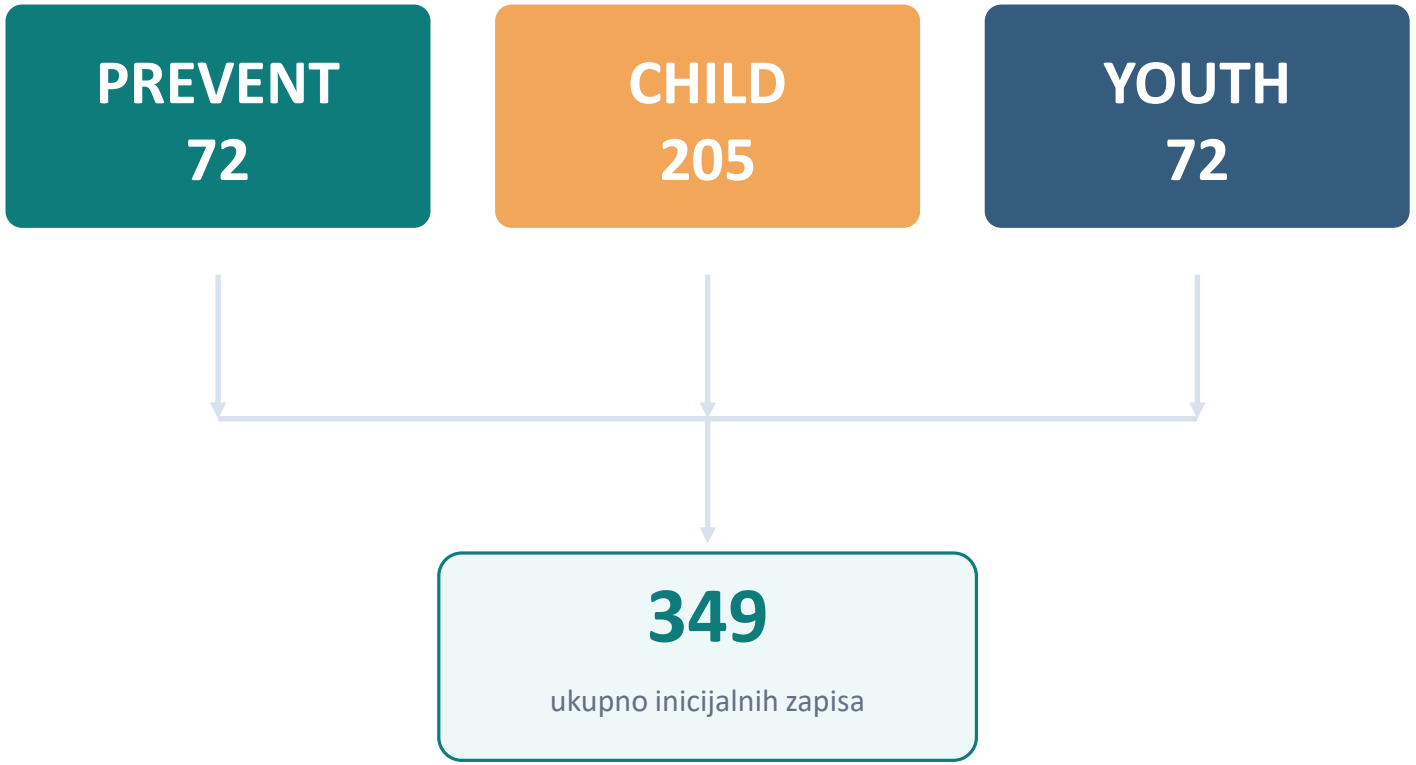
U trenutku provjere CroRIS sadrži:

17 305 projekata • 52 889 osoba • 927 111 publikacija

Korak 1 — CRORIS pretraga projekata

Početna baza nastala je pretraživanjem triju ključnih riječi povezanih s djecom, mladima i prevencijom.

Ključne riječi i broj pronađenih zapisa



Zašto tri riječi?

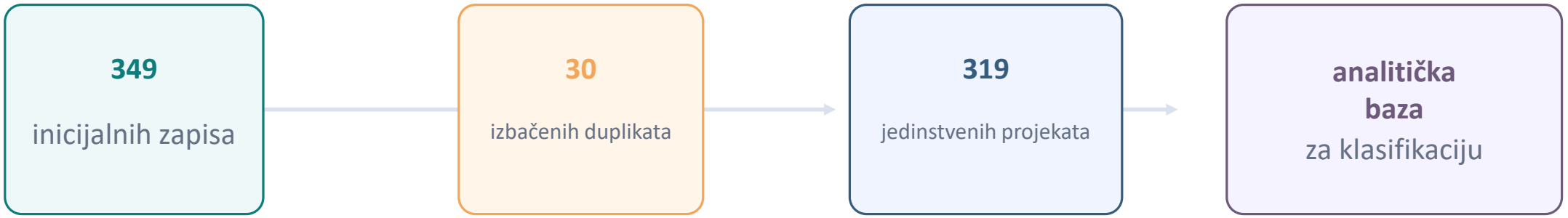
- PREVENT hvata eksplicitne preventivne projekte.
- CHILD širi obuhvat na dječje razvojne i rizične kontekste.
- YOUTH obuhvaća adolescente i mlade, uključujući rizična ponašanja i pozitivni razvoj.

Cilj nije bio širok popis svih projekata o djeci i mladima, nego pronalazak kandidata za užu prevencijsku znanost.

Napomena: riječ “child”, “youth” ili “prevent” nije bila dovoljna za uključivanje u prevencijsku znanost.

Korak 2 — Čišćenje i uklanjanje duplikata

Nakon objedinjavanja pretraga, zapisi su deduplicirani prema nazivu, akronimu i visokoj sadržajnoj podudarnosti.



Kako su prepoznati duplikati?

- isti ili gotovo isti naziv projekta
- isti akronim u hrvatskoj/engleskoj verziji
- vrlo visoka podudarnost naziva i sažetka
- zadržani nastavci po godinama kada predstavljaju zasebne faze/provedbe

Pravila odlučivanja

- zadržan je potpuniji i informativniji zapis
- nije brisan nastavak projekta samo zato što je sličan ranijoj godini
- popis izbačenih duplikata ostavljen je kao trag odluka

Korak 3 — Razdvajanje projekata prema relevantnosti

Svaki jedinstveni projekt klasificiran je prema usklađenosti s užim kriterijima prevencijske znanosti.

Prevencijska znanost — 66

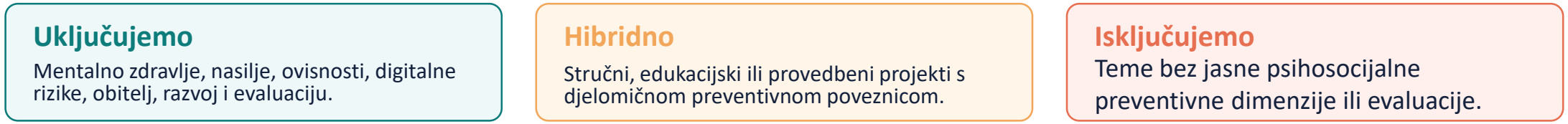
psihosocijalni rizici, zaštitni čimbenici, intervencije, evaluacija

Hibridni ili stručni projekt — 52

edukacijski, kurikularni, provedbeni ili djelomično relevantni projekti

Za isključiti — 201

izvan užeg fokusa: fizičko zdravlje, biomedicina, sport, okoliš, humanistika itd.



Konačna analitička jezgra: 66 projekata klasificiranih kao “Prevencijska znanost”.

Kriteriji uključivanja: uža prevencijska znanost

Uključeni su projekti koji doprinose razumijevanju, prevenciji ili smanjenju psihosocijalnih rizika.

Uključeno

- ❑ mentalno zdravlje, dobrobit, otpornost i socioemocionalni razvoj
- ❑ nasilje, zlostavljanje, viktimizacija, seksualni rizici
- ❑ ovisnosti, kockanje, digitalni rizici i rizična ponašanja
- ❑ obitelj, roditeljstvo, škola, ranjive skupine i javne politike
- ❑ razvoj instrumenata, intervencija, evaluacija i implementacija

Nije uključeno

- ❑ biomedicina, dijagnostika i liječenje bez psihosocijalne komponente
- ❑ prehrana, sport, fizičko zdravlje, alergije i okolišni rizici
- ❑ pravo, jezik, književnost, umjetnost ili opća pedagogija bez preventivne dimenzije
- ❑ rehabilitacijski/klinički fokus na teškoće u razvoju bez preventivne komponente

Izvor: finalna CRORIS baza projekata, N=66

66 projekata prevencijske znanosti

66
projekata u užoj bazi

39
nacionalnih

9
međunarodnih

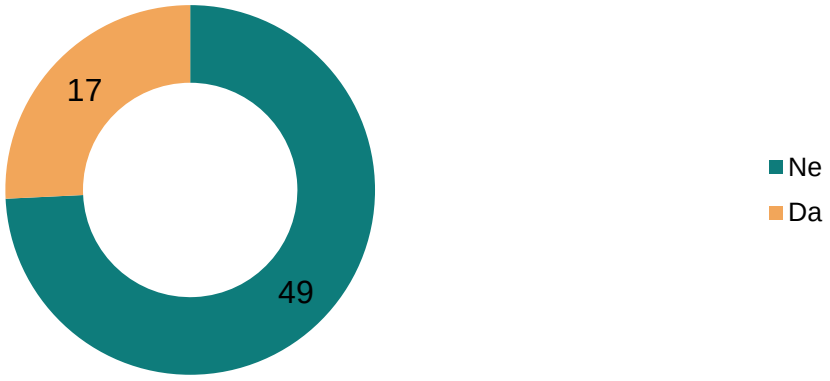
18
nejasan status

17
intervencija/program

Nacionalni / međunarodni status



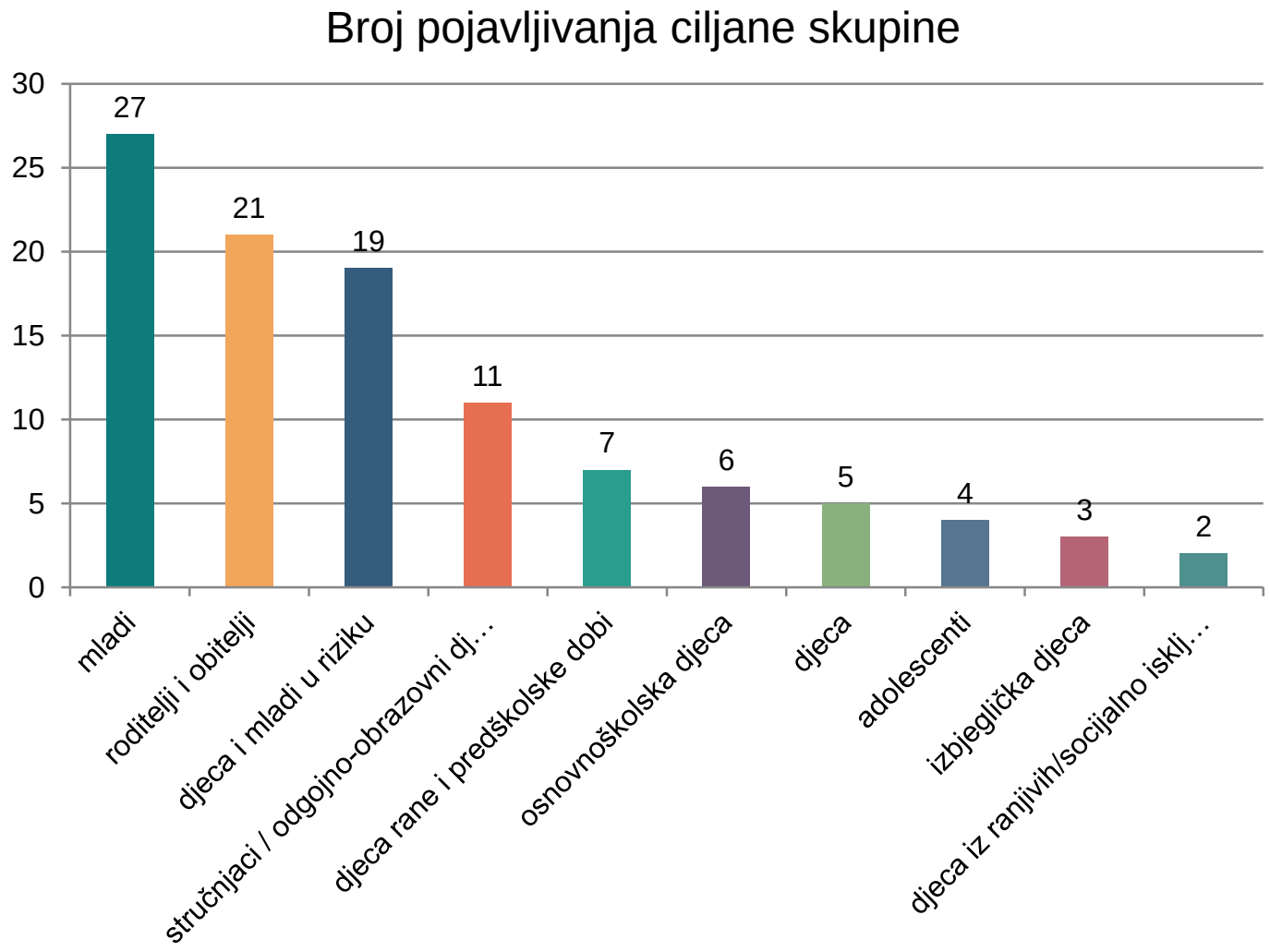
Uključenost intervencije ili programa



Izvor: finalna CRORIS baza projekata, N=66

Dominantne ciljane skupine

Prevencijska znanost je najviše usmjerena na mlade, obitelji i djecu/mlade u riziku.



27

mladi

21

roditelji i obitelji

19

djeca i mladi u riziku

11

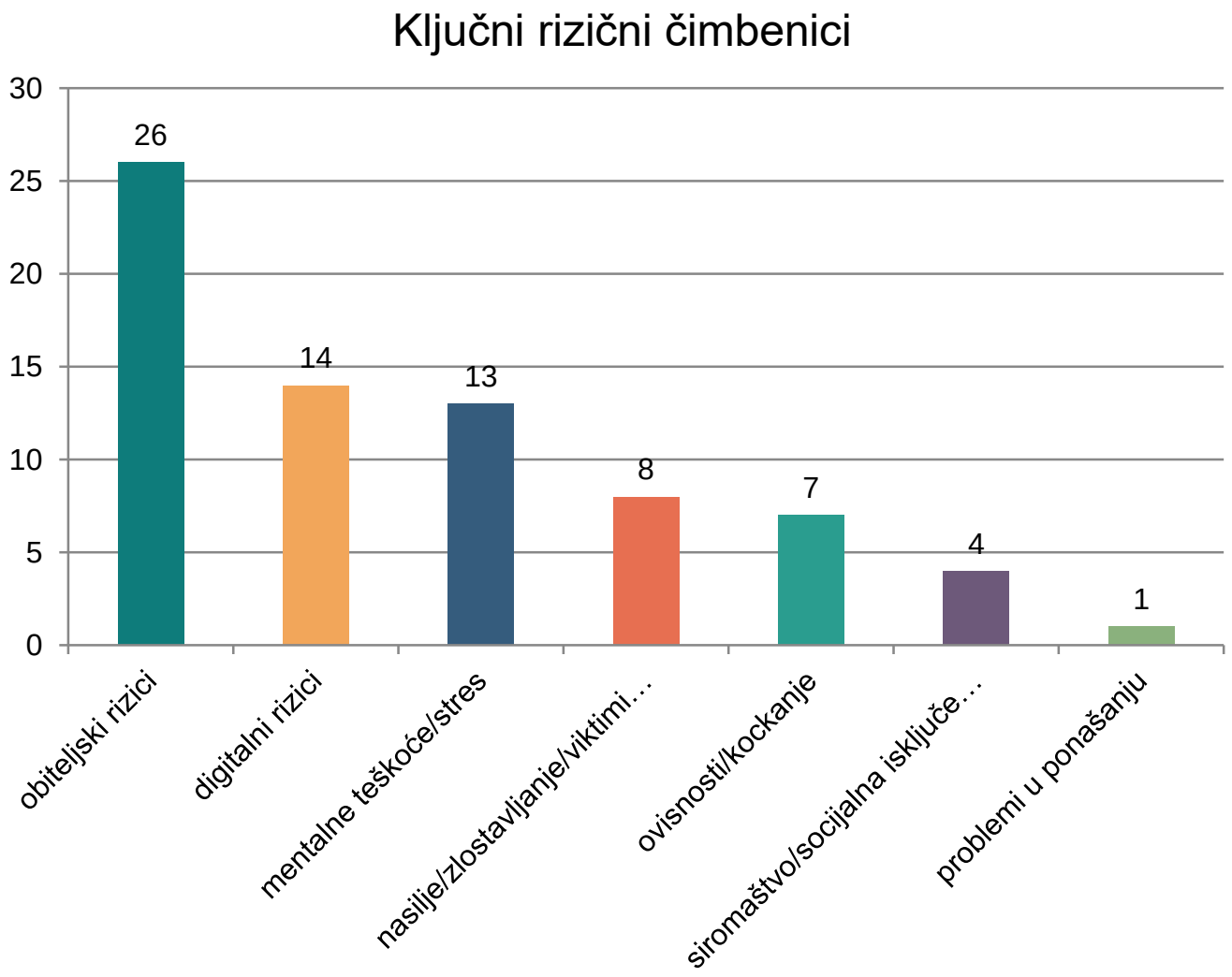
stručnjaci / odgojno-obrazovni djelatnici

Slabije su zastupljene najranjivije specifične skupine: izbjeglička djeca, djeca u alternativnoj skrbi i djeca iz siromašnih obitelji.

Izvor: finalna CRORIS baza projekata, N=66

Koji se rizici najčešće istražuju?

Rizični čimbenici grupiraju se oko obitelji, digitalnog okruženja, mentalnog zdravlja i nasilja.



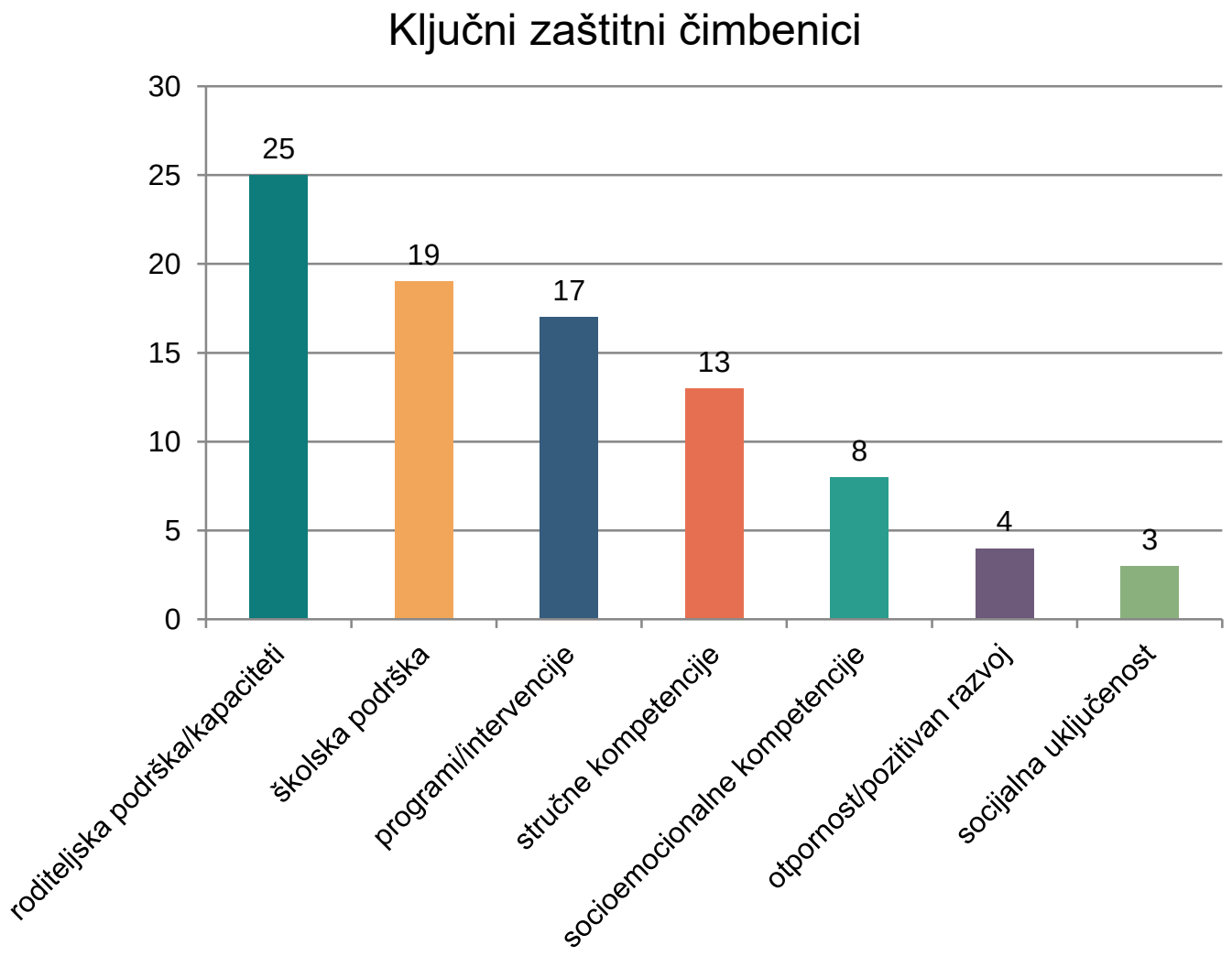
Dominantni obrazac

- obitelj je najčešći kontekst rizika
- digitalno okruženje postaje zasebna preventivna tema
- mentalne teškoće i stres pojavljuju se kao sve važniji okvir
- nasilje, viktimizacija i zlostavljanje čine stabilnu jezgru područja

Izvor: finalna CRORIS baza projekata, N=66

Zaštitni čimbenici

Zaštitni čimbenici najčešće se nalaze u roditeljstvu, školi, programima i kompetencijama stručnjaka.



Dominantni obrazac

- prevencija se najčešće oslanja na odrasle i sustave oko djeteta
- roditeljska podrška i školska podrška čine dva glavna zaštitna okruženja
- programi i intervencije vidljivi su, ali još nisu dominantni

Izvor: finalna CRORIS baza projekata, N=66

Tri tematska klastera

Pojedinačne teme mogu se grupirati u tri šire domene i osam linija razvoja područja.

Psihosocijalni rizici mladih

26 projekata

- Rizična ponašanja, ovisnosti, kockanje i preventivni programi
- Seksualnost mladih, seksualno nasilje i seksualna viktimizacija djece
- Digitalni rizici, online nasilje

Fokus na prepoznavanje i smanjenje rizika.

Razvoj i dobrobit

18 projekata

- Mentalno zdravlje, dobrobit
- Rani razvoj, prijelazi i prilagodba
- Pozitivni razvoj mladih, otpornost i socioemocionalne kompetencije

Pomak prema promociji dobrobiti i zaštitnih čimbenika.

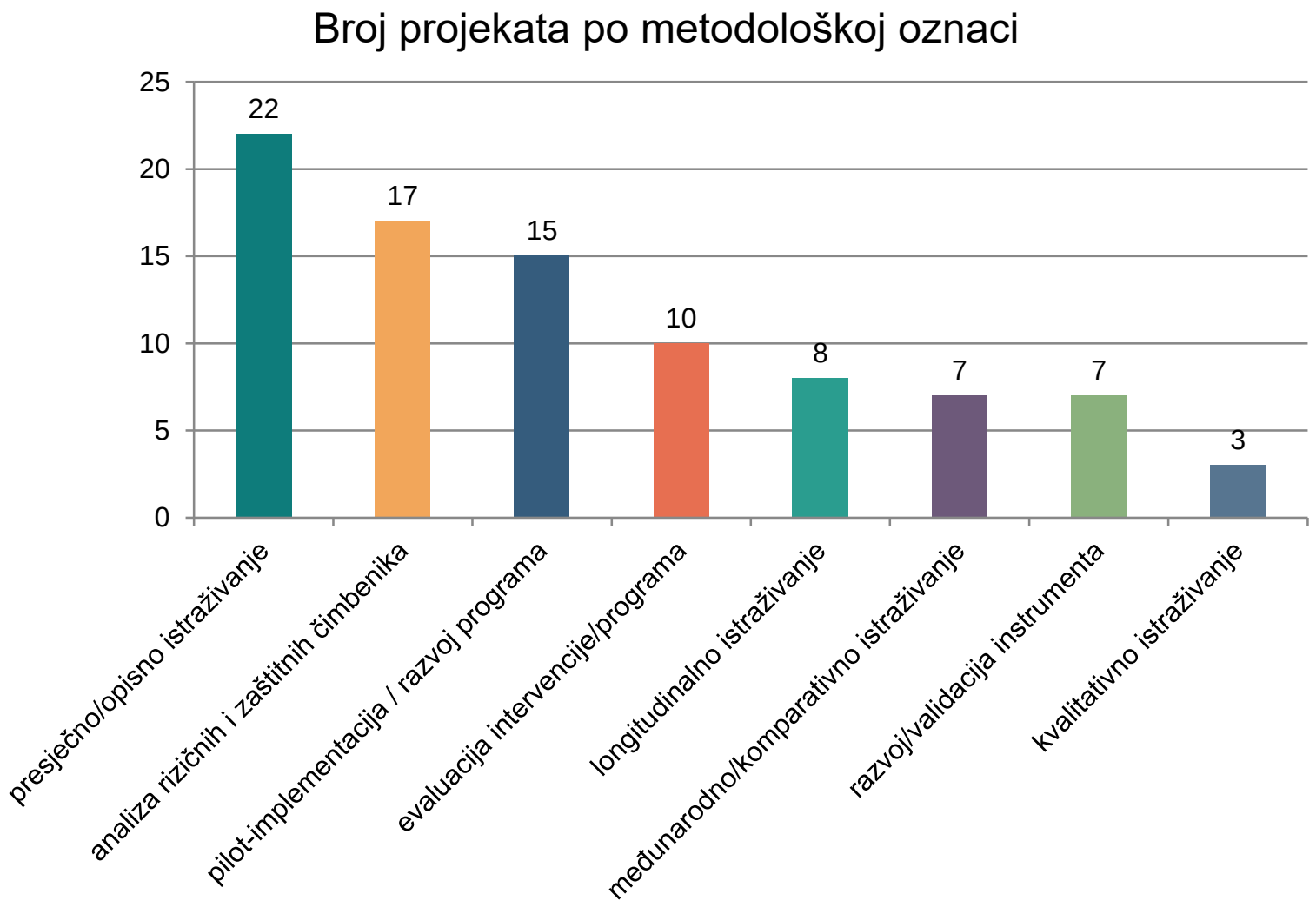
Sustavi podrške

22 projekta

- Djeca i mladi u alternativnoj skrbi, socijalnoj skrbi i obiteljskom riziku
- Migracije, krize i integracija djece izbjeglica

Prevencija se promatra kroz okruženja i sustave.

Metodološki profil: od opisa prema intervencijama

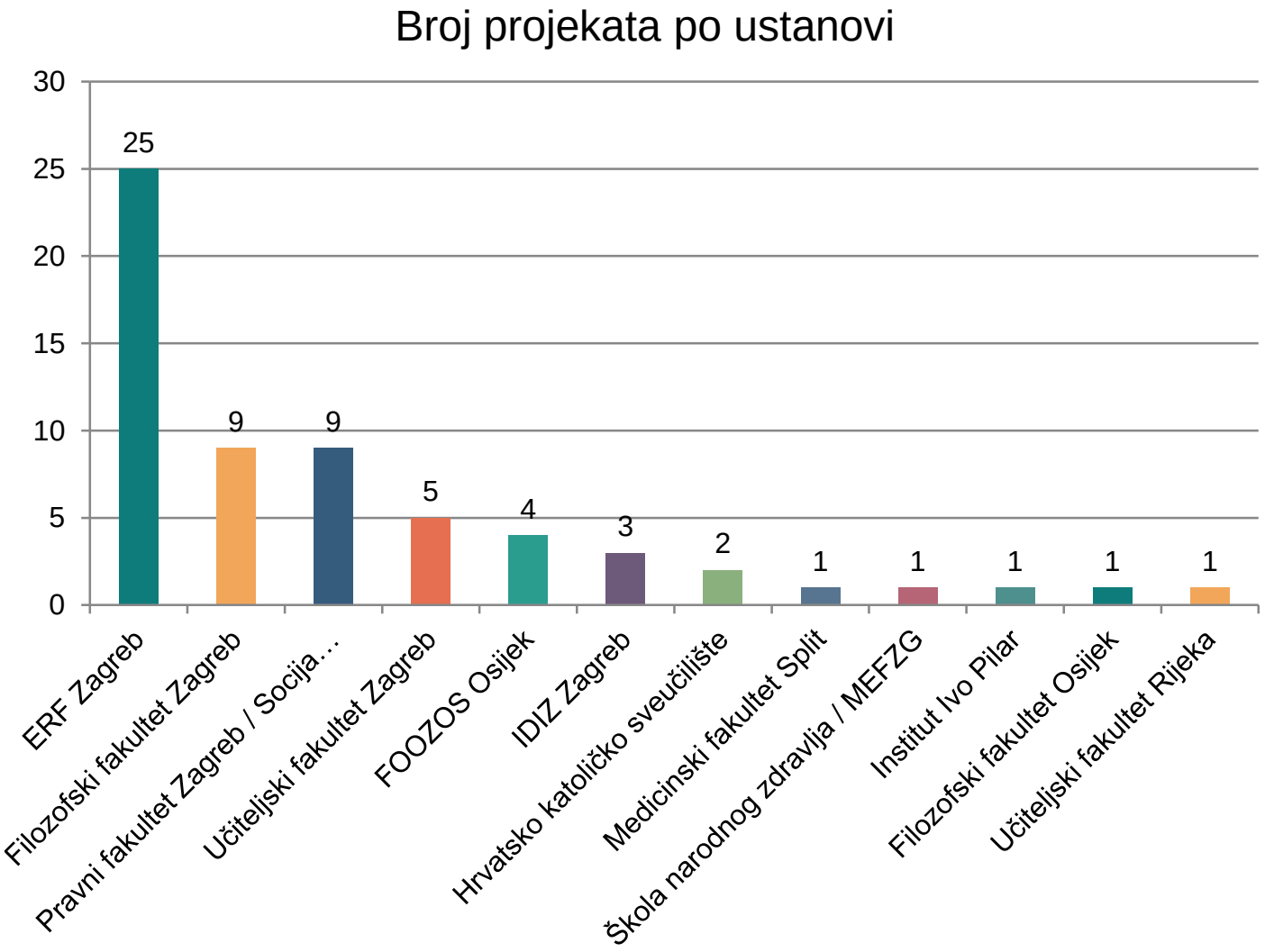


- područje dobro mapira probleme i čimbenike rizika
- manje je projekata s rigoroznom evaluacijom učinaka
- longitudinalni i komparativni dizajni postoje, ali nisu dominantni

Sljedeći razvojni korak: više evaluacijskih, longitudinalnih i implementacijskih projekata.

Tko nosi prevencijsku znanost?

Institucionalno područje ima jasnu jezgru, ali i regionalne doprinose.



25
ERF Zagreb

9
FFZG

9
Pravni / Socijalni rad

5
Učiteljski Zagreb

ERF nosi gotovo 38% projekata

Regionalni doprinosi:
Osijek, Rijeka, Split, Zadar i javni instituti.

Izvor: finalna CRORIS baza projekata, N=66

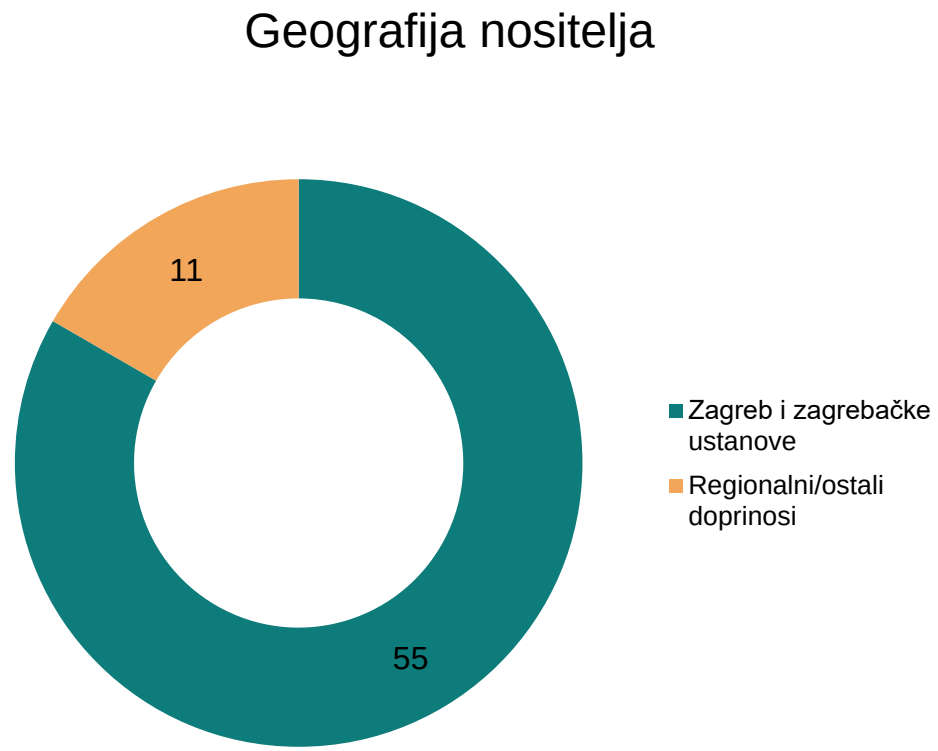
Profili glavnih institucija

Ustanova	N	Dominantni profil
ERF Zagreb	25	ovisnosti, kockanje, nasilje, pozitivan razvoj, instrumenti, intervencije i evaluacije
FF Zagreb	9	seksualnost mladih, viktimizacija, mentalno zdravlje, migracije i socioemocionalni razvoj
Pravni / Socijalni rad	9	obitelj, roditeljstvo, siromaštvo, zlostavljanje, skrb i sustavi zaštite djece
Učiteljski Zagreb	5	rani razvoj, prijelazi, dobrobit, socioemocionalni razvoj i odgojno-obrazovno okruženje
FOOZOS Osijek	4	nasilje, digitalni rizici, pozitivni razvoj mladih, dobrobit i pedagoško okruženje
IDIZ Zagreb	3	mladi, participacija, društvena uključenost, digitalni rizici i europski kontekst
Split/Rijeka/Zadar + ostali	11	-

Izvor: finalna CRORIS baza projekata, N=66

Koncentracija u Zagrebu, ali vidljiv regionalni doprinos

Regionalni doprinosi postoje, ali su manji i uglavnom tematski specijalizirani.



Regionalni profili

Osijek: pedagoško-razvojni i digitalni rizici

Rijeka: mindfulness, dobrobit i rani prijelazi

Split: mentalno zdravlje mladih i razvojno-psihološke teme

Zadar: rani razvojni prediktori

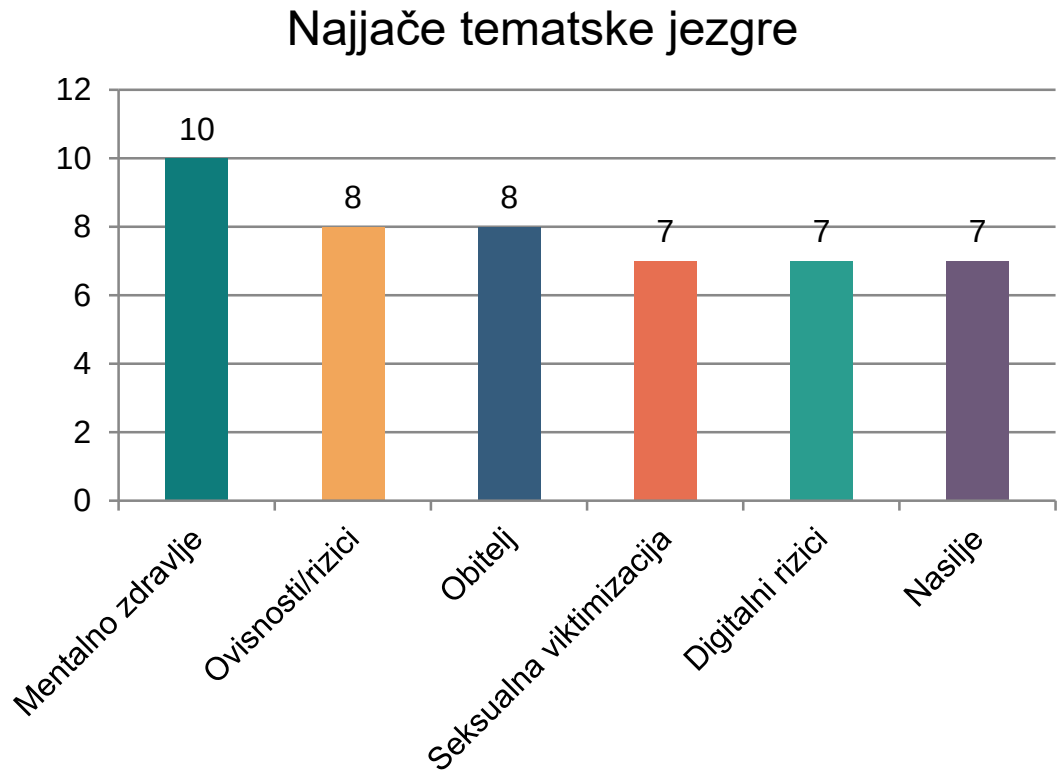
Razvojni izazov: jače nacionalno umrežavanje i međuinstitucijski projekti.

Izvor: finalna CRORIS baza projekata, N=66

Što je već snažno razvijeno?

Područje ima prepoznatljive tematske i institucionalne jezgre.

- jasan fokus na djecu, mlade, obitelj i psihosocijalne rizike
- stabilne teme: mentalno zdravlje, ovisnosti/kockanje, nasilje, digitalni rizici
- snažna jezgra ekspertize na ERF-u, FFZG-u, Pravnom/SCZR-u i Učiteljskom fakultetu
- vidljivi projekti koji povezuju istraživanje, instrumente, intervenciju i evaluaciju



Najveća snaga: područje je tematski jasno profilirano i povezano s praktičnim preventivnim izazovima.

Ključne praznine i razvojne potrebe

Glavni izazov nije nedostatak tema, nego metodološka i implementacijska dubina.

Manje zastupljeno

- rigorozne evaluacije učinaka programa
- eksperimentalni i kvazieksperimentalni dizajni
- dugoročno longitudinalno praćenje
- implementacijska znanost i održivost programa
- standardizirano izvještavanje o dobi, dizajnu i bibliografiji

Metodološki signal

22
presječno/opisno

10
evaluacijsko

8
longitudinalno

17
intervencija/program

7
instrumenti

Područje prelazi iz faze mapiranja rizika prema fazi intervencijske i evaluacijske analize — ali taj prijelaz još nije dovršen.

5 glavnih teza

1 **Institucionalna koncentracija**

ERF Zagreb dominira (~40% verificiranih projekata). Druge institucije imaju specijalizirane uloge.

2 **Dominantno lokalno polje**

LEAD ≈ 75%, PARTNER ≈ 20%, POJEDINAČNO < 5%. Polje se razvija primarno kroz domaće natječaje (HRZZ, Institucionalne..)

3 **Analitička faza**

~50% projekata su empirijska istraživanja čimbenika; samo ~18% razvoj + evaluacija intervencija. Polje u prijelaznoj fazi.

4 **Val 2025-2029**

Najveća koncentracija novih dugotrajnih (4-5 god) longitudinalnih projekata u jednoj godini — metodološki znak sazrijevanja.

5 **8 izraženih linija**

= infrastrukturni temelj polja. Bez njega bila bi rasuta zbirka jednokratnih projekata.

Razvojna agenda za sljedećih 10 godina

Od “što su rizici?” prema “što djeluje, za koga, kada i kako se održivo provodi?”

Evaluacija programa	pouzdano znanje o učinkovitosti preventivnih intervencija
Longitudinalni dizajni	razumijevanje razvojnih putanja i vremenskog slijeda rizika/zaštite
Implementacijska znanost	povezivanje istraživanja, prakse, sustava i održivosti programa
Regionalno umrežavanje	jačanje nacionalne istraživačke infrastrukture i interdisciplinarnosti

Sljedeća faza razvoja treba povezati znanstvenu metodologiju, preventivne programe i sustavnu provedbu.

Hibridni projekti: što nam govore?

Međuprostor između prevencijske znanosti, edukacije, provedbe i javnih politika

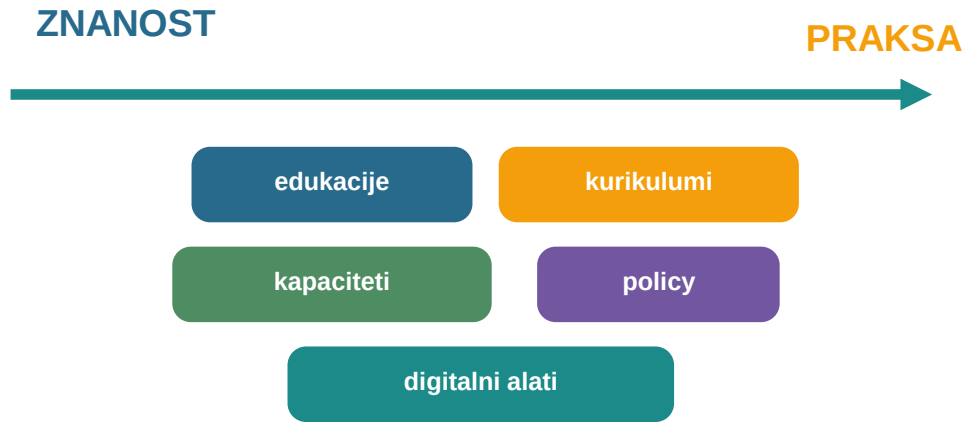
52
hibridna projekta

19
capacity building / edukacije

11
kurikulumi / sadržaji

7
youth policy / participacija

Hibridni projekti čine infrastrukturni sloj prevencijskog područja: ne nose uvijek jasnu znanstvenu evaluaciju, ali stvaraju uvjete za primjenu prevencijskih znanja u obrazovanju, youth-worku, socijalnoj skrbi i javnim politikama.



Najčešće ciljane skupine:

- ❑ učitelji, nastavnici i odgojitelji
- ❑ stručni suradnici
- ❑ youth workeri
- ❑ studenti i budući edukatori
- ❑ roditelji
- ❑ škole i obrazovne ustanove
- ❑ lokalne zajednice
- ❑ donositelji odluka
- ❑ organizacije civilnog društva

Ključne poruke



ZA ISTRAŽIVAČE

- Pomak prema razvoju + evaluaciji intervencija (RCT, kvazi-eksperimenti)
- Korištenje internacionalno usporedivih instrumenata
- Investirati u registraciju i certifikaciju programa (HZJZ EBP baza)

ZA FINANCIJERE
(HRZZ, NPOO, sveučilišta)

- Prioritizirati dugotrajne longitudinalne projekte (4-5+ god) prema modelu UIP-2025 vala
- Specijalni natječaji za implementacijska istraživanja i evaluaciju EBP programa
- Poticati institucionalnu participaciju u Horizon/COST/Erasmus+ konzorcijima

ZA NOSITELJE POLITIKE

- Koristiti postojeću ISCWeB/PYD/HBSC infrastrukturu za nacionalne pokazatelje dobrobiti djece
- Sistematski oslanjati se na HZJZ EBP bazu pri školskim prevencijskim programima
- Investirati u kapacitete za prevencijsku znanost izvan ERF Zagreba (regionalna disperzija)


1st Regional Conference
PREVREG
Building the Foundations of PREVention Science in the REGion
10 - 11
June
2026
Zagreb
Croatia

LINIJA 1

Rizična ponašanja, ovisnosti, kockanje i preventivni programi

Najzrelija linija: od procjene rizika do implementacije i evaluacije preventivnih programa.

Prepoznatljivi projekti — točni nazivi iz tablice

1. ISKORAK - Program za unapređenje procjene i intervencija za djecu i mlade s problemima u ponašanju
2. Kockanje mladih - percepcija stručnjaka pomagačkih profesija
3. Kompetencije stručnjaka pomagačkih profesija u pružanju psihosocijalnih intervencija mladima s problemom ovisnosti o kockanju
4. Znanstvena evaluacija učinka Programa prevencije kockanja mladih „Tko zapravo pobjeđuje?“
5. Istraživanje vršnjačkog nasilja kod djece i mladih grada Zagreba (IVNA-ZG)
6. A Multi-Theory Multi-Method Approach for Preventing and Reducing Radicalization Leading to Violence (MULTIPREV)
7. Implementacija i znanstvena evaluacija programa prevencije bihevioralnih ovisnosti „Alati za moderno doba“
8. Istraživanje usklađenosti programa prevencije ovisnosti s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS)...
9. Predskazatelji rizičnih ponašanja mladih kao polazište za razvoj preventivnih aktivnosti
10. Razvoj metodologije digitalne procjene rizičnih i zaštitnih čimbenika te prevalencije rizičnih ponašanja kao temelja za strateško planiranje prevencije u zajednici (DIGIPREV)
11. Procjena rizičnih i zaštitnih čimbenika u zajednici i rizičnih ponašanja i problema u ponašanju djece i mladih
12. Problemi u ponašanju djece školske dobi: Uloga izvršnih funkcija, individualnih, obiteljskih i genetskih čimbenika (ECLAT)

Nositelji / jezgra

ERF Zagreb 10/12 (FFOS, IDIS)

Procjena kontinuiteta



Vrlo jaka linija

Ključna obilježja

- ponavljanje nositelja i teme
- jasan lanac: rizici → program → evaluacija
- naglašeni instrumenti i standardi kvalitete

Poruka

Najbliže klasičnom modelu prevencijske znanosti: rizici → program → implementacija → evaluacija.

LINIJA 2

Djeca i mladi u alternativnoj skrbi, socijalnoj skrbi i obiteljskom riziku

Selektivna i indicirana prevencija za djecu, mlade i obitelji u visokorizičnim okolnostima.

Prepoznatljivi projekti — točni nazivi iz tablice

1. Evaluacija programa 'Priprema za izlazak iz skrbi' i usluge osobnih mentora
2. NAVIGATE: Život mladih nakon izlaska iz skrbi - longitudinalno istraživanje otpornosti i ranjivosti
3. Proces izlaska djece i mladih iz alternativne skrbi u RH - stanje i izazovi
4. Razvoj instrumenta za procjenu fenomenologije problema u ponašanju djece u sustavu socijalne skrbi
5. STIGMA SKRB - Stigmatizacija djece i roditelja u sustavu alternativne skrbi u Hrvatskoj
6. Rad roditelja, ekonomske teškoće obitelji i dobrobit roditelja i djece
7. Prilika za promjenu: novi pristup analizi provedbe mjera zaštite djece u visokom riziku (PZPPROJEKT)
8. Povećanje roditeljskih kompetencija roditelja djece s ADHD-om: Evaluacija treninga
9. Istraživanje roditeljskih kapaciteta za promjenu i podršku djetetu s problemima mentalnog zdravlja
10. I jednaki i različiti - unapređivanje podrške za posvojiteljske obitelji s djecom predškolske i rane školske dobi
11. Dobrobit djeteta u kontekstu obitelji
12. Dječje siromaštvo i strategije nošenja sa siromaštvom kućanstva u Hrvatskoj
13. Multi-Sectoral Responses to Child Abuse and Neglect in Europe: Incidence and Trends (EuroCAN)

Nositelji / jezgra

ERF Zagreb (6) + Pravni fakultet / Studijski centar socijalnog rada (5)

Procjena kontinuiteta



Vrlo jaka linija

Ključna obilježja

- kontinuitet ciljane skupine
- obiteljski i sustavni rizici
- evaluacija i podrška u skrbi

Povezuje prevenciju, socijalnu skrb, obiteljske rizike, izlazak iz skrbi i sustave podrške.

LINIJA 3

Seksualnost mladih, seksualno nasilje i seksualna viktimizacija djece

Koherentna linija koja spaja razvojne, digitalne i viktimizacijske aspekte seksualnosti.

Prepoznatljivi projekti — točni nazivi iz tablice

1. Intimnost i seksualnost mladih u doba epidemije bolesti COVID-19: promjene u komunikaciji i ponašanju (InSeCo2)
2. Nasilje u mladenačkim vezama kod srednjoškolaca Grada Zagreba i Zagrebačke županije
3. Precursors of youth's sexual and romantic relationships (PRESAJ)
4. Priroda i odrednice sekstinga među adolescentima i mladima: kros-kulturalno istraživanja (SextYouth)
5. Seksualno zlostavljanje djece: Znanje, stavovi i spremnost na reagiranje stručnjaka, studenata i javnosti
6. Seksualno zlostavljanje djece u Republici Hrvatskoj: fenomenološke i etiološke perspektive
7. Seksualna viktimizacija djece

Nositelji / jezgra

FFZG (3) + ERF Zagreb (3)

Procjena kontinuiteta



Ključna obilježja

- više projekata oko seksualnosti, nasilja i zaštite djece
- povezuje offline i digitalne oblike rizika
- relevantno za prevenciju nasilja i zaštitu djece

Poruka

Povezuje seksualni razvoj mladih, digitalne rizike i zaštitu djece od seksualne viktimizacije.

LINIJA 4

Digitalni rizici, online nasilje

Novija transverzalna linija: digitalno okruženje kao kontekst rizika i kao alat prevencije.

Prepoznatljivi projekti — točni nazivi iz tablice

1. Digitalna platforma za prevenciju i intervenciju za probleme mentalnog zdravlja (IRI DIPLEE)
2. Mladi i nasilje na internetu: potencijal za prevenciju i razvoj odgovornog ponašanja
3. Utjecaj okoline na razvoj djeteta: povezanost upotrebe digitalne tehnologije, obiteljskog literarnog okruženja te fizičke aktivnosti s dobrobiti djeteta u ranoj školskoj dobi (DigiLitA)
4. Sreća nije u stvarima: uloga medija, roditelja i vršnjaka u oblikovanju materijalizma kod djece
5. Subjektivna dobrobit djece u hrvatskoj: iskustva i rizici digitalnog djetinjstva tijekom covid 19 pandemije
6. Opasnosti i izazovi interneta i društvenih mreža za djecu i mlade (2023)
7. Opasnosti i izazovi interneta i društvenih mreža za djecu i mlade (2022)
8. Digitalna tehnologija u obitelji: obrasci ponašanja i učinci na razvoj djece

Nositelji / jezgra

ERF (2) + FOOZOS (2) + HKS (2)

Procjena kontinuiteta

Jaka linija

Ključna obilježja

- online nasilje i društvene mreže
- digitalno djetinjstvo
- digitalni alati i procjena

Poruka

Digitalni rizici sve više povezuju nasilje, seksualnost, mentalno zdravlje, obitelj i metodologiju procjene.

LINIJA 5

Mentalno zdravlje, dobrobit

Široko polje koje povezuje mentalno zdravlje i dobrobit djece i mladih, COVID-19, krize i digitalno djetinjstvo.

Prepoznatljivi projekti — točni nazivi iz tablice

1. Gene Environment interactions in Mental health trajectories of Youth (Youth-GEMs)
2. Promicanje zdravstvene pismenosti u djece i mladih (PromoLit)
3. Dobrobit mladih i strukture potpore prije, tijekom i nakon COVID-19 pandemije (YO-VID22)
4. Subjektivna dobrobit djece u Hrvatskoj
5. Subjektivna dobrobit djece nakon kriznih događaja
6. Pedagoški aspekti promicanja mentalnog zdravlja djece i mladih
7. Neurodevelopmental Optimal-Predictors, Risk factors, and Intervention from a Systems approach to Maladjustment in Children (Neo-PRISM-C)
8. Istraživanje učinkovitosti mobilne mindfulness aplikacije za djecu

Nositelji / jezgra

Pravni Fakultet ZG (2) + FFZG/Split/Rijeka + učiteljski fakulteti + HKS + Medicinski fakultet Split, ŠNZ

Procjena kontinuiteta



Ključna obilježja

- dobrobit djece i mladih
- krize i COVID-19
- mentalno zdravlje i rana intervencija

Poruka

Mentalno zdravlje i dobrobit postaju krovna tema, ali su institucionalno i metodološki raspršeni.

LINIJA 6

Migracije, krize i integracija djece izbjeglica

Manja, ali jasna linija s interkulturalnim, školskim i kriznim fokusom.

Prepoznatljivi projekti — točni nazivi iz tablice

1. PROMoting youth Involvement and Social Engagement: Opportunities and challenges for 'conflicted' young people across Europe (PROMISE)

2. Uloga izvannastavnih glazbenih aktivnosti u socijalnoj uključenosti romske djece

3. Provjera modela integracije djece izbjeglica u osnovnim školama u Hrvatskoj - nastavak istraživanja

4. Izazovi integracije djece izbjeglica u osnovnim školama: proširenje projekta IRCiS

5. Integracija djece izbjeglica u školama: istraživanje efikasnosti školskih intervencija u izgradnji pozitivnih međugrupnih odnosa djece-izbjeglica i domicilne djece u Hrvatskoj

6. Inkluzivnost i otpornost djece i mladih

Nositelji / jezgra

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu (3)

Procjena kontinuiteta



Srednje jaka linija

Ključna obilježja

- izbjeglička i migrantska djeca
- školska integracija
- socijalna uključenost i krize

Poruka

Pokazuje razvoj prevencijske znanosti prema integraciji, krizama, ranjivim skupinama i školskim intervencijama.

LINIJA 7

Rani razvoj, prijelazi

Razvojni klaster koji prevenciju pomiče prema ranom djetinjstvu, vrtiću i školskim prijelazima.

Prepoznatljivi projekti — točni nazivi iz tablice

1. Učinak integriranih glazbenih aktivnosti na razvoj glazbenih sposobnosti i dobrobiti djece predškolske dobi u vremenu pandemije

2. Samoprocjena kompetencija studenata odgojiteljskog i učiteljskog studija za suradnju s roditeljima

3. Prilagodba u dječjem vrtiću: Unapređenje odgojno-obrazovne prakse kao facilitatora ranih prijelaza i dobrobiti djece (Adjust_Well)

4. Modeli odgovora na odgojno-obrazovne potrebe djece izložene riziku socijalne isključenosti u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja

5. Konstrukcija upitnika za procjenu emocionalne kompetencije djece

6. Kako bez suza u dječji vrtić i osnovnu školu – Podrška socio-emocionalnu dobrobiti djece tijekom prijelaza i prilagodbe

7. Interesi djece rane dobi: razvojna i klinička perspektiva

8. Dobrobit djece u prijelaznim životnim periodima: empirijska provjera ekološko-dinamičkog modela

Nositelji / jezgra

Učiteljski fakultetiZagreb (3) + FFZG (2) + Učiteljski fakulteti Rijka + FOOZOS + ERF

Procjena kontinuiteta

Razvojni klaster

Ključna obilježja

- rani razvoj i predškolska dob
- prijelazi i prilagodba
- socioemocionalne kompetencije

Poruka

Prevencija počinje ranije: u obitelji, vrtiću, predškolskoj dobi i prijelazu u školu.

LINIJA 8

Pozitivni razvoj mladih, otpornost i socioemocionalna dobrobit i učenje

Manja, ali strateški važna linija koja pomiče fokus s rizika na snage i zaštitne čimbenike.

Prepoznatljivi projekti — točni nazivi iz tablice

1. Pozitivan razvoj adolescenata u Hrvatskoj (PRAG-HR)
2. Testiranje 5C modela pozitivnog razvoja mladih: tradicionalno i digitalno mobilno mjerenje - DOK (P.R.O.T.E.C.T.)
3. Potencijal socijalno-emocionalnog učenja u jačanju pedagoških preventivnih kapaciteta škola (SELPREP)
4. Vrline i snage djece i adolescenata osnovnoškolske dobi
5. Inkluzivnost i otpornost djece i mladih

Nositelji / jezgra

ERF (3) + FOOZOS + Učiteljski Fakultet Zgreb

Procjena kontinuiteta



Manja strateška linija

Ključna obilježja

- pozitivni razvoj mladih
- otpornost i snage
- socioemocionalno učenje

Poruka

Potencijano rastući sektor. Pokazuje zrelost područja: prevencija nije samo smanjenje rizika, nego i razvoj snaga.

Institucionalni obrazac: jezgre i širenje područja

Nositelji pokazuju da prevencijska znanost u RH ima jasne centre ekspertize, ali i rastuću regionalnu i interdisciplinarnu mrežu.

Tri snažne jezgre

ERF Zagreb

Najjača jezgra: ovisnosti, kockanje, problemi u ponašanju, razvoj instrumenata, preventivni programi i evaluacija.

Regionalno i tematsko širenje

Pravni fakultet / socijalni rad

Socijalno-zaštitna dimenzija: alternativna skrb, obiteljski rizici, siromaštvo, dobrobit i zaštita djece.

Filozofski fakultet Zagreb

Razvojno-psihološki, sociološki i interkulturni doprinos: seksualnost, migracije, dobrobit i emocionalne kompetencije.

širenje prema obrazovnim, zdravstvenim, regionalnim i istraživačkim ustanovama

Učiteljski fakulteti + FOOZOS

Rani razvoj, prijelazi, pedagoški preventivni kapaciteti, socioemocionalna dobrobit i digitalni rizici u obrazovanju.

Regionalni FF-ovi

Split, Rijeka, Zadar i Osijek doprinose mentalnom zdravlju, dobrobiti, ranom razvoju i razvojno-psihološkim temama.

Instituti

IDIZ i Ivo Pilar donose sociološki, policy i krizni kontekst: mladi, radikalizacija, obitelj i radno-ekonomski rizici.

Medicina / javno zdravstvo

Mentalno zdravlje i zdravstvena pismenost ulaze u prevencijsku znanost kroz interdisciplinarne projekte.

Područje nije homogeno; jezgra je u Zagrebu, ali se nove teme sve više razvijaju kroz više ustanova.

Što nositelji govore o zrelosti istraživačkih linija?

Stupanj koncentracije nositelja pokazuje gdje je područje najzrelije, a gdje je još u fazi mrežnog širenja.

1. Koncentrirane linije

Najzreliji kontinuitet

- rizična ponašanja, ovisnosti i kockanje
- pozitivni razvoj mladih i SEL

Dominira ERF Zagreb. Vidljiv je puni lanac prevencijske znanosti: rizici → instrumenti → programi → evaluacija.

2. Mrežne / dvojezgrene linije

Više stabilnih jezgri

- alternativna skrb, obiteljski rizici i zaštita djece
- seksualnost mladih i seksualna viktimizacija

Nositelji su ERF, Pravni fakultet / socijalni rad i FFZG. Linije su tematski jasne, ali institucionalno podijeljene.

3. Raspršene i transverzalne linije

Nove i šire teme

- mentalno zdravlje i dobrobit
- digitalni rizici
- rani razvoj i prijelazi
- migracije i krize

Raspršene su kroz više sveučilišta, instituta i regionalnih centara.

od stabilne institucionalne jezgre prema interdisciplinarnoj mreži

Hrvatska prevencijska znanost ima prepoznatljive institucionalne jezgre, ali daljnji razvoj ovisi o jačem međuinstitucijskom povezivanju, regionalnom širenju te spajanju istraživanja rizika s evaluacijom i implementacijom preventivnih programa.



Institute for Educational Research
Belgrade, Serbia

Prevention Research in Serbia:

A Systematic Analysis of Original Scientific Articles and Doctoral Dissertations

✉ Ana Radanović
stojkovic.anci@gmail.com
✉ Marina Kovačević Lepojević
marina.lepojevic@gmail.com

June, 2026

Aims



Interdisciplinary field focused on preventing behavioral, mental health, and social problems before they occur



Mapping scientific production - essential for understanding the maturity and direction of the field



Despite growing interest in prevention-related topics, a comprehensive overview of prevention science research in Serbia is lacking



The present study provides a systematic analysis of prevention research conducted in Serbia from 2016 to 2026



Findings may inform future research priorities, policy development, and capacity building in prevention science

Methodology

- Original scientific articles

(international Web of Science and SCOPUS)

- Doctoral dissertations

(national NaRDuS database)

- PRISMA-ScR guidelines
- Coding conducted independently

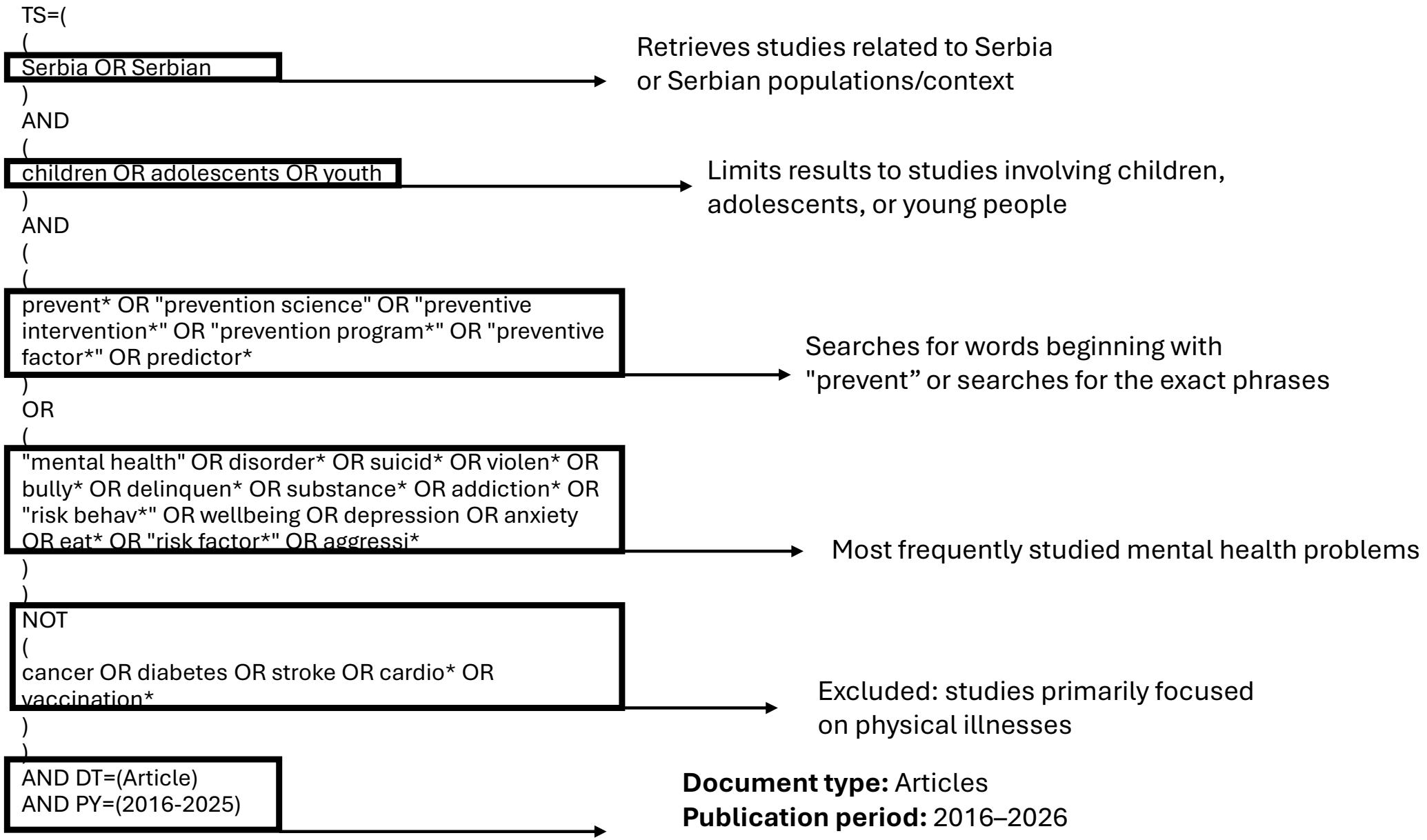
by two researchers

ResearchRabbit™

rayyan

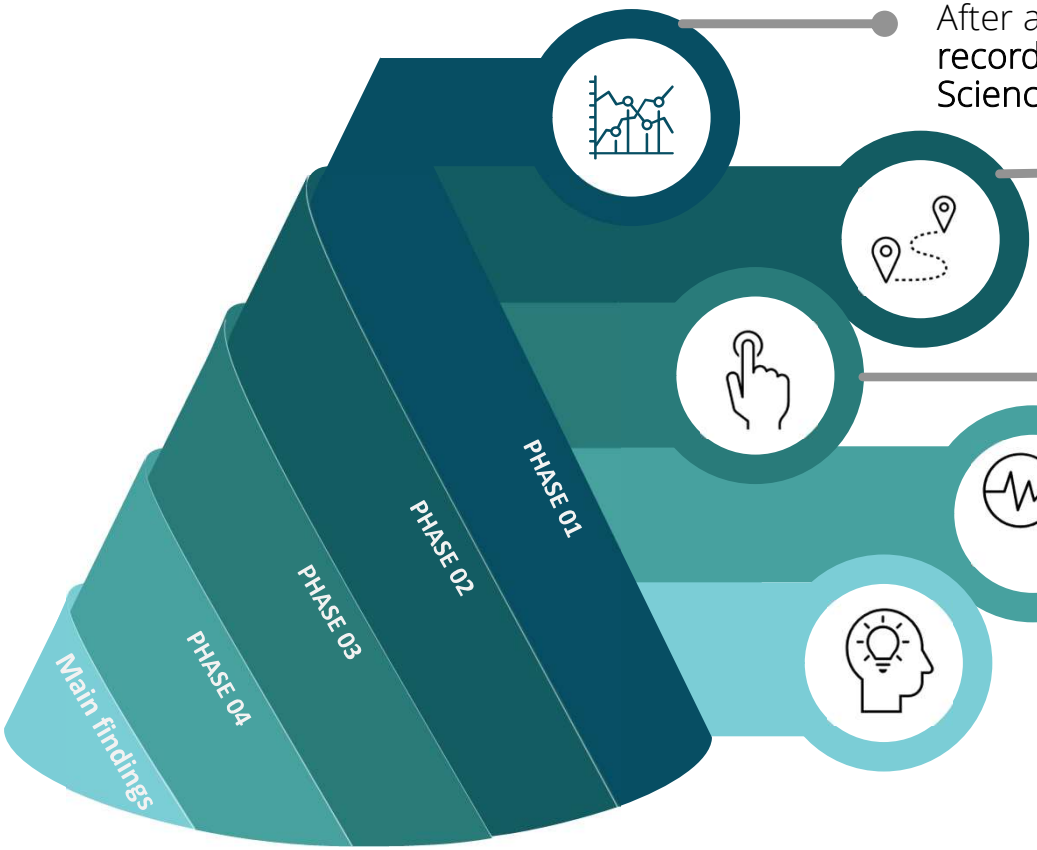
zotero

Original scientific articles



Original scientific articles: results

PROCEDURE



Phase 01 – Identification

After applying the search strategy, 293 records were retrieved from Web of Science and 411 from Scopus.

Phase 02 – Duplicates

Duplicate records were identified and removed (n = 15)

Phase 03 – Screening

The remaining **689 records** were screened
Studies were excluded based on **topic relevance, study design, sample age, outcomes, publication timeframe, and non-Serbian context**
A total of **127 studies** were retained for analysis

Phase 04 – Data Analysis

Analysis of **research themes**, **sample characteristics**, **research design, statistical methods**, **publication year, scientific journal, citation patterns**

🧹 did not address prevention-related topics

🧹 did not include empirical data

🧹 inappropriate study designs (e.g. validation study)

🧹 focused on populations outside the predefined scope of the review

🧹 additional criteria:

❌ severe neurological or medical conditions

❌ intellectual and developmental disabilities

❌ migrant or refugee populations

❌ other narrowly defined clinical or minority-specific populations

Reasons for exclusion

391 study excluded for WRONG TOPIC

98 study excluded for WRONG DESIGN

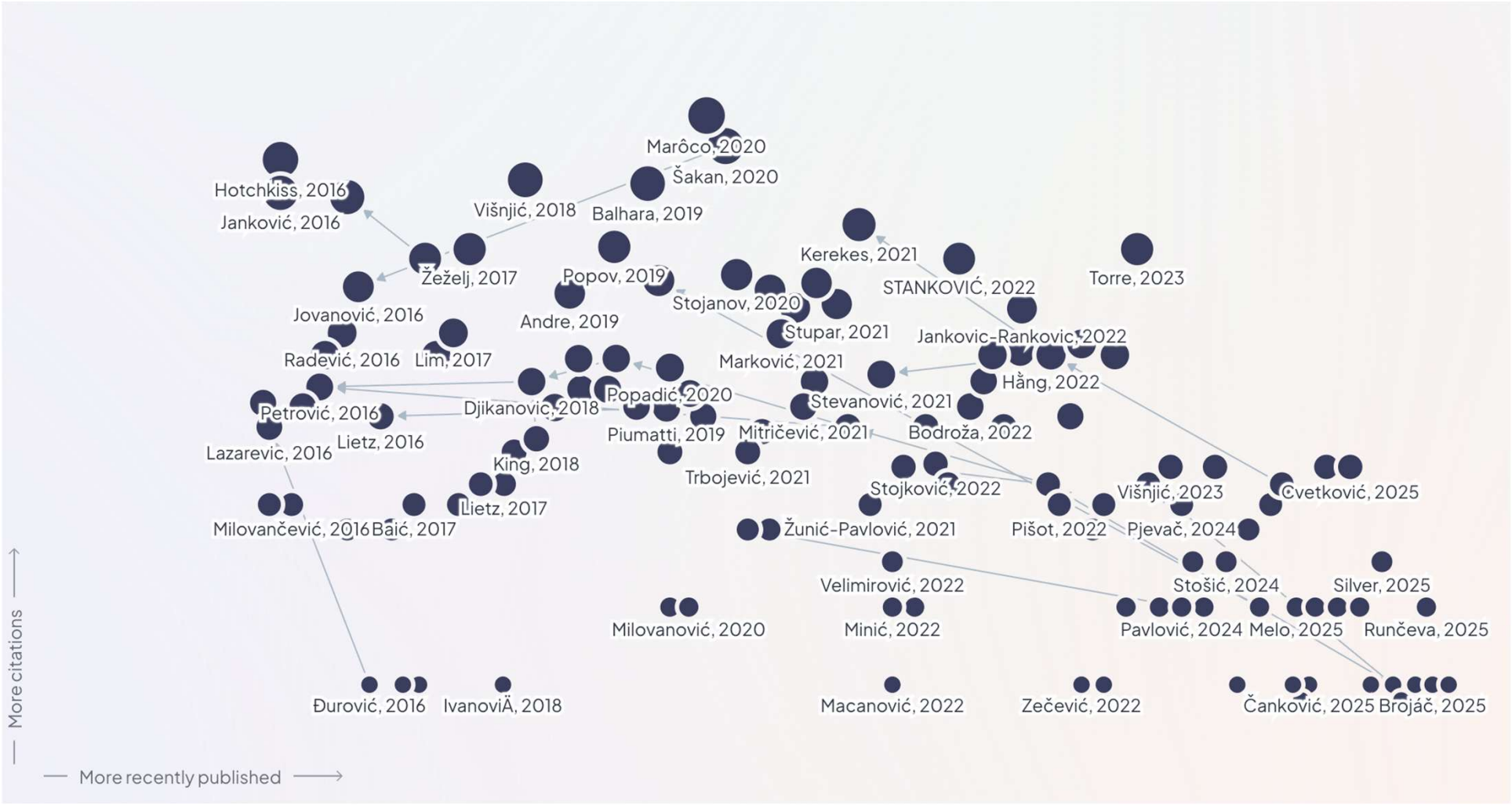
77 study excluded for WRONG POPULATION

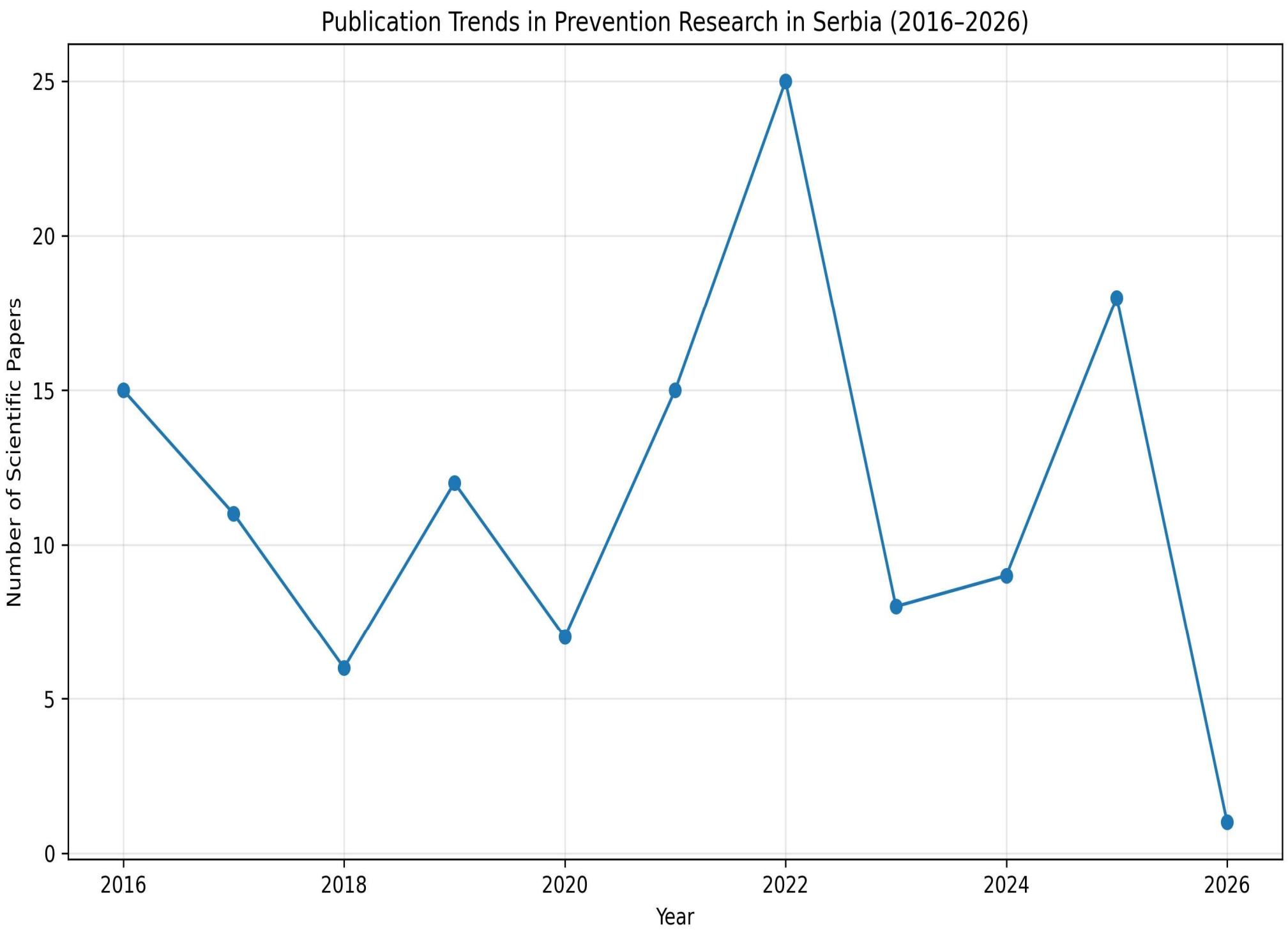
12 study excluded for WRONG OUTCOME

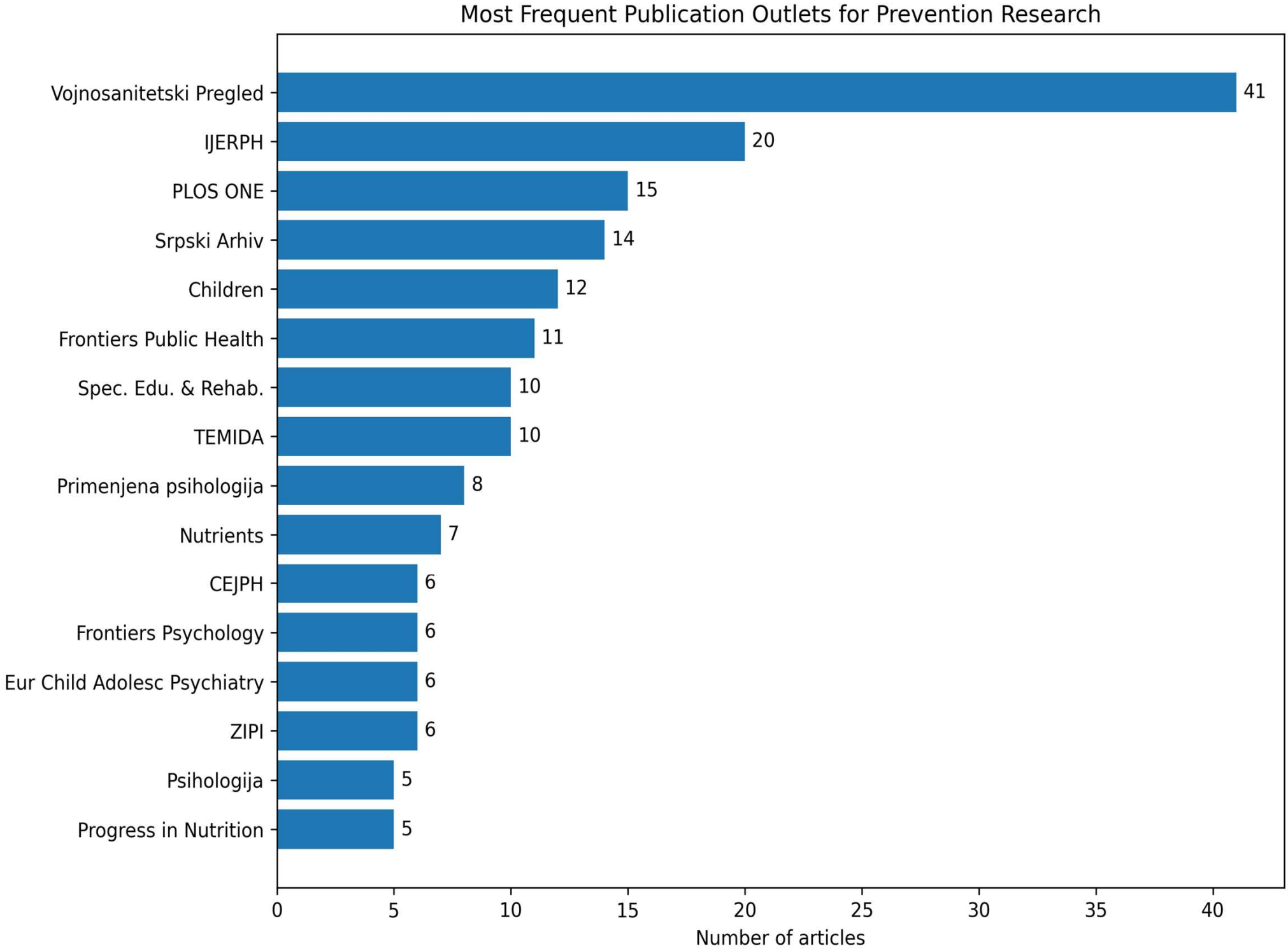
2 study excluded for WRONG PERIOD

1 study excluded for NON-SERBIAN CONTEXT

Original scientific articles: results




Publication Trends in Prevention Research in Serbia (2016–2026)
Number of Scientific Papers
Year
0
5
10
15
20
25
2016
2018
2020
2022
2024
2026


Most Frequent Publication Outlets for Prevention Research
Vojnosanitetski Pregled
IJERPH
PLOS ONE
Srpski Arhiv
Children
Frontiers Public Health
Spec. Edu. & Rehab.
TEMIDA
Primenjena psihologija
Nutrients
CEJPH
Frontiers Psychology
Eur Child Adolesc Psychiatry
ZIPI
Psihologija
Progress in Nutrition
41
20
15
14
12
11
10
10
8
7
6
6
6
6
5
5
0
5
10
15
20
25
30
35
40
Number of articles

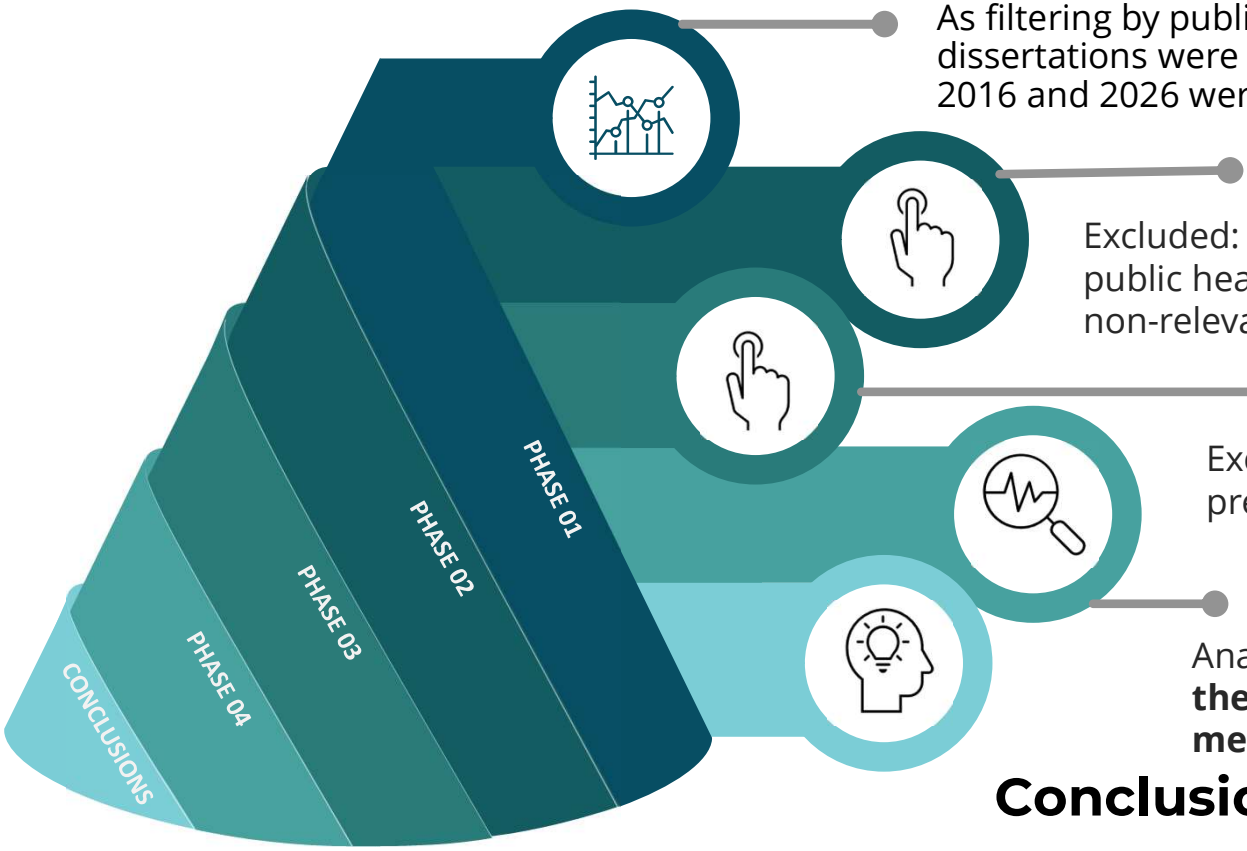

Mental health
Obesity
Children
COVID-19
Well-being
Parents
Serbia
Alcohol
Youth
Epidemiology
Migration
Depression
Adolescents
Smoking
Public health
Prevention

Main findings

- Research output increased substantially during 2021–2026 (peak in 2022)
- Adolescents were the predominant study population
- Mental health and risk behaviors were the most common topics
- The most highly cited publications were international collaborative studies involving Serbia
- Only three study with longitudinal design
- Only three evaluation study (positive parenting, prevention of alcohol abuse, prevention of eating disorders)
- 2019 ESPAD survey, Health Behaviour in School-aged Children, European Health Interview Survey (EHIS-2 and EHIS-3)

Doctoral dissertations: results

PROCEDURE



Phase 01 – Identification

As filtering by publication year was not available, the first 1,000 dissertations were screened, and only those published between 2016 and 2026 were included in the analysis

Phase 02 – Screening 1

Excluded: dissertations unrelated to mental health, public health, or prevention, and dissertations from non-relevant disciplines (e.g., engineering)

Phase 03 – Screening 2

Excluded: dissertations not related to prevention. In total, 39 remained

Phase 04 – Data Analysis

Analysis: **Universities; Faculties; Research themes; Sample characteristics; Statistical methods; Research methodology**

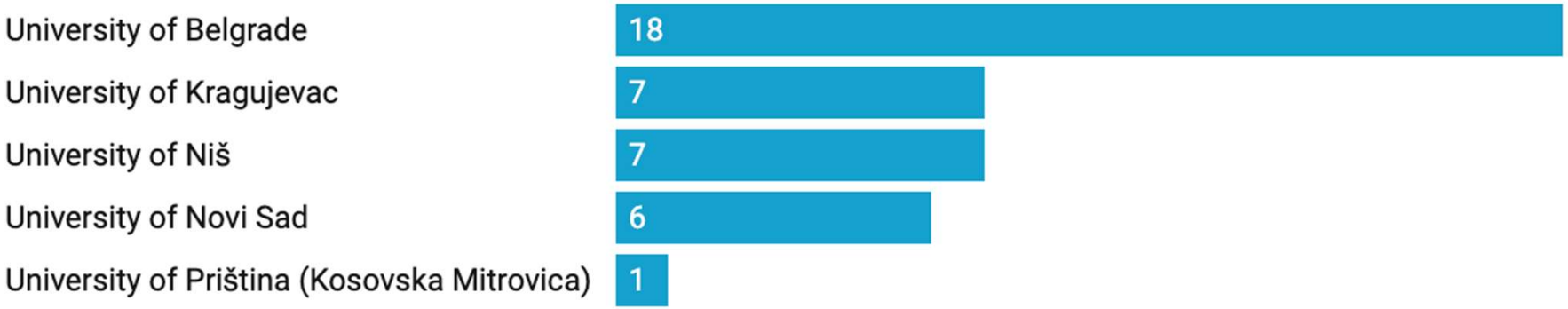
Conclusions:

- Sample sizes: 70 to 7880 participants (M = 1063.75, SD = 1541.94). The majority of studies (28 studies, 70%) included fewer than 1000 participants
- Predominantly non-experimental design, based on convenience or specific samples

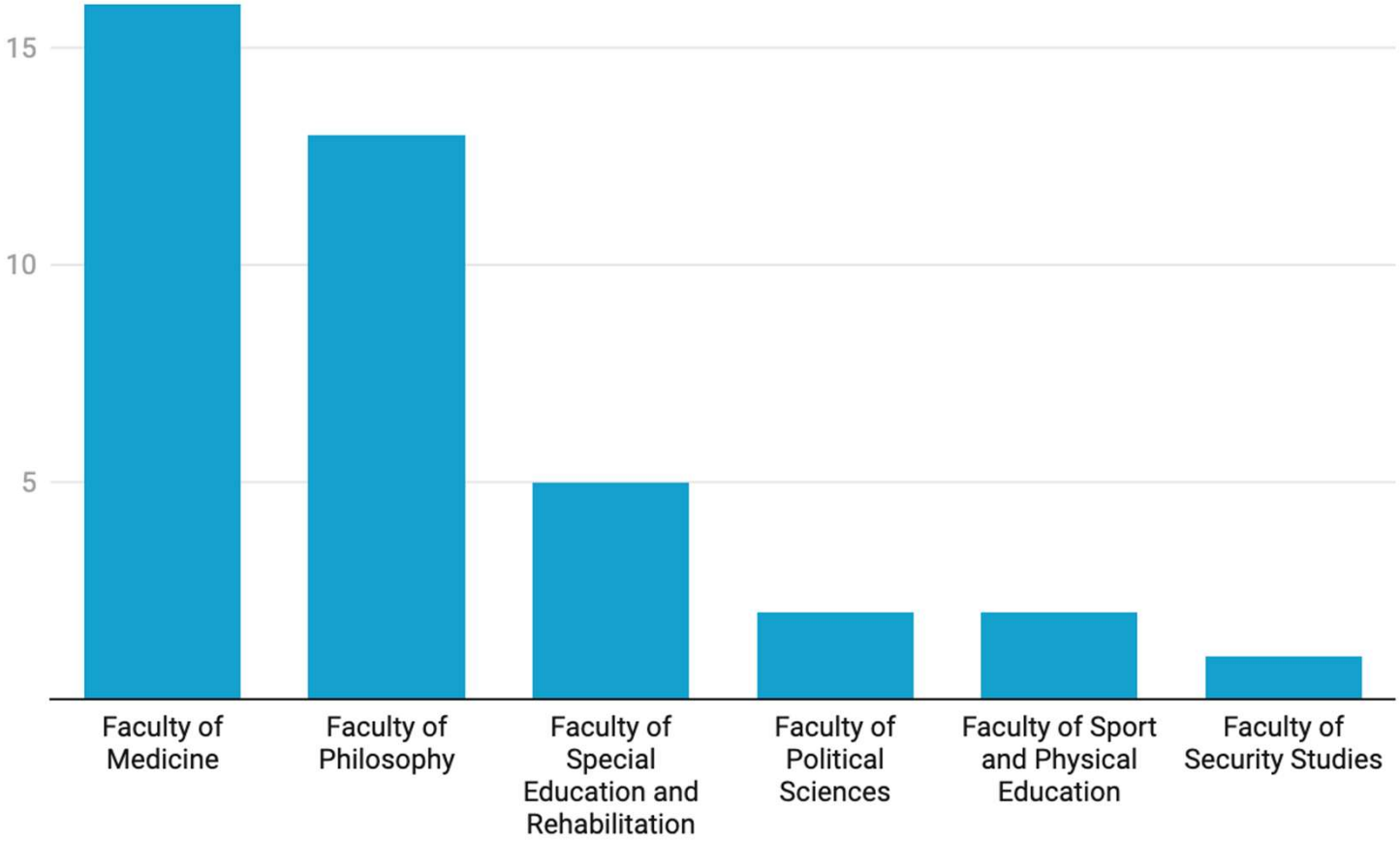
(e.g., users of mental health services)

- Data analysis techniques grouped around descriptive statistics, analyses of associations (e.g., correlation, SEM, etc.), and analyses of differences between groups (i.e., comparison analyses with and without covariates)
- Two studies employed longitudinal designs and used trend analysis and hierarchical linear modeling

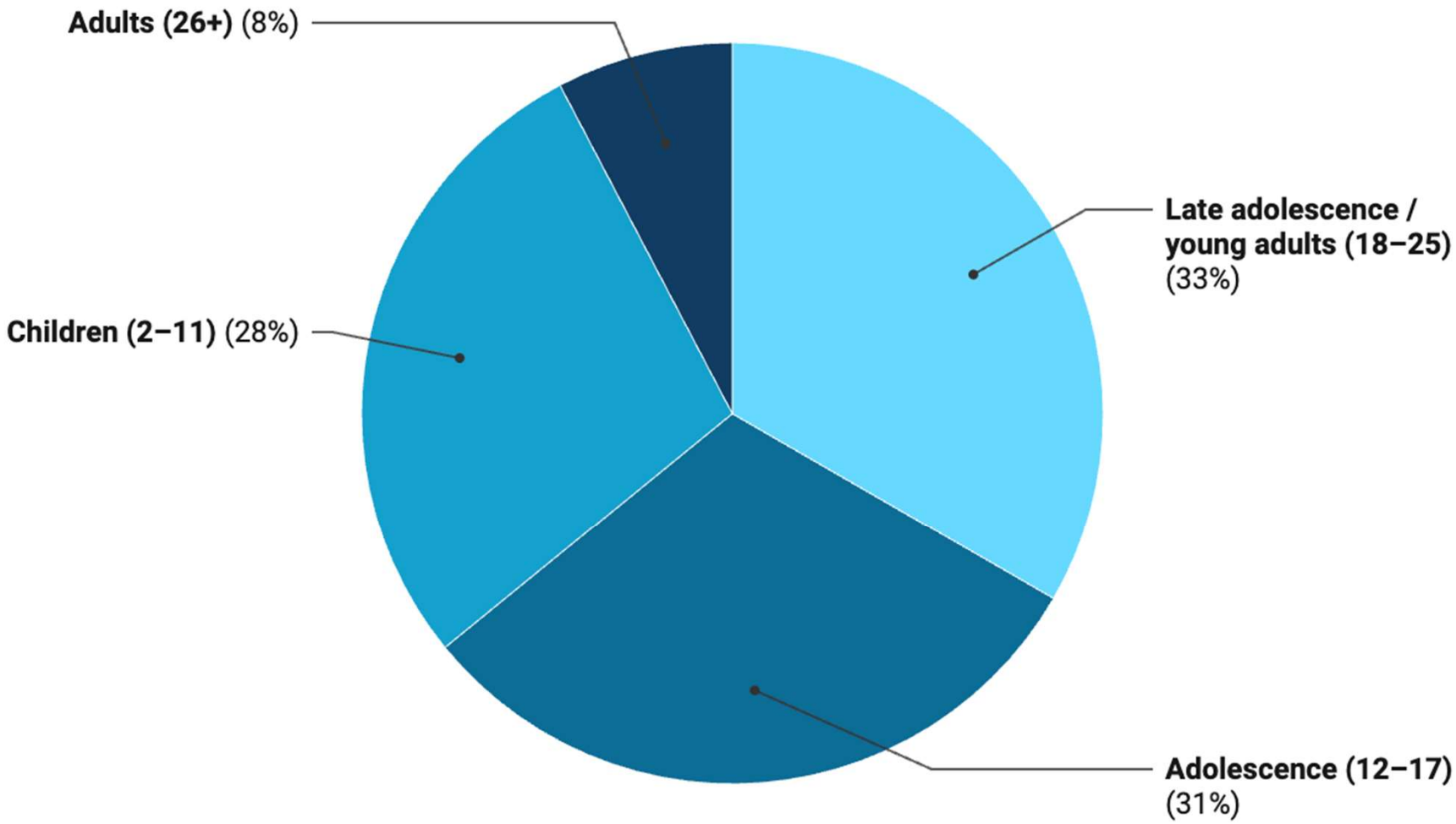
Number of Doctoral Dissertations by Serbian Universities



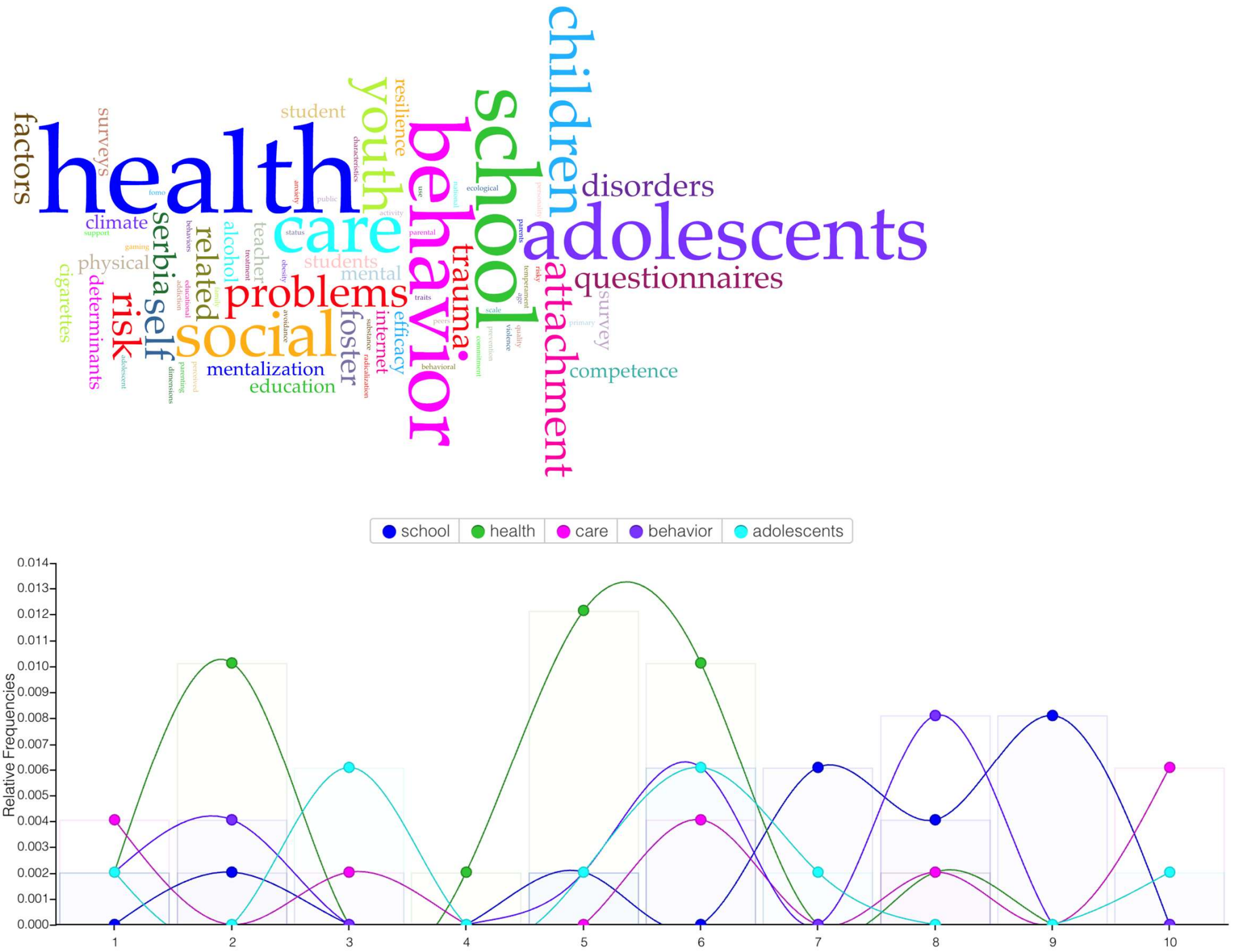
Number of Dissertations by Faculty in Serbia



Age distribution across included studies



- Mean age across studies: 17.56 years (SD = 6.66)
- Range: 2 to 64 years
- The most dominant sample: adolescents, majority of studies focusing on age ranges 15 - 19 years (and extending in some cases up to early adulthood)
- The most frequently examined age group ranged from 12 to 25 years (M = 17.56, SD = 6.66)


factors
surveys
health
student
youth
resilience
children
school
behavior
disorders
adolescents
attachment
questionnaires
survey
competence
climate
support
serbia
self
related
alcohol
teacher
care
physical
students
mental
problems
trauma
risk
social
foster
internet
efficacy
mentalization
education
determinants
cigarettes
gaming
behaviors
treatment
obesity
avoidance
traits
peers
scale
parental
status
activity
public
anxiety
fomo
characteristics
use
national
ecological
personality
parents
risky
temperament
age
primary
quality
violence
prevention
commitment
behavioral
substance
radicalization
adolescent
dimensions
parenting
perceived
addiction
educational
family
school
health
care
behavior
adolescents
Relative Frequencies
0.014
0.013
0.012
0.011
0.010
0.009
0.008
0.007
0.006
0.005
0.004
0.003
0.002
0.001
0.000
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

Keyword Analysis: Four Broad Themes



SAMPLE CHARACTERISTICS

(I.E., THE GEOGRAPHICAL AREA IN WHICH THE DATA WERE COLLECTED AND THE AGE GROUP OF THE PARTICIPANTS), SUCH AS SERBIA, ADOLESCENTS, CHILDREN, YOUTH, AND PRIMARY SCHOOL CHILDREN



STUDY CHARACTERISTICS

(I.E., INSTRUMENTS USED, STATISTICAL DATA ANALYSIS TECHNIQUES, DATABASES, OR STUDY DESIGN), SUCH AS DEMOGRAPHY, NATIONAL HEALTH SURVEY, ETC.)



THEORETICAL AND THERAPEUTIC FRAMEWORKS

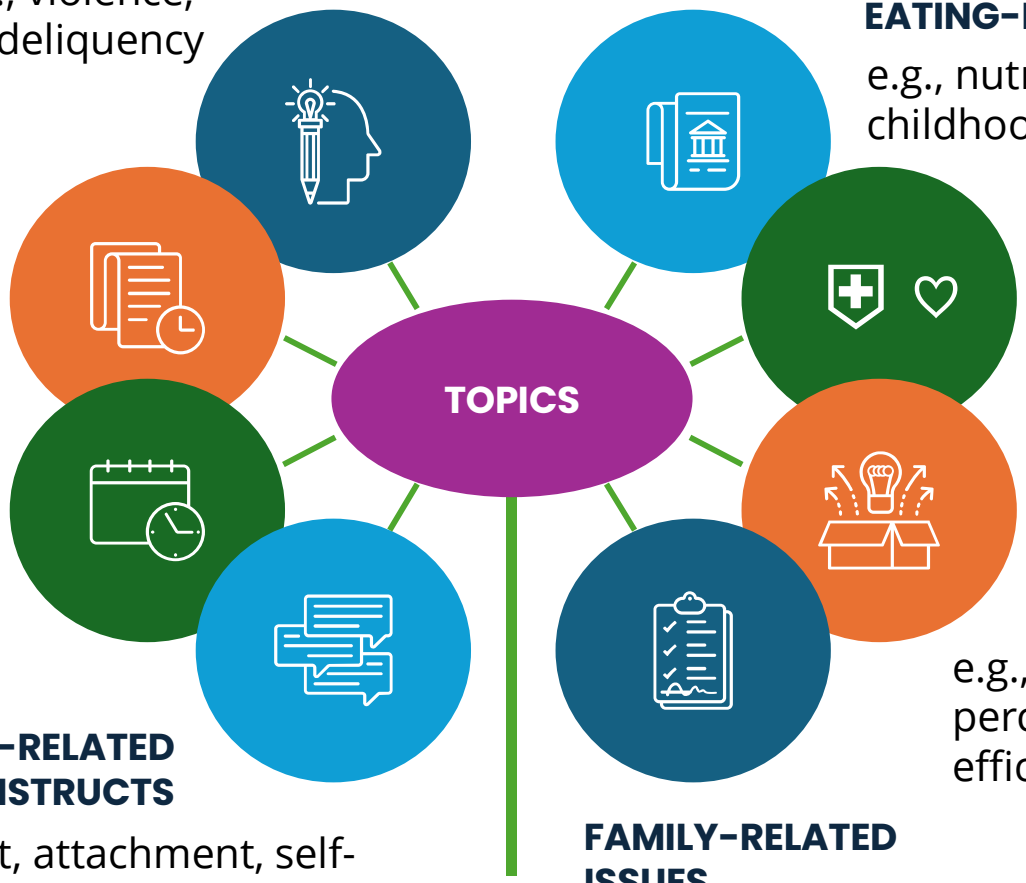
(E.G., PSYCHODYNAMIC THEORY AND ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY)



RESEARCH TOPICS

4. RESEARCH TOPICS

Preliminary Results: Thematic Categorization



BEHAVIORAL PROBLEMS

e.g., violence, deliquency

INTERNET- RELATED PROBLEMS

e.g., problematic internet use, Facebook, social media

EATING-RELATED PROBLEMS

e.g., nutrition, obesity, childhood overweight, diet

ADDICTIONS

e.g., gaming addiction, alcohol abuse, opioid-related disorders

SEXUAL BEHAVIOR

e.g., reproductive health, sexual health, sexually transmitted infections

INTERNALIZING PROBLEMS

e.g., depression, anxiety, dissociation

SCHOOL-RELATED ISSUES

e.g., educational leadership, perceived collective teacher efficacy

PERSONALITY-RELATED CONSTRUCTS

e.g., temperament, attachment, self-efficacy, resilience, personality traits

FAMILY-RELATED ISSUES

e.g., parenting style, dysfunctional family, family alcoholism

Mapping the Past, Shaping the Future

- Prevention research in Serbia has expanded considerably over the past decade, with a particularly notable increase in scientific output during the post-COVID period
- The literature is predominantly focused on adolescents and mental health-related topics, including risk behaviors, psychosocial well-being, and youth adjustment
- Most studies rely on cross-sectional research designs, while longitudinal studies examining developmental trajectories and long-term outcomes remain relatively scarce
- Research evaluating preventive interventions is limited, indicating a need for more rigorous assessment of prevention programs and their effectiveness
- Implementation-focused research is underrepresented, leaving important questions regarding the adoption, scalability, and sustainability of evidence-based practices insufficiently addressed
- Younger children are substantially less represented than adolescents, suggesting a gap in knowledge regarding early prevention and developmental risk factors
- Future research should prioritize methodological diversification, including longitudinal, experimental, and mixed-methods approaches
- Strengthening the evidence base for prevention science in Serbia will require the development, implementation, and evaluation of evidence-based prevention programs, as well as closer integration of research, policy, and practice





THANK YOU!

GET IN TOUCH

Institute for Educational Research
Dobrinjska Street 11/3, Belgrade, Serbia

https://en.ipisr.org.rs/

marina.lepojevic@gmail.com
stojkovic.anci@gmail.com

Istraživački kapaciteti i prioriteti prevencije u BiH

Prof. dr. sc. prim. Aida Ramić- Čatak, dr. med

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO FBiH
INSTITUTE FOR PUBLIC HEALTH FB&H





Prevencijska nauka

- Naučni i sistemski pristup zasnovan na dokazima a ne ustaljenoj praksi.
- Identificiranje ne samo rizičnih nego i zaštitnih faktora.
- Naučno zasnovani monitoring i evaluacija intervencija i preventivnih programa.
- Uključenje učinkovitih intervencija u okruženja koja to podržavaju.

Istraživanja u BiH

Istraživanja u BiH su značajno usmjerena na faktore rizika za NZB, ovisnosti, mentalno zdravlje, nasilje, :

- EU programi (Horizon, EU4Health JA),
- Periodična istraživanja podrškom međunarodnih organizacija (WHO, UNICEF, WB, SDC,UNFPA, EMCDDA sada EUDA)
- Implementacija od strane entitetskih zavoda za javno zdravstvo uz podršku entitetskih ministarstava zdravstva
- Suradnja sa organizacijama civilnog društva
- Istraživanja akademske zajednice
- Oslonjenost na međunarodne organizacije u implementaciji i mehanizmima finansiranja.

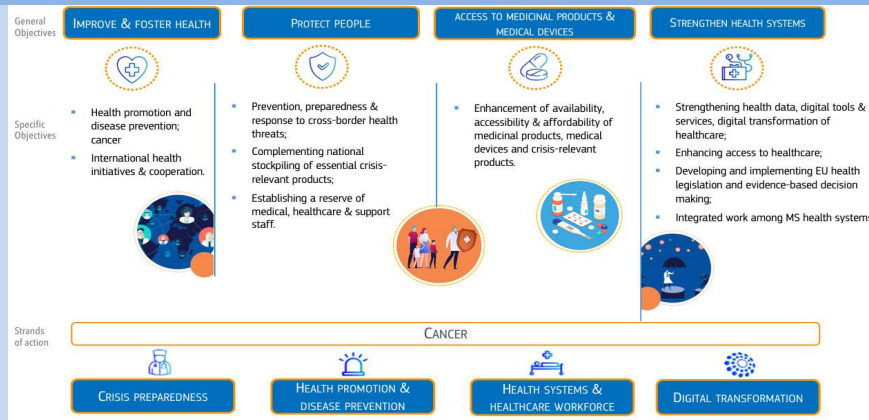
Istraživanja : Faktori rizika za NZB

Follow up istraživanje zdravstvenog stanja stanovništva u Federaciji Bosne i Hercegovine

- Nastavak Projekta jačanja zdravstvenog sektora (HSEP) 2012.-2014. finansirano od strane Svjetske banke (SB).

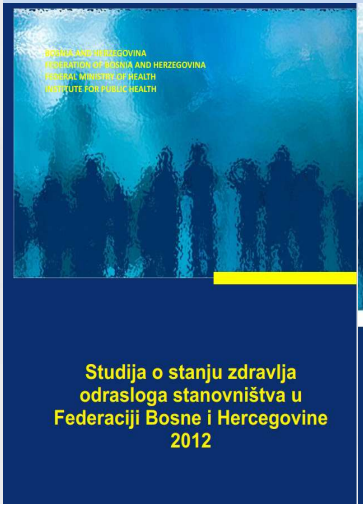
EHIS istraživanje u BiH

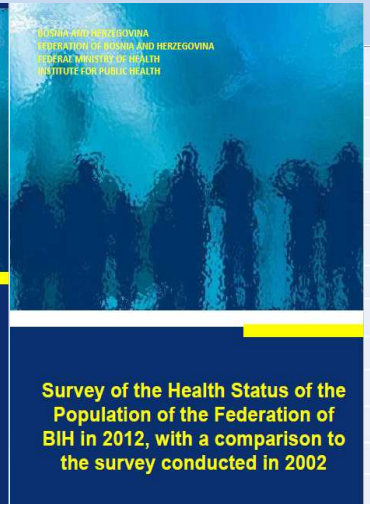
- Inicirano 2025. od strane entitetskih ministarstava zdravstva, finansirano od strane Svjetske banke (WB).
- Pripremljena metodologija, nositelji enitetski ZZJZ.
- Realizacija u 2026.



EU4Health Joint Actions (BiH partner)

- Program: EU4Health (2024–2027)
- Institucije: ministarstva zdravstva, zavodi za javno zdravstvo, klinički centri
- Teme istraživanja:
  - prevencija i promocija zdravlja
  - mentalno zdravlje
  - kontrola zaraznih bolesti
  - prevencija karcinoma
  - okruženja bez duhanskog dima

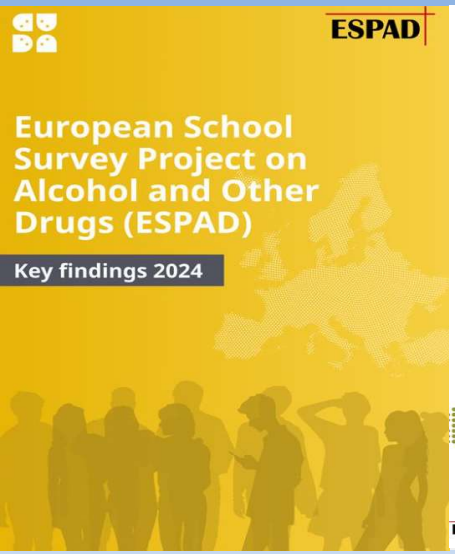




Šifra	Naziv
EHSM	Europski modul zdravstvenog stanja
HS	Zdravstveno stanje (HS) – europski minimalni modul zdravlja
CD	Bolesti i hronična stanja
AC	Nezgode i povrede
AW	Privremeno ograničenje akti
PN	Bol
MH	Mentalno zdravlje, uključuju
PL	Funkcionalna ograničenja
PC	Poteškoće s aktivnostima lič
HA	Poteškoće s kućanskim aktivnostima
BA	Prepreke sudjelovanju u određenim područjima života
MH	Mentalno zdravlje, uključujući ovisnosti – instrument WHO5

EHDM	Europski modul zdravstvenih odrednica
BM	Težina i visina
PE	Tjelesna aktivnost
DH	Prehrambene navike
SK	Pušenje
ALE	Konzumacija alkohola

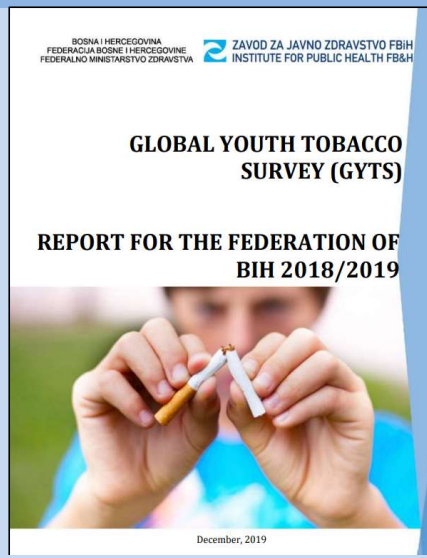
Istraživanja : Ovisnosti





Globalno istraživanje pušenja kod mladih (GYTS)

- Znanje, stav i ponašanje u vezi svih vrsta duhanskih proizvoda
- Populacija školska djeca 13-15 god.
- Implementacija : entitetski ZZJZFBIH: 2003, 2008, 2013, 2019 i 2025.
- Suradnja i podrška SZO



ESPAD

- Prvi put u BiH implementirano 2008 god.
- Populacija :15-16 god.
- Nositelji bili entiteska Ministarstva zdravstva i entitetski ZZJZ
- Trenutni nositelj: Ministarstvo sigurnosti BiH



Anketa o uporabi droga u Bosni i Hercegovini 2018. godine

- Populacija: 15-64 god.
- Provedba: Ipsos uz financijsku pomoć Europske unije i podršku Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) sada EUDA
- U okviru EU IPA projekta 2017/386–550 „Postupna integracija korisnika IPA-e u aktivnosti Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) i mreže Reitox“.

Istraživanja : Ovisnosti

Istraživanje o kockanju i korištenju interneta, navikama konzumiranja duhanskih proizvoda, alkohola i marihuane

- Uzorak : 1.066 ispitanika u 27 osnovnih i srednjih škola u 24 općine iz 3 kantona u FBiH (Kanton Sarajevo, Zeničko-dobojski kanton i Srednjobosanski kanton).
- Populacija : 13 do 17 godina.



Svaki četvrti tinejdžer u dobi između 13 i 17 g. u BiH konzumira duhan ili duhanske proizvode, svaki peti pije alkohol, a 26% njih redovno igraju igre na sreću, alarmantni su rezultati istraživanja NARKO NE Udruženje za prevenciju ovisnosti i proMENTE socijalna istraživanja



Ko zapravo pobjeđuje?

Stručni centar za prevenciju ovisnosti





Istraživanje nadzora zaštite zdravlja zaposlenika u FBIH s fokusom na ovisnosti

Analiza trenutnih praksi u prevenciji i nadzoru ovisnosti u radnom okruženju

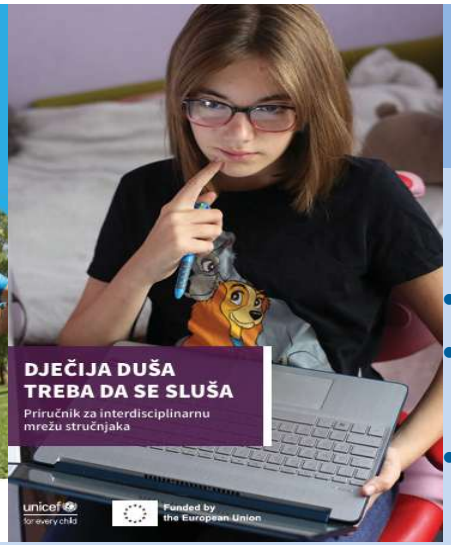
Implementacija : FBIH 2024.

104 kompanije/ustanove/organizacije

Suradnja : ZZJZFBIH i Stručni centar za prevenciju ovisnosti

Istraživanja : Mentalno zdravlje





- **Mind the Child – Together for Every Child's Mental Wellbeing**

- Financiranje: Evropska unija, UNICEF, Swiss-UN program
- Period: 2023–2025
- Nositelj: BiH Integrative Child and Adolescent Psychotherapeutic Association
- Fokus istraživanja:
  - mentalno zdravlje djece i adolescenata
  - trauma i krizne intervencije
  - modela psihosoc. podrške u zajednici

Mental Health Project in Bosnia and Herzegovina

- Financiranje: Vlada Švicarske (SDC)
- Period: 2018–2024 (nastavak reformskih aktivnosti započetih ranije)
- Institucije: entitetska ministarstva zdravstva, centri za mentalno zdravlje, javnozdravstvene institucije.
- Istraživačke teme:
  - prevencija mentalnih poremećaja
  - dostupnost usluga mentalnog zdravlja
  - socijalna inkluzija osoba s mentalnim poteškoćama





Istraživanja : Mentalno zdravlje i nasilje

Virtual Crisis Interventions – Here and Now

- Financiranje: UNICEF i USAID
- Period: 2020–2022
- Fokus: mentalno zdravlje djece i roditelja tokom pandemije COVID-19
- Teme:
  - stres i psihološke posljedice pandemije
  - krizne psihološke intervencije
  - digitalni modeli psihosocijalne podrške.

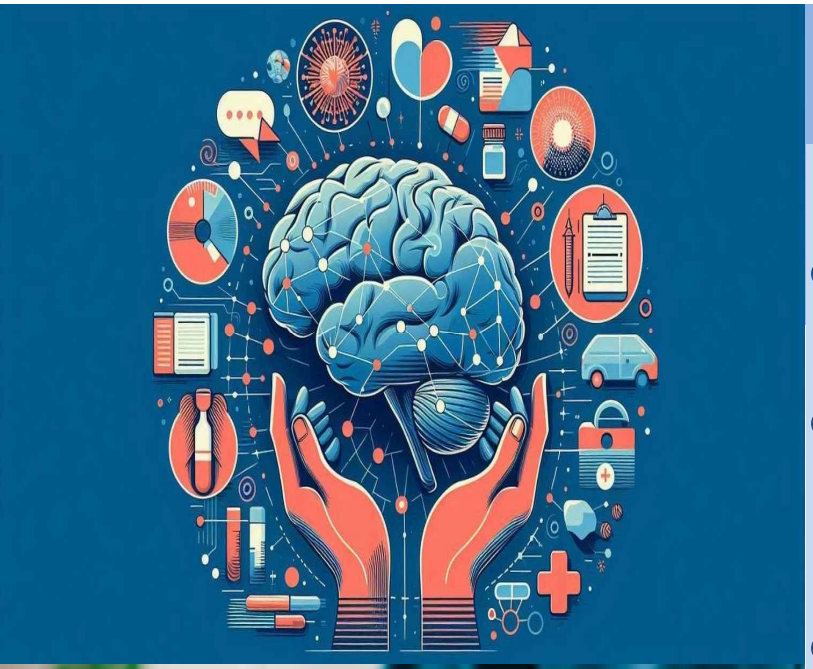
Programme Advancing Prevention and Response to Gender-Based Violence in BiH

- Financiranje: Evropska unija, Švedska, Danska
- Implementacija: UN Women, UNDP, UNFPA, UNICEF
- Period: 2025–2028
- Istraživačke teme:
  - rodno zasnovano nasilje
  - nasilje u obitelji
  - institucionalni odgovori na nasilje
  - zaštita ranjivih grupa (žene,invaliditet, LGBTIQ, Romi).











Tematski fokus istraživanja u BiH

- Teme i dinamika u skladu sa međunarodnim periodičnim istraživanjima.
- Razlike u metodologiji, uzorkovanju, populacionim skupinama, periodima realizacije, financiranju i mehanizmima izvještavanja.
- Istraživanja većinom mjere individualno ponašanje, manji broj uključuje objektivna mjerenja.U fokusu više pojedinac a manje okruženja u zajednici.
- Nosioci : međunarodne organizacije, ministarstva i sektorske ustanove, organizacije civilnog društva različitih kapaciteta i ingerencija – preporuke nisu intersektorijalno koordinirane.

Metodološki pristupi

- Metodologije prilagođene protokolima međunarodnih organizacija – periodična populaciona istraživanja.
- Manji dio istraživanja koristi adaptaciju istraživačkih protokola kombinijarući kvalitativne i kvantitativne metode.
- Najveći dio : epidemiološka i KAP istraživanja.
- Nedostaju : longitudinalne studije koje prate učinke prevencije kroz životni ciklus, randomizirane kontrolirane studije, evaluacijska istraživanja o učinku intervencija, implementacijska istraživanja o primjeni u praksi i istraživanja o uticaju na javne politike.
- Pomak u korištenju savremenih metodoloških alata za unos i obradu podataka.
- Razlike u nivou obrade podataka (BiH,entiteti, kantoni, lokalna zajednica…) i mehanizmima izvještavanja.









Primjenljivost rezultata istraživanja

- Nedovoljna intersektorijalna koordinacija i suradnja u planiranju istraživanja i korištenju podataka – novije inicijative su sektorske Mapa puta.
- Rezultati se koriste u skladu sa prioritetima sektora/ustanova/organizacija.
- Jaz između znanstvenih dokaza prevencije i njihove primjene u praksi.
- Nejasni mehanizami prijenosa znanja u praksu – što raditi nakon i između istraživanja?
- Nedovoljno korištenje rezultata istraživanja u oblikovanju javnih politika – što su argumenti za donošenje odluka?

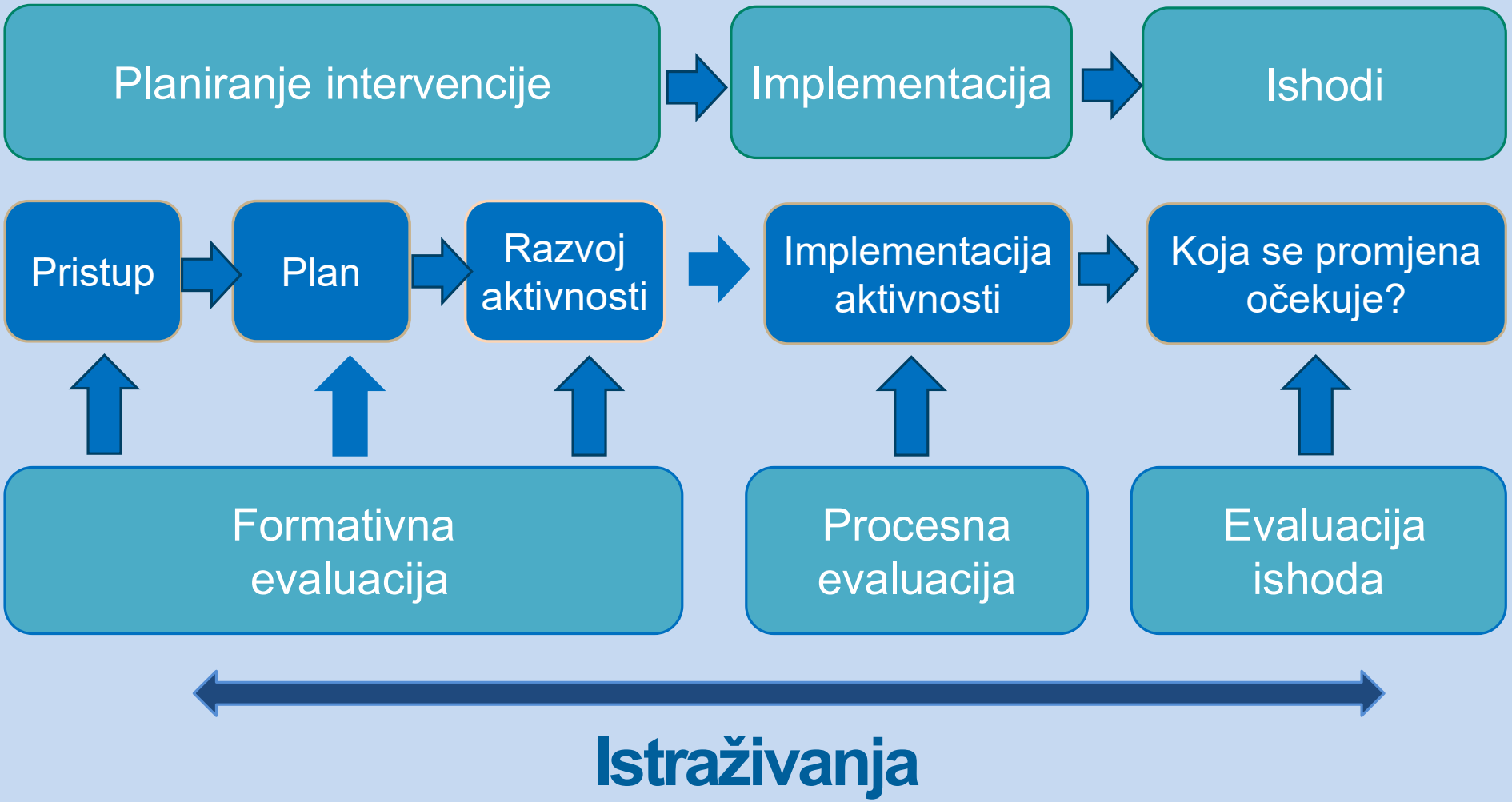
Istraživački nedostatci i praznine

- Malo istraživanja o značaju i uticaju zaštitnih faktora u preventivnim pristupima.
- Mnoga istraživanja fokusiraju se na individualno ponašanje a manje na socijalne determinante zdravlja.
- Nedostatak analiza koristi i koštanja ulaganja zajednice u prevenciju.
- Nedovoljno istraživanja o implementacijskoj znanosti – kako prenijeti rezultate istraživanja u praksu.
- Nedostatak istraživanja evaluacije učinkovitosti tradicionalnih i naučno potvrđenih preventivnih intervencija i pristupa u zajednici.





Monitoring i evaluacija preventivnih intervencija



Preporuke

- Bolja sektorska koordinacija u implementaciji istraživanja i korištenju rezultata.
- Više multidisciplinarnosti u pripremi i implementaciji istraživanja - sociološka, psihološka, ekonomska dimenzija zdravlja.
- Veći obuhvat uticaja razvoja individualnih vještina (kognitivnih,emocionalnih, komunikacijskih) u jačanju zaštitnih faktora u odupiranju ponašanju rizičnom po zdravlje.
- Više istraživanja evaluacije učinkovitosti tradicionalnih i naučno potvrđenih preventivnih intervencija i pristupa u zajednici.
- Jačanje komunikacije i savremenih tehnologija u prezentaciji i diseminaciji rezultata istraživanja.



Zahvaljujem na pozornosti !

Znanstveno-istraživački projekti u području prevencije (2016–2026)

doc.dr Ena Grbović

Najvažniji nacionalni i međunarodni naučno-istraživački projekti u periodu 2016–2026
Projekti finansirani iz nacionalnih fondova, EU programa i međunarodnih izvora

Projekat / istraživanje	Period	Institucije / organizacije	Oblast	Ključni fokus / napomena
ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs)	2008, 2011, 2015, 2019, 2024	Institut za javno zdravlje Crne Gore	Zdravlje mladih	Upotreba alkohola, duvana i droga među učenicima (16 godina), međunarodna uporedivost podataka
MICS (Multiple Indicator Cluster Survey)	2018; 2024–2026 (u toku)	MONSTAT, UNICEF	Socijalna zaštita, položaj djece i žena	Zdravlje, obrazovanje, zaštita djece, socioekonomski uslovi, SDG indikatori
Disrupting Harm	2023–2025	UNICEF, ECPAT, INTERPOL, Vlada Crne Gore	Digitalna sigurnost djece	Onlajn nasilje i seksualna eksploatacija djece, uzorak djece 12–17 godina i roditelja
Prevencija vršnjačkog nasilja u školama u Crnoj Gori	2024–2026	Savjet Evrope, Vlada Crne Gore	Prevencija nasilja	Istraživanja, politike, preporuke, jačanje sistema zaštite djece
Istraživanje Zavoda za školstvo	2023	Zavod za školstvo Crne Gore	Nasilje u školama	Preporuke za obrazovni sistem
Global Kids Online (Crna Gora)	2017	UNICEF, Vlada Ujedinjenog Kraljevstva	Digitalni rizici	Online iskustva djece; 38% djece doživjelo uznemirujuće iskustvo na internetu

Tematski fokus istraživanja
Dominantne teme (rizični i zaštitni faktori, mentalno zdravlje, zavisnosti, nasilje, dobrobit)

Tematska oblast	Opis	Ključni izvori / istraživanja
Zavisnosti i rizična ponašanja	Praćenje upotrebe alkohola, duvana i droga kod adolescenata, trendovi i rizični faktori	ESPAD
Nasilje (vršnjačko, porodično, onlajn)	Analiza različitih oblika nasilja i njihovih uzroka i posljedica	Zavod za školstvo, MICS, Disrupting Harm
Digitalna sigurnost	Onlajn nasilje, digitalni rizici i seksualna eksploatacija djece	Disrupting Harm, Global Kids Online
Dobrobit djece	Socioekonomski, obrazovni i zdravstveni indikatori	MICS
Mentalno zdravlje (indirektno)	Posljedice nasilja i socijalne isključenosti (stres, strah, dobrobit)	ESPAD, MICS, istraživanja nasilja
Zaštitni i rizični faktori	Školska klima, porodica, digitalna pismenost, institucionalna zaštita	Sva navedena istraživanja
Evaluacija intervencija	Ograničena zastupljenost sistematskih evaluacija preventivnih programa	Projekti (Savjet Evrope), Zavod za školstvo

Metodološki pristupi
Prevladavajući dizajni (longitudinalna, eksperimentalna i kvazi-eksperimentalna istraživanja, evaluacije)
Savremeni metodološki alati

Istraživanje	Dizajn istraživanja	Tip studije	Ključne metodološke karakteristike	Savremeni alati
ESPAD 2024 (Crna Gora)	Cross-sectional (ponovljena mjerenja)	Kvantitativno, međunarodno komparativno	Reprezentativan uzorak učenika (16 godina), trend analiza kroz cikluse, nije longitudinalno	Standardizovani upitnik, školsko samopopunjavanje, papir-olovka, jedinstveni protokoli
MICS 2018 (MONSTAT/UNICEF)	Cross-sectional	Kvantitativno, domaćinstva	Višestepeni stratifikovani uzorak, nacionalna i regionalna reprezentativnost, trend poređenja ciklusa	CAPI, više upitnika (djeca/žene/muškarci/domaćinstva), antropometrija, MICS6 instrumenti, digitalna obrada
Vršnjačko nasilje (Zavod za školstvo)	Cross-sectional	Kvantitativno, dijagnostičko	Obuhvat škola u Crnoj Gori, veliki uzorci (12.000+ učenika), standardizovane skale	Online upitnici, Olweus i Harter skale, kombinovani instrumenti
Disrupting Harm	Cross-sectional	Kvanitativno, kvalitativno (mixed methods)	Kvantitativni + kvalitativni podaci, analiza politika, višekomponentni pristup	CAPI, tablet self-completion, intervjui, digitalni kanali, triangulacija podataka
Vršnjačko nasilje (Savjet Evrope, 2025)	Cross-sectional	Mješovito	Više ciljnih grupa (učenici, roditelji, nastavnici), evaluacioni karakter	CAPI, CAWI, fokus grupe, dubinski intervjui, QR/digitalna distribucija
Global Kids Online (Crna Gora)	Cross-sectional	Mješovito, međunarodno komparativno	Djeca korisnici i ne-korisnici interneta, dodatni kvalitativni dio	CAPI, fokus grupe, intervjui, standardizovani instrumenti, prilagođeni alati

Primjenjivost rezultata
U kojoj mjeri se rezultati istraživanja koriste u praksi ili u oblikovanju javnih politika
Mehanizmi prijenosa znanja iz nauke u praksu

Istraživanje	Primjenjivost rezultata u praksi / politikama	Mehanizmi prenosa znanja
ESPAD 2024	Podaci se koriste za praćenje trendova upotrebe supstanci među mladima i za međunarodna poređenja; osnova za razvoj politika prevencije rizičnih ponašanja	Međunarodni i nacionalni izvještaji; policy briefovi; saradnja sa ministarstvima zdravlja i obrazovanja; integracija u EU politike
MICS 2018 (Crna Gora)	Koristi se za SDG (Ciljevi održivog razvoja) indikatore, socijalne politike, identifikaciju nejednakosti i EU integracione procese	Nacionalni izvještaji i SDG baze; diseminacija kroz institucije; podrška donosiocima odluka kroz UNICEF i MONSTAT
Zavod za školstvo – nasilje u školama (2003)	Rezultati se koriste u obrazovnom sistemu za razumijevanje rasprostranjenosti i oblika nasilja	Distribucija rezultata školama i ministarstvu; primjena u nastavnim programima i pedagoškim smjernicama; stručni seminari
Disrupting Harm (Crna Gora)	Koristi se za unapređenje politika zaštite djece online i jačanje institucionalnih odgovora (policija, pravosuđe, socijalne službe)	Policy preporuke; multisektorske radionice; izvještaji za vladu i međunarodne organizacije;
Istraživanje vršnjačkog nasilja (2025 – Savjet Evrope model)	Podrška školskim politikama i preventivnim programima; razvoj intervencija u obrazovanju	Izvještaji i preporuke za škole; konsultacije sa akterima (učenici, roditelji, nastavnici); javne prezentacije i obuke
Global Kids Online (Crna Gora)	Koristi se za politike zaštite djece na internetu, obrazovne programe i međunarodna poređenja	Nacionalni i međunarodni izvještaji; policy briefovi; saradnja sa ministarstvima i UNICEF-om; integracija u digitalne i obrazovne politike

Istraživački nedostaci i praznine
Koja važna istraživačka područja nedostaju
Koji su ključni *research gaps* u kontekstu suvremene prevencijske znanosti

Istraživanje	Metodološke karakteristike	Metodološki gap
ESPAD 2024 (Crna Gora)	Cross-sectional, kvantitativno, školsko istraživanje; standardizovan međunarodni upitnik; trend praćenje kroz cikluse	Nema longitudinalnog praćenja istih učenika; ograničena evaluacija preventivnih programa; fokus na prevalenciju, ne na efekte intervencija
MICS 2018 (MONSTAT/UNICEF)	Cross-sectional domaćinstva; višestepeni uzorak; CAPI (anketa uz pomoć računara, licem u lice); SDG indikatori; moduli za djecu, žene i domaćinstva	Ograničena analiza uzročnosti; nema evaluacije intervencija; slab fokus na promjene kroz vrijeme kod istih ispitanika
Zavod za školstvo – nasilje u školama (2003)	Kvantitativno, onlajn upitnik; veliki uzorak; kombinacija standardizovanih skala (Olweus, Harter). Kvantitativno + kvalitativno; CAPI (Anketa uz pomoć računara, licem u lice)+ CAWI (onlajn anketa); učenici, roditelji, školski zaposleni	Dijagnostički pristup bez evaluacije intervencija; nema kvalitativne komponente; nema dugoročnog praćenja, nedovoljna evaluacija intervencija u školama; više fokus na percepcije nego na efektivnost mjera
Disrupting Harm (Crna Gora)	Mješoviti dizajn; kvantitativno + kvalitativno + analiza politika; intervjui, CAPI, digitalni alati	Nema mogućnosti utvrđivanja uzročnosti; mali uzorak žrtava (slab odziv); ograničena reprezentativnost osjetljivih grupa
Istraživanje nasilja u školama (Savjet Evrope model, 2025)	Mixed methods; CAPI + CAWI + fokus grupe + intervjui; više aktera (učenici, roditelji, zaposleni)	Fokus na opis i percepcije, ne na mjerenje efekata intervencija; nedostatak longitudinalnog praćenja
Global Kids Online (Crna Gora)	Cross-sectional + kvalitativno; CAPI, fokus grupe, intervjui; međunarodno standardizovan model	Nema evaluacije preventivnih politika; ograničeno praćenje promjena kroz vrijeme; fokus na opis digitalnog ponašanja

Istraživački nedostaci i praznine
Koja važna istraživačka područja nedostaju
Koji su ključni *research gaps* u kontekstu suvremene prevencijske znanosti

Kategorija	Istraživački nedostatak / gap	Opis problema	Šta nedostaje / preporuka
Dizajn istraživanja	Nedostatak longitudinalnih studija	Dominacija cross-sectional istraživanja onemogućava praćenje promjena kroz vrijeme	Uvesti longitudinalne studije
Evaluacija intervencija	Slaba evaluacija programa i politika	Fokus na opis stanja, bez mjerenja efekata intervencija	Eksperimentalni i kvazi-eksperimentalni dizajni
Uzročnost	Ograničeno utvrđivanje uzročnih veza	Uglavnom korelacijski nalazi	Napredne statističke analize i longitudinalni pristup
Uzorak	Nedovoljna zastupljenost ranjivih grupa	Marginalizovane grupe često nijesu adekvatno obuhvaćene	Ciljani uzorci i inkluzivni dizajn
Fokus istraživanja	Fokus na percepcije	Više se mjere stavovi nego stvarna ponašanja	Uvesti mjere ponašanja i realnih ishoda
Analitički pristup	Nedostatak multi-level analiza	Izolovano posmatranje faktora	Integracija individualnih, porodičnih i društvenih faktora
Praćenje trendova	Ograničeno praćenje kroz vrijeme	Nedovoljno povezivanje ciklusa istraživanja	Razviti nacionalne longitudinalne baze podataka
Digitalna oblast	Nedovoljno istraženi onlajn rizici	Površna analiza digitalnog ponašanja	Dubinska istraživanja cyber nasilja i onlajn sigurnosti

Istraživački nedostaci i praznine
Koja važna istraživačka područja nedostaju
Koji su ključni *research gaps* u kontekstu suvremene prevencijske znanosti

Područje	Šta nedostaje	Preporuka za buduća istraživanja
Efikasnost preventivnih programa	Nema dokaza šta funkcioniše	Evaluacione studije programa u školama
Dugoročni razvoj djece	Nema praćenja kroz vrijeme	Longitudinalna istraživanja razvoja
Digitalno okruženje	Nedovoljno razumijevanje onlajn rizika	Istraživanja cyber nasilja, algoritama i društvenih mreža
Mentalno zdravlje	Slaba povezanost sa nasiljem	Integrisana istraživanja mentalnog zdravlja i nasilja
Ranjive grupe	Nedovoljno dubinske analize	Fokusirane studije na specifične grupe
Školski kontekst	Nedovoljno istražena školska klima	Analiza faktora koji smanjuju nasilje
Javne politike	Nema evaluacije efekata	Policy evaluation studije
Porodični faktori	Nedovoljno istražen uticaj porodice	Analiza roditeljstva i socioekonomskog statusa

Istraživački kapaciteti i prioriteti prevencije u Sjevernoj Makedoniji

Sheruze Osmani Ballazhi

Filozofski fakultet, Univerzitet vo Tetovo

ISTRAŽIVAČKI KRAJOLIK 2016–2026



Sustav istraživanja i prevencije je fragmentiran i uglavnom ovisan o međunarodnom financiranju. EU projekti su usmjereni na sigurnost i inovacije, a UN agencije na zdravlje i dobrobit djece i mladih.

Nacionalno financiranje je ograničeno, a školski preventivni programi rijetko se sustavno evaluiraju, što otežava razvoj politika temeljenih na dokazima.

ISTRAŽIVAČKI KRAJOLIK 2016–2026

Mentalno zdravlje

Predstavlja najzastupljenije istraživačko područje.

Ovisnosti

Fokus na ovisnička ponašanja i prevenciju.

Nasilje

Nasilje nad djecom i mladima.

Dobrobit

Rizični i zaštitni čimbenici; dobrobit djece i mladih.

EVALUACIJA INTERVENCIJA

JAZ

PROVEDBA VS EVALUACIJA

Postoji jaz između provedbe preventivnih programa i njihove znanstvene evaluacije. Podaci o učinkovitosti su ograničeni, a sustavi monitoringa slabo razvijeni.

Većina aktivnosti temelji se na kratkoročnim kampanjama bez dugoročnih učinaka. Primjeri dobre prakse postoje (RISE, Lions Quest), ali su rijetki.

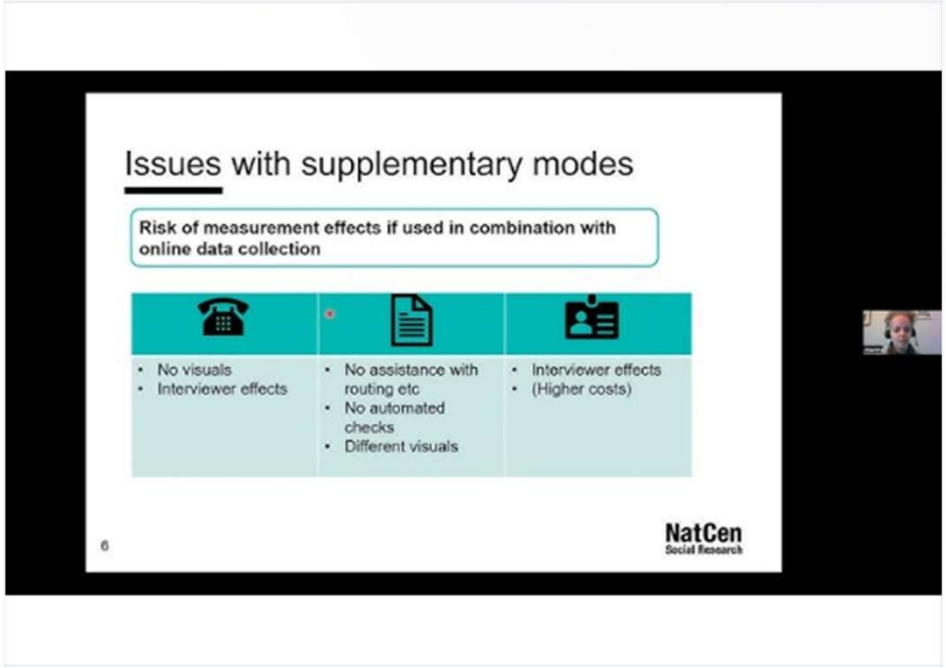
METODOLOŠKI PRISTUPI

Tip istraživanja	Status i Nalazi
Cross-sectional	Količina podataka o prevalenciji rizika je relativno velika.
Longitudinalna	Nedostatak studija koje prate razvojne putanje tijekom vremena.
Eksperimentalna	Znanstveni dokazi o učinkovitosti ostaju ograničeni.

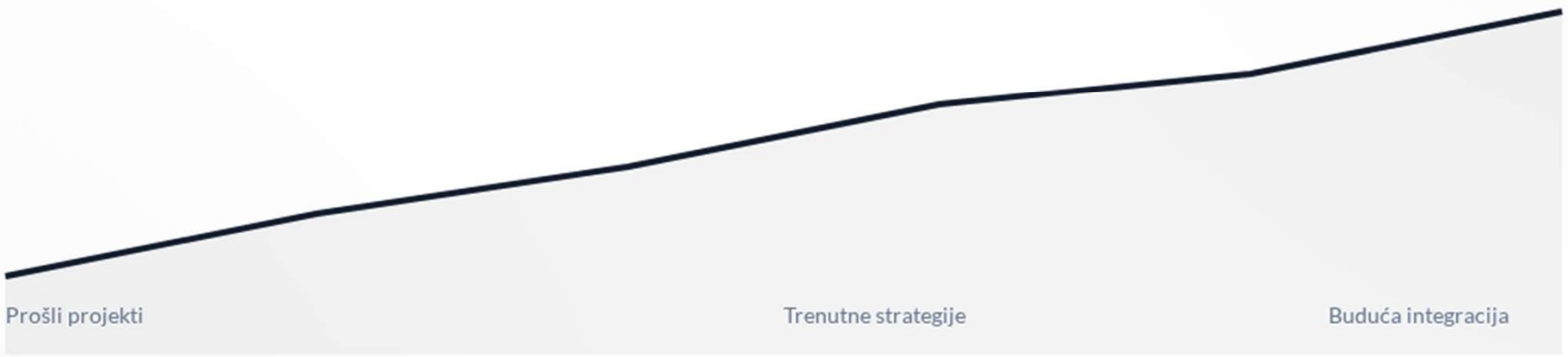
METODOLOŠKI PRISTUPI I MONITORING

Digitalne platforme za online anketiranje, elektroničko prikupljanje podataka i računalno potpomognuto intervjuiranje sve se češće koriste.

Implementacijska istraživanja ostaju nedovoljno razvijena. Ograničena je primjena znanstvenih nalaza u svakodnevnoj praksi.



PRIMJENJIVOST REZULTATA



Istraživanja su poslužila kao temelj za nacionalne strategije, ali integracija u praksu ostaje ograničena i ovisi o međunarodnim donatorima.

ISTRAŽIVAČKI NEDOSTACI

Posebno je izražen nedostatak podataka o ranjivim i marginaliziranim skupinama djece. Istraživanja o djeci s teškoćama u razvoju i invaliditetom relativno su rijetka.

Nedostaju spoznaje o pristupu uslugama, kvaliteti podrške i učinkovitosti programa rane intervencije.



FOKUS NA REZULTATE

Postoji mnogo dokaza o tome „što se događa“, ali znatno manje spoznaja o tome „što djeluje“ u lokalnom kontekstu.

— Analiza istraživačkih praznina

ISTRAŽIVAČKI NEDOSTACI

- Mali broj longitudinalnih istraživanja koja bi omogućila praćenje razvojnih putanja djece i mladih tijekom vremena te bolje razumijevanje uzročno-posljedičnih odnosa između rizičnih i zaštitnih čimbenika
- Nedostatak intervencijskih i evaluacijskih istraživanja

PREPORUKE ZA DALJNJI RAZVOJ

- Jačati istraživačke kapacitete, evaluaciju preventivnih intervencija te mehanizme prijenosa znanja u praksu i javne politike.
- Uspostaviti održive institucionalne mehanizme koji će omogućiti sustavno povezivanje znanstvenih spoznaja s donošenjem odluka.
- Bolje povezati strateško planiranje s proračunskim procesima te uvesti analize troškovne učinkovitosti.
- Odmak od jednokratnih kampanja prema strukturiranim programima usmjerenima na razvoj socijalnih, emocionalnih i životnih vještina.

Hvala na pažnji

Istraživački kapaciteti i prioriteti prevencije u Sjevernoj Makedoniji

EVIDENCE-BASED PREVENTION IN SLOVENIA: POLICY DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION CHALLENGES

dr. Urška Štremfel
Educational Research Institute, Slovenia

Zagreb, 11. 6. 2026

Shared Historical Foundations of Prevention System Development

- **Common historical legacy**
- Former Yugoslav social, health and education system
- Tradition of public health and social welfare
- State-led approaches
- Post-social transition and reforms

- **Strong influence of international organisations**

- **Small population**
- Small and interconnected political and professional communities
- Projects vs. big reforms

- **Similar social and demographic challenges**

Despite a shared historical legacy, the countries have developed distinct prevention systems, creating valuable opportunities for mutual policy learning and regional capacity building.

Slovenia's Prevention System: Between **Recognition** and Reality

Yesterday, at PREVREG conference, Slovenia was frequently portrayed as a regional leader in evidence-based prevention interventions.

OECD international review of prevention and mental health support programmes for adolescents (2025): „This is me“ programme is one of 11 most effective preventive practices.

European Education Policy Network (2019) identified HAND in HAND 1 project as one of the ten most relevant European Commission-funded projects supporting more attractive career paths for teachers and school leaders in Europe.

In interviews conducted at the European Commission in 2011, Slovenia was frequently described as a “good pupil” in the field of education policy, reflecting perceptions of strong policy alignment with European priorities.

All that glitters is not gold.

Slovenia's Prevention System: Between Recognition and **Reality**

Mental health concerns are increasing
- 1 in 6 adolescents experience loneliness
- 20% at elevated risk of depression
- 7% report high anxiety symptoms

(HBSC, 2022; NIJZ, 2025)

Risk behaviours remain a concern
- Among the highest rates of cannabis use in Europe
- High levels of gambling and problematic internet use
- Early experimentation with inhalants

(ESPAD 2024; EUDA, 2025)

UNICEF (2025) identifies Slovenia, alongside Japan and Korea, as a country that ranks in the **top third internationally for student achievement**, but in the **bottom third for student mental health and well-being**.

PIRLS 2021: Only **51% of Slovenian fourth-grade students** reported a high sense of school belonging, compared to the **international average of 63%**.

PISA 2022: Slovenian 15-year-olds reported:
- **poorer relationships with teachers** than the OECD average;
- **higher levels of mathematics-related anxiety**.

TALIS 2024: Although teachers report strong efforts (87%) and confidence in supporting students' social and emotional development, concerns remain about the effectiveness of current approaches to promoting student well-being in schools.

Despite the recognised strengths of the Slovenian education and prevention systems, significant challenges in child and adolescent well-being persist. Why?

Strong strategic commitments

- **Resolution on the National Mental Health Programme 2018–2028 (ReNPDZ)**

- Intersectoral governance and cooperation among different sectors and NGOs at the national, regional, and local levels.
- Six priority areas: 1) Community-Based Care and Support; 2) Mental Health Promotion, Prevention and Destigmatization; 3) Service Network Development; 4) Alcohol and Mental Health; 5) Suicide Prevention; 6) Education, Research and Evaluation.

- **National Education Programme (2023–2033)**

- **Ensuring a Safe and Supportive Environment for Optimal Individual Development** is defined as one of six priority areas.

- **Core Cross-Curricular Objectives of the Curricular Reform (2025)**

- **Students‘ mental health, well-being, and social-emotional learning** are defined as one of six core cross-curricular objectives.

Conceptual Issues

- Lack of a shared conceptual framework (e.g., prevention, well-being, mental health)
- Inconsistent definitions across sectors
- Insufficiently clear and measurable objectives
- Limited use of shared indicators and monitoring systems

Continuity Issues

- From 1991 onwards:
- 19 Ministers of Health
- 18 Ministers of Education
- Frequent changes in expert and intersectoral advisory bodies.

Despite strong strategic commitments, the institutionalisation of prevention in Slovenia is hindered by the absence of a shared conceptual framework and sustained policy continuity, which limits long-term implementation capacity.

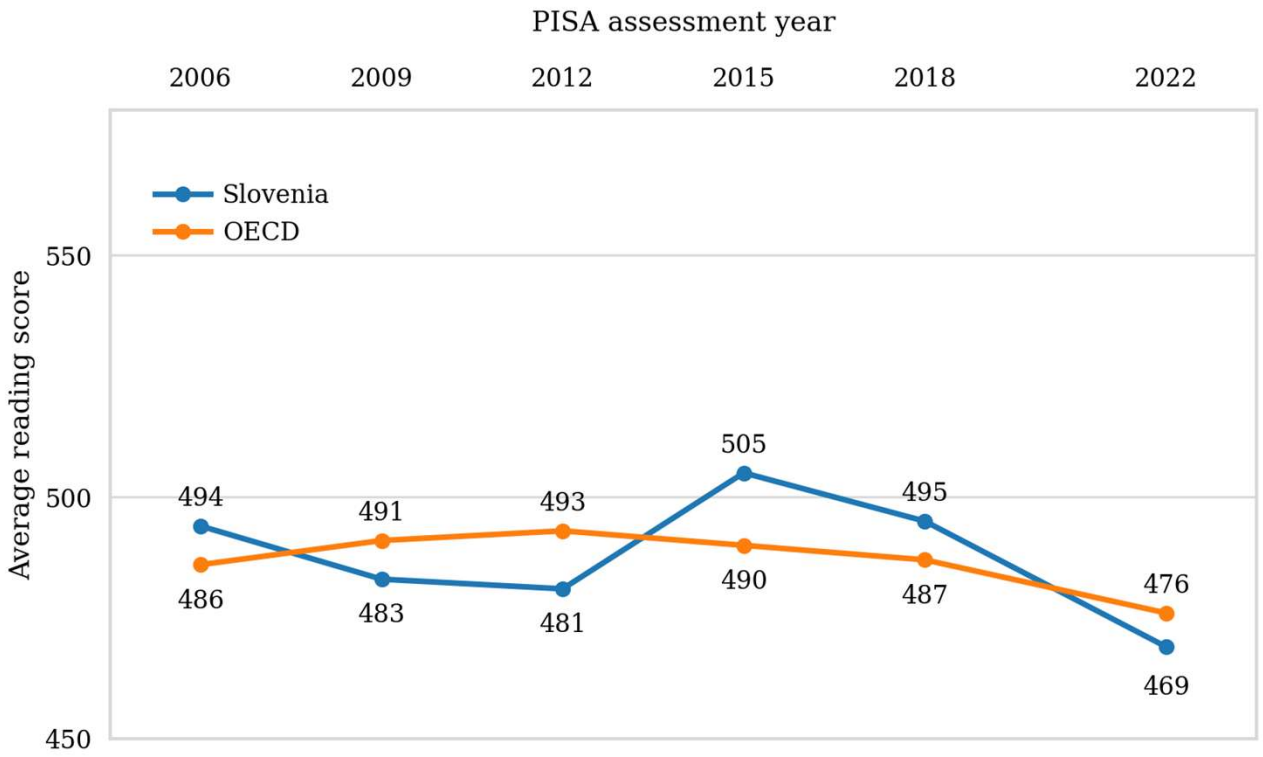
Project funding vs. policy commitments

\+

- European Union funds
- Quick response to societal challenges
- Effectiveness in small political systems

\-

- Lack of Continuity
- National sovereignty (content)
- Time pressures



In Slovenia, prevention is supported by strong policy commitments, but implementation continues to rely heavily on project-based funding, creating a gap between strategic ambitions and sustainable system development.

Quality standards for all providers



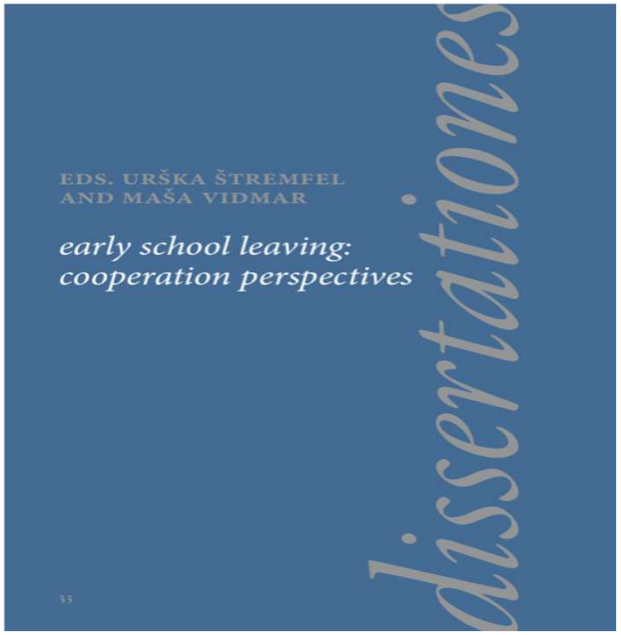
Despite the existence of evidence-based prevention programmes, access to them remains uneven, while quality standards are not applied consistently across all providers.

The challenges of evidence-based prevention



In developing evidence-based prevention, the voices and contributions of NGOs and children should not be overlooked.

Challenges of multi-professional collaboration



Štremfel, U., & Vidmar, M. (Eds.). (2018). *Early school leaving: Cooperation perspectives*. Educational Research Institute. https://doi.org/10.32320/978-961-270-281-6

In addressing complex societal issues, multi-professional collaboration is needed.

It is an important but heavy task.

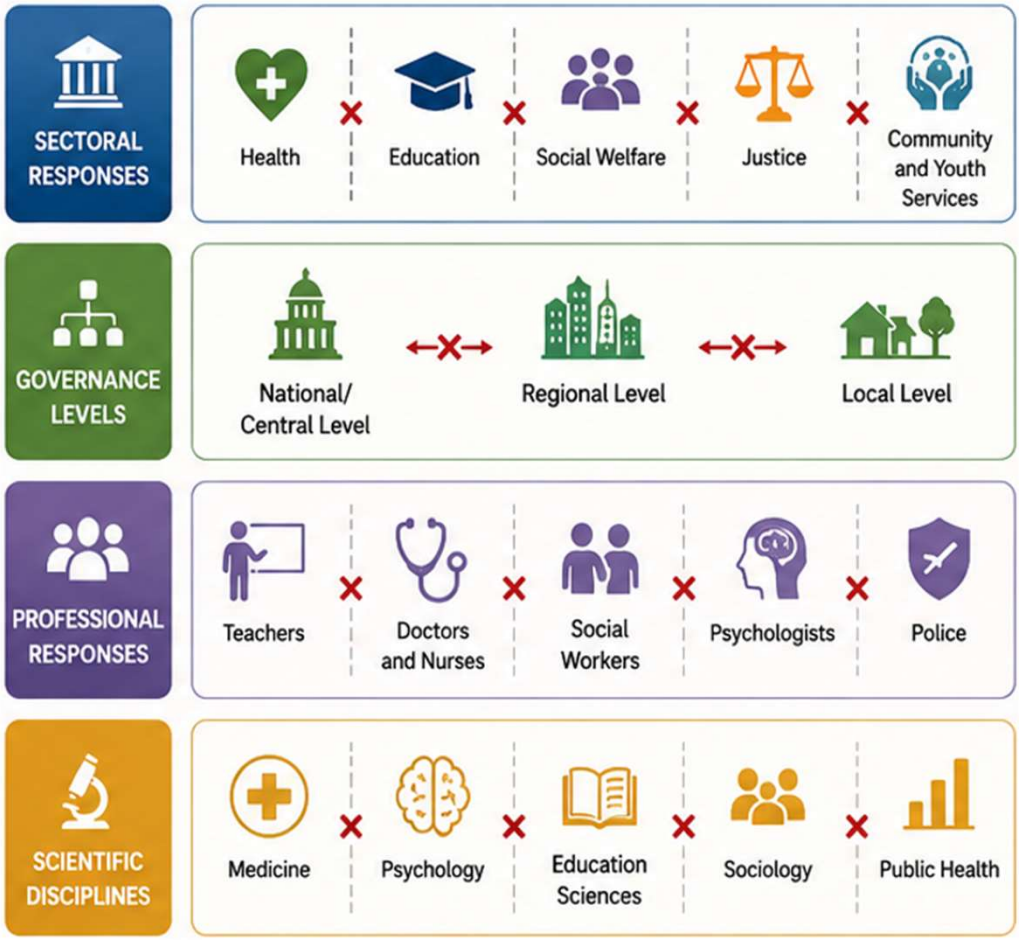
Multi-professional collaboration is not a natural process; it should be learned and trained.

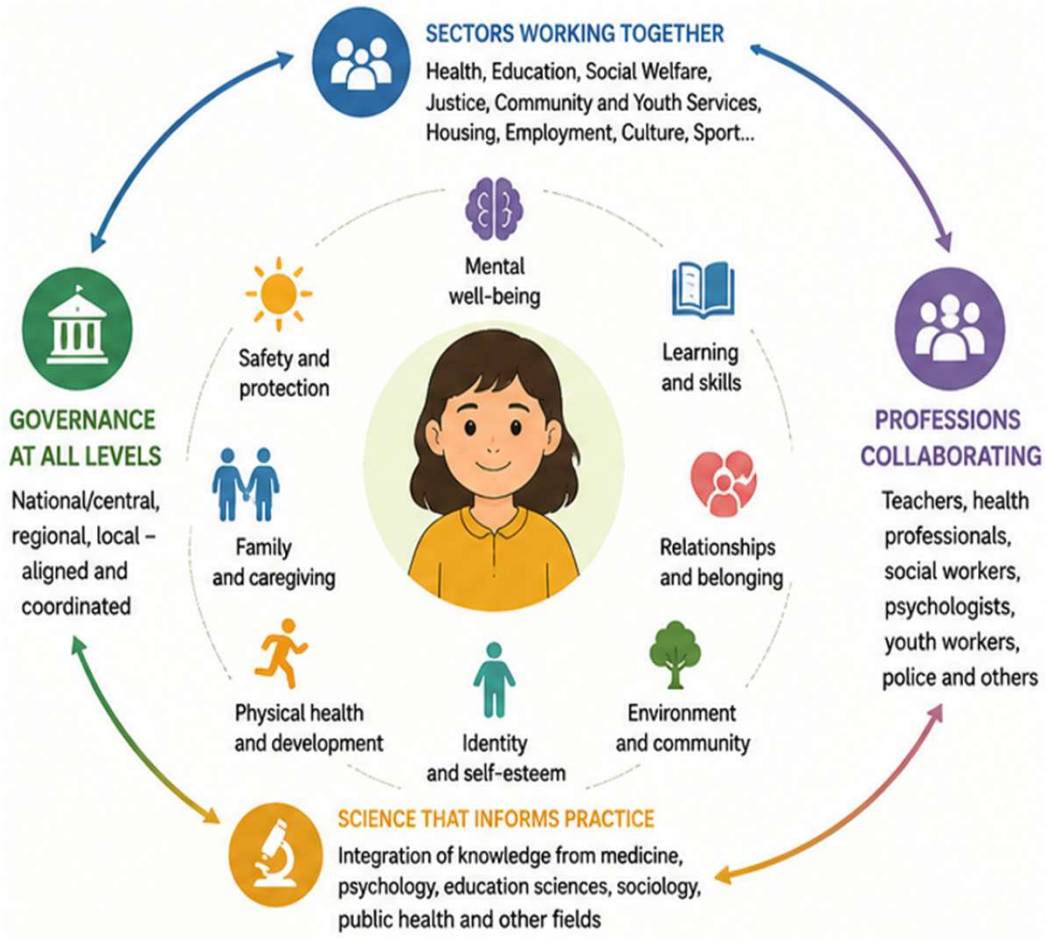
A change in the entire mindset of actors at all levels is needed.

The different scientific disciplines can support multi-professional collaboration.

The challenge is to move beyond the rhetoric of partnership and build collaborative systems capable of achieving lasting social change.

From Fragmented Responses to Whole-Child Development





Concluding remarks

- The paper argues that Slovenia demonstrates partial institutionalisation of evidence-based prevention. While prevention is increasingly recognised at the strategic and policy levels, implementation remains fragmented and uneven across local contexts.

- Future progress will depend on stronger intersectoral coordination, stable financing, systematic evaluation standards, professional capacity building, and sustainable implementation infrastructures supporting evidence-based prevention policy and practice.

- Regional collaboration offers valuable opportunities for mutual learning, enabling Slovenia and other countries to build on good practices and learn from implementation challenges (also mistakes) across the region.

Koliko smo blizu učinkovitom sustavu prevencije?

Izazovi razvoja prevencije ovisnosti utemeljene na dokazima u Hrvatskoj

Josipa-Lovorka Andreić [1,2]

[1] Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, Hrvatska

[2] Doktorandica na Poslijediplomskom doktorskom studiju sociologije, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Hotel Dubrovnik,
Zagreb,
10. i 11. lipnja
2026. godine

Sadržaj

- Od programa prema sustavu
- Hrvatska danas
- Četiri izazova
- Sljedeći korak

Prevencija više od jednog problema

Suvremena prevencijska znanost pokazuje da intervencije usmjerene na **zajedničke čimbenike rizika i zaštite** istodobno pridonose:

- prevenciji ovisnosti
- prevenciji drugih problema u ponašanju
- promicanju mentalnog zdravlja i dobrobiti

„**Prevencija** ima potencijal pozitivno utjecati ne samo na **uporabu sredstava ovisnosti**, već i na povezana ponašanja poput **delinkvencije, nasilja i seksualno rizičnih ponašanja.”**

(Simon & Burkhart, 2021)

Prevencija ovisnosti kao dio povezanih javnih politika

- Zdravlje
- Mentalno zdravlje
- **Ovisnosti**
- Prava djece
- Nasilje nad ženama i nasilje u obitelji

Nacionalna razvojna strategija RH do 2030.
Nacionalni plan razvoja zdravstva 2021.–2027.
Strateški okvir razvoja mentalnog zdravlja do 2030.
NS djelovanja na području ovisnosti do 2030. + Akcijski plan
Nacionalni plan za prava djece u Republici Hrvatskoj 2022.–2026.
Nacionalni plan zaštite od nasilja nad ženama i nasilja u obitelji do 2029.

Zašto sustav, a ne samo program?

Znamo što djeluje.

- **IZAZOV** ostaje **kako osigurati** široku, kvalitetnu i održivu **provedbu** intervencija u školama, obiteljima i zajednici.

(prema Griffin i Botvin, 2010)

- Ključni izazov 21. stoljeća nije više razvoj novih znanja o prevenciji, već **premošćivanje jaza između spoznaja prevencijske znanosti i provedbe** učinkovitih programa i politika **u praksi**.

(Simon & Burkhart, 2021)

Kvaliteta prevencije ne ovisi samo o pojedinačnim programima,

nego o kvaliteti sustava koji omogućuje njihovu provedbu.

Sastavnice učinkovitog sustava prevencije

Politika i pravni okvir
podržavajući nacionalni i regulatorni okvir

Znanstveni dokazi i istraživanja
procjena potreba, praćenje i evaluacija

Koordinacija sektora i razina
nacionalna, regionalna i lokalna razina

Prevencija utemeljena na dokazima

Edukacija i kompetencije
kreatora politika i provoditelja

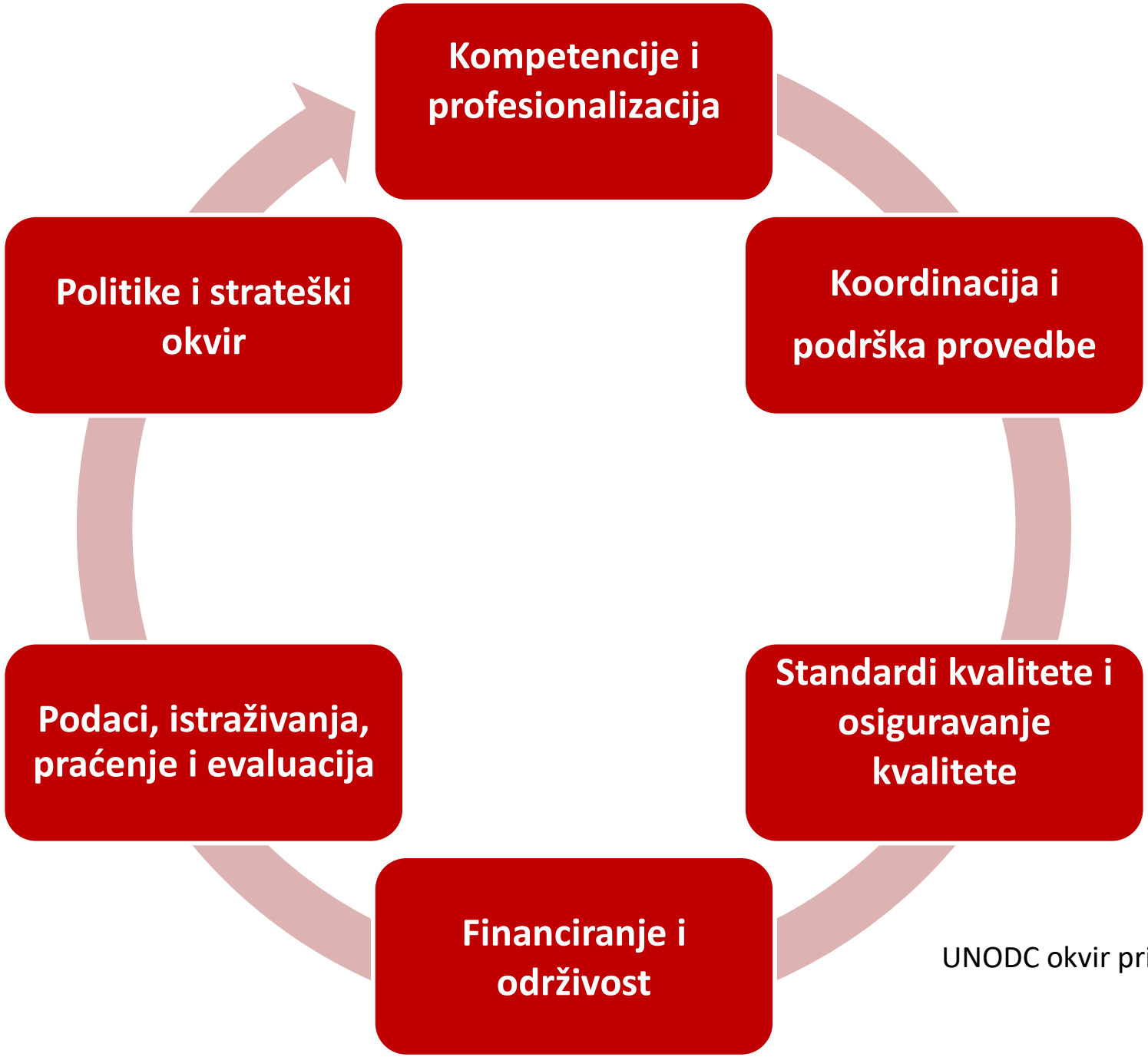
Resursi i održivost
Stabilno financiranje i kapaciteti

Osiguranje kvalitete
standardi kvalitete, praćenje i evaluacija

Raspon intervencija
univerzalna, selektivna, indicirana; razvojne i environmental

Prilagođeno prema: UNODC & WHO (2018). International Standards on Drug Use Prevention.

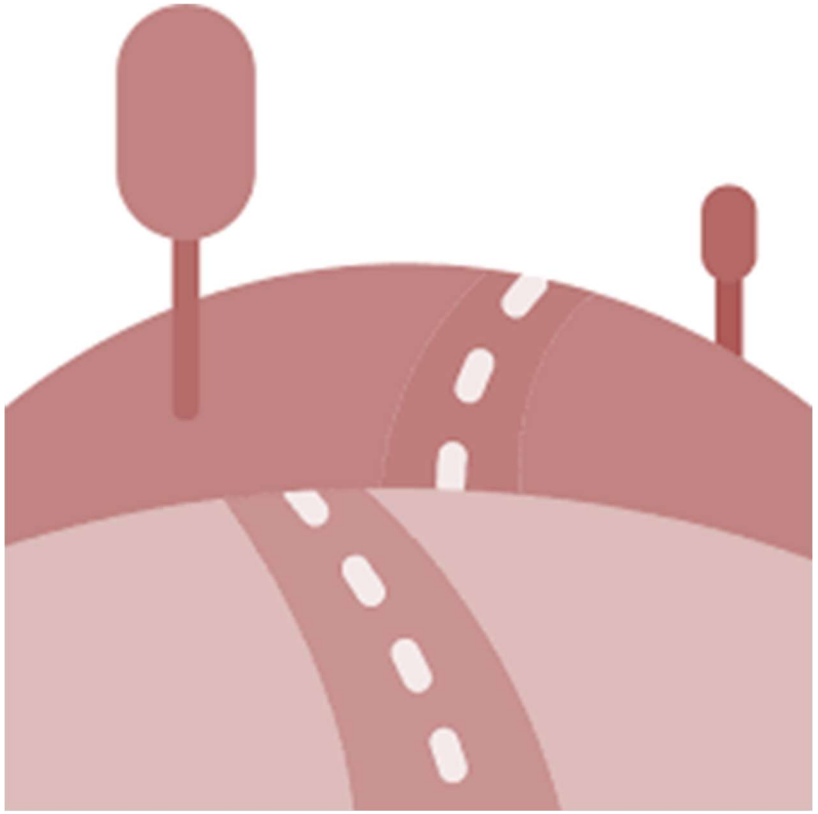
Ključne sastavnice sustava prevencije ovisnosti u Hrvatskoj



UNODC okvir prilagođen hrvatskom sustavu prevencije

Pomak u razumijevanju prevencije

Od informiranja prema znanstveno utemeljenim intervencijama….



Prije	Danas
predavanja i obilježavanje datuma	strukturirani programi
fokus na znanje i zastrašivanje	rizični i zaštitni čimbenici
pojedinačne aktivnosti	višekomponentne intervencije
dobra namjera	teorija promjene i dokazi
provedba bez evaluacije	procesna i ishodovna evaluacija

Primjeri razvoja strukturiranih intervencija u Hrvatskoj

Socijalne i životne vještine

- Trening životnih vještina
- Lions Quest - Vještine za adolescenciju
- Rescur: na valovima – otpornost i SEL
- Unplugged (Imam stav)

Roditeljske i obiteljske intervencije

- Rastimo zajedno

Novi preventivni programi

- Tko zapravo pobjeđuje?
- Vještine za djelovanje
- Alati za moderno doba

Hrvatska se postupno pomicala od jednokratnih aktivnosti prema strukturiranim programima, standardima kvalitete i sustavnom osiguravanju kvalitete.

Razvoj strategija okruženja

Duhan	Kockanje	Alkohol
1999. – mlt	**2009. – mlt**	**1999. – mlt**
2008. Zabrana oglašavanja i pušenja u zatvorenim javnim prostorima	**2025.** Registar isključenih igrača	**2026.** Obvezna provjera punoljetnosti pri internetskoj prodaji alkohola
2017. Regulacija e-cigareta i grijanog duhana	**2025.** Ograničenja oglašavanja igara na sreću	**2026.** Mogućnost lokalnog ograničavanja prodaje alkohola
2025. Regulacija nikotinskih vrećica	**2025.** Zabrana korištenja influencera i poznatih osoba u promociji igara na sreću	**2026.** Zabrana prodaje energetskih pića maloljetnicima

Smjernice za sigurna noćna okruženja i glazbene festivale

Smanjenje dostupnosti i privlačnosti rizičnih proizvoda i ponašanja

Politike i strateški okvir

- Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti do 2030.
- Akcijski plan do 2026.; 2027. – 2030.
- Prevencija utemeljena na dokazima kao strateško načelo
- Obuhvat svih ovisnosti (psihoaktivne tvari i ponašajne ovisnosti)
- 2 posebna cilja
- Multisektorski pristup

Koordinacija i podrška provedbi

Nacionalna razina

- ☐ Ministarstvo zdravstva
- ☐ HZJZ
- ☐ Multisektorski sustav (zdravstvo, obrazovanje, socijala, policija, OCD)

Regionalna razina

- ☐ 21 županijsko povjerenstvo za ovisnosti
- ☐ Županijski akcijski planovi i lokalni prioriteti
- ☐ Multisektorska suradnja (zdravstvo – mreža ŽZJZ, obrazovanje - koordinatori, socijalna skrb, policija, OCD)



Kompetencije i profesionalizacija



- **Eddra** za praktičare od 2011.
- **EDPQS** edukacije (od 2014.) za praktičare – i primarno OCD, ali i zdravstvo i dr. sustave, te donositelje odluka
- **EUPC** za donositelje odluka i kreatore politika (od 2021.), short od 2025.
- nacionalni treneri
- edukacije praktičara i koordinatora
- 10+2 EUPC ciklusa, 180 polaznika
- Stručni skupovi, konferencije, RTX

Prevenciju provodi širok krug stručnjaka iz obrazovanja, zdravstva, socijalne skrbi, policije i civilnog društva.

Standardi kvalitete i osiguravanje kvalitete

- **EDPQS** (djelomično integriran u kriterije nacionalnog financiranja za OCD od 2016.; od 2025. temeljni okvir za osiguranje kvalitete preventivnih programa OCD u nacionalnom financiranju Ministarstva zdravstva)
- **Minimalni standardi prevencije u OOS-u** – osiguranje kvalitete u odgojno-obrazovnom sustavu od 2017.
- **Nacionalni standardi prevencije** (nacrt) od 2026.
- 2016. - Povjerenstvo za procjenu kvalitete projekata u skladu s EDDRA kriterijima
- **Certifikacija programa** – 4 razine kvalitete / međuresorno **Povjerenstvo za ocjenu kvalitete i certifikaciju** koje djeluje pri HZJZ (od 2022.)

NSPO - prvi pokušaj uspostave zajedničkog okvira za cijeli sustav prevencije.

Certifikat kvalitete



HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Povjerenstvo za ocjenu kvalitete i certifikaciju projekata/programa koji se provode u području prevencije ovisnosti

dodjeljuje

CERTIFIKAT KVALITETE

Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu

za projekt/program

Tko zapravo pobjeđuje?

Razina kvalitete kojom je projekt ocijenjen:

1. PROGRAM U RAZVOJU
2. OBEĆAVAJUĆI PROGRAM
3. **PROGRAM UTEMELJEN NA DOKAZIMA UČINKOVITOSTI**
4. DOKAZANO UČINKOVITI PROGRAM

Zagreb, 13. svibnja 2025.

Ravnatelj
izv. prof. dr. sc. Krunoslav Capak, prim. dr. med. spec.

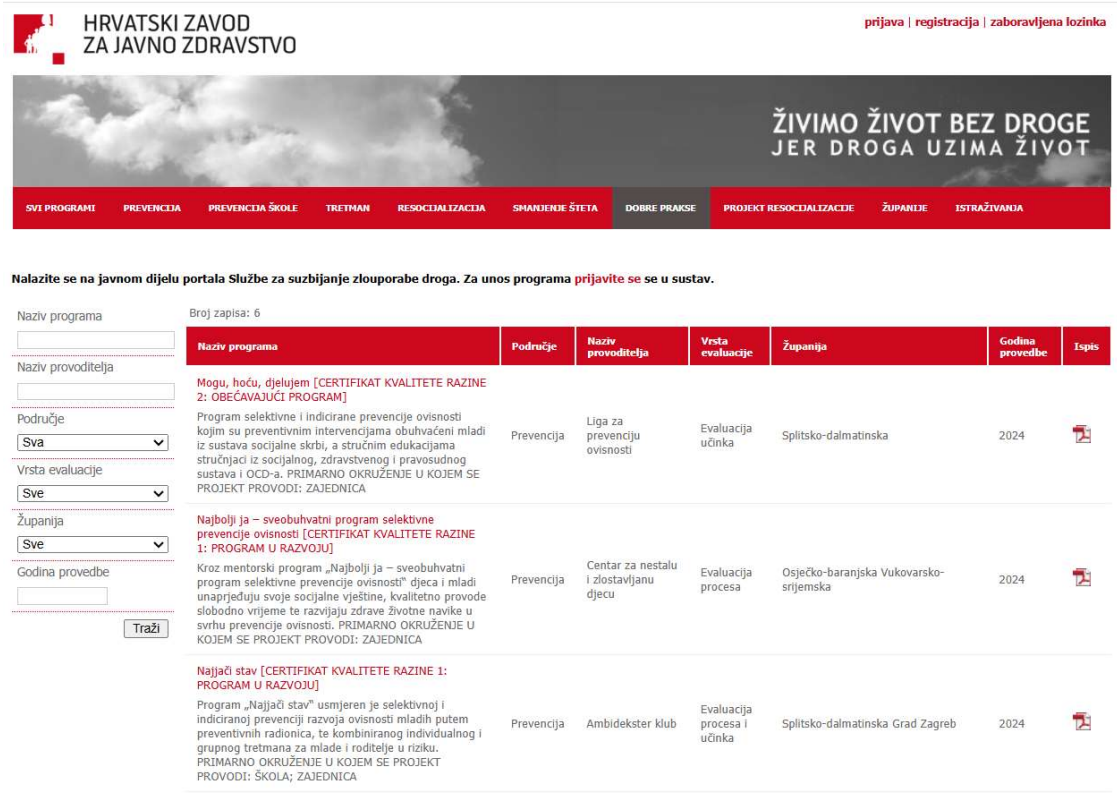
Financiranje i održivost

Ključni pomaci

- **Postupno povezivanje kvalitete i financiranja** (USZD od 2016.; MZ od 2019., značajno ojačano 2025.)
- Uvođenje **višegodišnjeg** financiranja programa (trogodišnji programi) od 2019.
- **Poseban nacionalni natječaj** za preventivne projekte **škola i učeničkih domova** (MZO/MZOM od 2021.)
- Više izvora financiranja (nacionalna, regionalna i EU razina)
- Projektno i institucionalno

Podaci, praćenje i evaluacija

- Nacionalna istraživanja (ESPAD od 1995., HBSC od 2001./2002., GPS od 2011.)
- Evaluacije preventivnih programa
- Nacionalna baza preventivnih programa HZJZ-a
- Praćenje provedbe strateških dokumenata



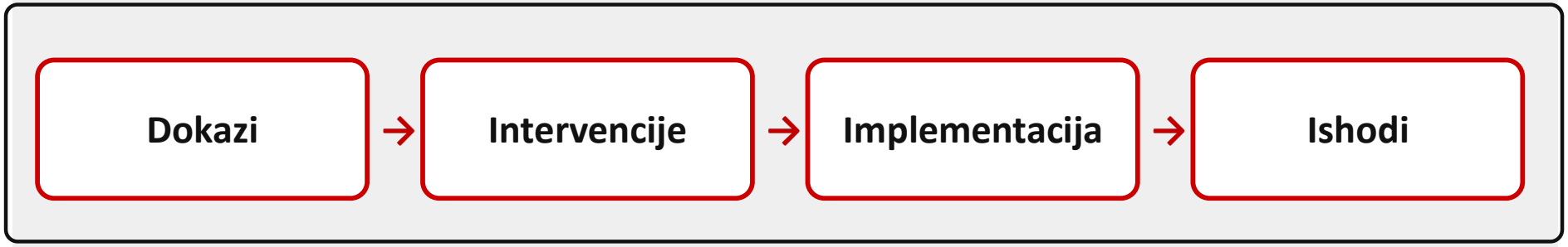
Jesu li postojeći mehanizmi dovoljno povezani da podrže kvalitetnu implementaciju prevencije u različitim sektorima?

Djeluju li ti elementi kao sustav?

Od dokaza do ishoda

POLITIKE
FINANCIRANJE
KOMPETENCIJE
OSIGURAVANJE KVALITETE
KOORDINACIJA
EVALUACIJA

SUSTAV PREVENCIJE



Učinkovitost ne određuje samo program,
nego cijeli lanac — od dokaza, preko **kvalitetne implementacije**,
do mjerljivih ishoda

Implementacija: Zašto program nije dovoljan?

Kvalitetan program → IMPLEMENTACIJA → Očekivani učinci



Vjernost provedbe

- **50 % razreda provelo svih 12 lekcija**
- 34,6 % >50 % lekcija
- 15,4 % <50 % lekcija

Belošević, 2024

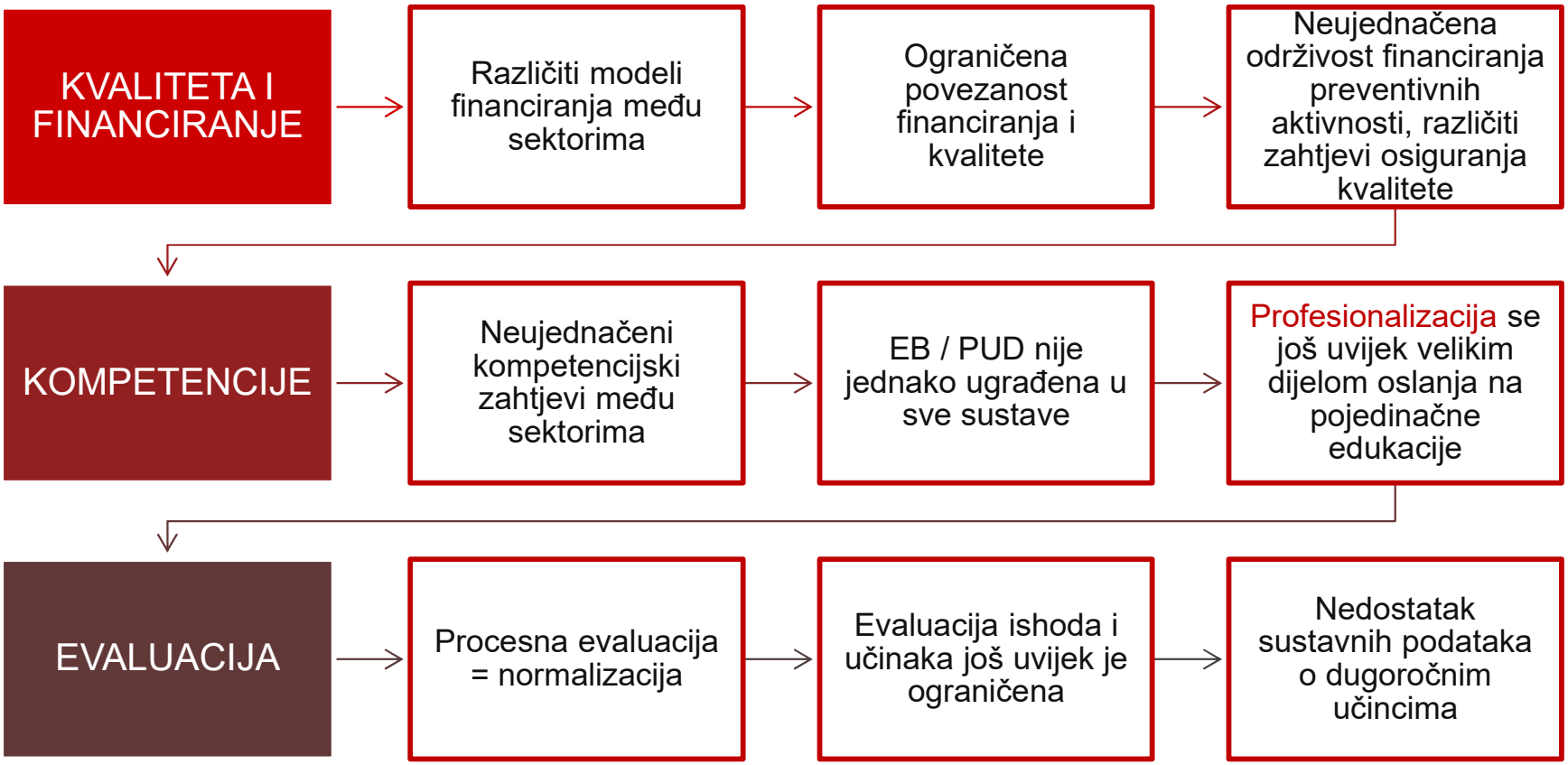
Kvaliteta programa ne jamči kvalitetu provedbe.

Najčešći implementacijski izazovi evaluiranih programa

- **nedostatak vremena** u školskom rasporedu
- **opterećenost** nastavnika i stručnih suradnika
- nedostatak **educiranih provoditelja**
- **fluktuacija** kadrova
- održavanje **vjernosti provedbe**
- potreba za kontinuiranom edukacijom i **podrškom**
- **održivost financiranja**
- ograničeni mehanizmi **praćenja kvalitete**

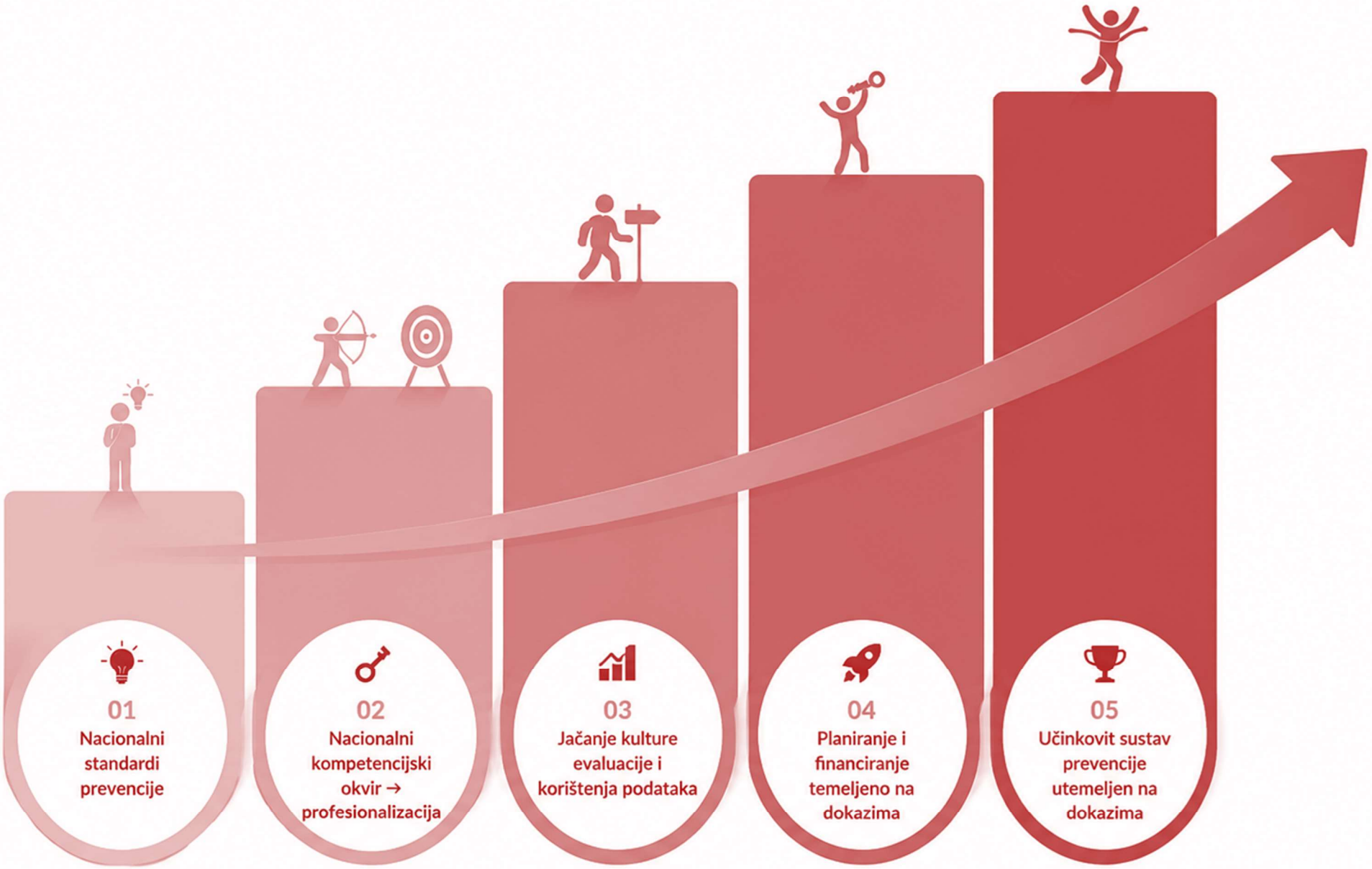
Zajednički izazovi ne proizlaze prvenstveno iz kvalitete programa, već iz kapaciteta sustava da osigura njihovu kontinuiranu i kvalitetnu provedbu.

Izazovi razvoja sustava prevencije u Hrvatskoj



Postojeći programi utemeljeni na dokazima – izazovi: održivost, edukacija kadra, vjernost provedbe, institucionalizacija

Sljedeća razvojna faza sustava prevencije



Jačanje međusektorske usklađenosti

Za kraj…..

- Učinkovit sustav prevencije ne nastaje kada imamo više aktivnosti.

- Nastaje kada imamo **više kvalitete**, više **kompetencija** i više **dokaza**..

„Knowing is not enough; we must apply. Willing is not enough; we must do.”

Johann Wolfgang von Goethe



Public Policies and the Institutional Framework for Prevention in Serbia

Branislava Popović-Ćitić
University of Belgrade, FASPER
Marina Kovačević Lepojević
Institute for Educational Research, Belgrade

Prevention Capacity Building in Education

- Strategy for the Development of Education and Upbringing in the Republic of Serbia until 2030
- Action Plan for the Implementation of the Strategy for the Development of Education and Upbringing in the Republic of Serbia until 2030, for the period 2023–2026
- Law on the Foundations of the Education and Upbringing System
- General Guidelines for Strengthening the Educational Role of Schools through Extracurricular Activities

Action Plan for the Implementation of the Strategy for the Development of Education and Upbringing in the Republic of Serbia until 2030, for the period 2023–2026

1.1.3 Support to educational institutions in strengthening their educational function

Number of newly accredited training programmes on violence and discrimination prevention and risk behaviour prevention

Number of newly trained educational staff representatives

Number of informed students and parents accessing resources on violence and discrimination prevention, mental health promotion, and risk behaviour prevention

.....

Indicator	Target (2024)	Achieved (2024)
Newly trained representatives of educational institutions in violence prevention, mental health promotion, gender equality, trafficking prevention, reproductive health, and other risk behaviours	5,200	**9,767**
Students and parents accessing violence and discrimination prevention content through the *"Čuvam te"* platform	3,000	**10,400**
Education staff trained to support families, strengthen parenting competencies, and cope with stress	270	**1,505**

Source: Forth Report on the Realization of the Action Plan for the Implementation of the Strategy for the Development of Education and Upbringing in the Republic of Serbia until 2030, for the period 2023–2026

Extracurricular activities

Virtues and Values as a Life Compass Introduced in Serbia following the May 2023 tragedies for 5-9 grade students

Aims to: promote values and virtues as guides for life, strengthen social skills important for well-being, mental health, and respectful relationships.

- Human virtues (e.g., courage, justice)
- Social skills (e.g., prosocial behaviour, critical thinking)
- Doing good for others (benevolence and social responsibility)

*Conceptually resembles the **Human Dignity Curriculum (HDC)**, implemented internationally and used in Croatia since 2018/19

Training Programmes of National Importance Approved by the Minister of Education

Area	Examples of Training Programmes (15 form 60)
Mental Health	*Strengthening Capacities to Support Youth Mental Health in Serbia*
Social and Emotional Development	*Supporting the Development of Social Skills*
Violence Prevention and Child Protection	*The Role of the Education System in Protecting Children from Abuse and Neglect*
Digital Safety	*Safe in the Digital Environment*
Positive Behaviour and School Climate	*Educational Work in Schools as a Function of Promoting Desirable Student Behaviour*; Working with *Students with Behavioural Problems*
Family–School–Community Cooperation	*From Beliefs to Action: Effective Collaboration Between Family, School and Community*

Prevention Capacity Building ”Youth”

- National Youth Strategy for the Period 2022–2030
- Action Plan for the Period 2023–2025 for the Implementation of the Youth Strategy in the Republic of Serbia for the Period 2023–2030
- Law on Youth

*Public consultation on new action plan 2026-2028 completed on 9 April 2026

Specific Objective 1: Youth work is standardized within the non-formal education system and is continuously implemented.

Indicator	2024 Target	2025 Target
Young people participating in programmes/projects/services implemented by certified youth workers	**2,500** participants *(including at least 250 young people with disabilities and 250 from other vulnerable groups)*	**3,750** participants *(including at least 375 young people with disabilities and 375 from other vulnerable groups)*
Supported programmes, projects and activities implemented by certified youth workers	**25**	**40**

Report on Implementation of Action Plan for the Period 2023–2025 for 2024

Specific objective	Indicator	Baseline	Target	Achieved	Comment
To standardize youth work within the non-formal education system and ensure its continuous implementation.	Number of young people participating in programmes, projects, and services implemented by NAPOR-certified youth workers and financed through public funds	No data available	2,500 young people annually (including at least 250 young people with disabilities and 250 young people from other vulnerable groups)	No	No data were available
	Number of supported programmes, projects, and activities	No data available	25 programmes/projects annually	No	Lack of occupational standard for youth workers

1.4.3. A regional network of youth worker associations has been established!

(Measure 1.4: Youth work is recognized within formal and non-formal education systems among young people)

Measure 5.1. Support for programs promoting healthy lifestyles and the sexual, reproductive, and mental health of young people

Indicator	Baseline value (year)	Target value (2024)	Achieved value (2024)	Comment
5.1.1. Number of young people participating in preventive programmes and activities promoting healthy lifestyles and prevention of risky behaviours (by sex)	50,000 (sex-disaggregated data unavailable) (2020)	57,000 (M: 28,500; F: 28,500)	57,000 (M: 28,500; F: 28,500)	Target achieved. More than 110 educational events reached over 20,000 young people; additional activities were implemented at more than 30 youth-oriented events and festivals.
5.1.2. Number of local self-government units providing accessible and free counselling services for young people in sexual and reproductive health, mental health, and psychosocial support	No data (2022)	30	NO DATA	Achievement could not be assessed due to lack of monitoring data.

5.1.3. Percentage of young people who sought help due to concerns about their mental health	53.0% (M: 53.3%; F: 51.9%) (2021)	44% (balanced by sex)	37.7% (M: 29.6%; F: 44.4%)	Target exceeded.
5.1.4. Percentage of young people who sought help due to concerns about their sexual and reproductive health	No data (2022)	–	66.2% (M: 33.3%; F: 76.9%)	No target value defined.
5.1.5. Number of supported projects and information-educational campaigns targeting young people at health risk and those at risk of social exclusion	No data (2022)	20	19 (MIT: 4; Ministry for Human and Minority Rights and Social Dialogue: 9; MTO: 6)	Target almost achieved (95%).
5.1.6. Number of supported programmes and workshops on media literacy	9 (2021)	13	MIT: 15	Target exceeded.

Measure 1.5: Research and Knowledge Management in Youth Work and Non-formal Education

Indicator	Baseline (2022)	2023 Target	2024 Target	Target	Realized
Number of nationally representative studies on youth and youth work conducted annually in Serbia	6	6	7	7	8
Coordination mechanism for researchers in the field of youth policy established	No	No	No	Yes	No*

* During 2025, data on relevant researchers and research activities were collected; however, a coordination mechanism for researchers in the field of youth policy was not established

Drug Prevention Capacity Building

- National Strategy for the Prevention of Drug Abuse (2014–2021)
- Action Plan for the Implementation of the National Strategy for the Prevention of Drug Abuse (2018–2021)
- Programme for the Prevention of Drug Abuse in the Republic of Serbia (2018)

NO ACTIVE STRATEGY currently in force

How Prevention Is Conceptualized Across Policy Documents?

Explicit focus on prevention	**Indirect/implicit prevention**
Public Health Strategy	Youth Act
Mental Health Protection Programme	Social Welfare Act
National Strategy for the Prevention of Drug Abuse	Education System Law
Public Health Act	Deinstitutionalization Strategy

Prevention Capacity Building in Mental Health

- Mental Health Protection Programme in the Republic of Serbia for the Period 2019–2026

- Action Plan for the Implementation of the Mental Health Protection Programme in the Republic of Serbia for the Period 2019–2022

NO ACTIVE PROGRAM currently in force

Action Plan for the Implementation of the Mental Health Protection Programme (2019–2022)

- Measure 1.2. Improving the Mental Health of Children and Young People through the Prevention of Mental Disorders

Activity 1.2.1.2 envisaged the promotion of mental health through the education system!

- Although the Action Plan for the Implementation of the Mental Health Protection Programme in the Republic of Serbia (2019–2026) envisaged activities related to prevention and mental health promotion **Report on the Implementation of the Action Plan for the Period 2019–2022** provide **NO** regarding their implementation and outcomes.

2024 Report on the Realization of the Right to Mental Health in Serbia: An Analysis of the Achievement of the Objectives of the Mental Health Protection Programme (2019–2026) in the Republic of Serbia

Indicator	Value
Psychologists in child and adolescent services	**78**
Children per psychologist	**16,540**
Annual visits	**22,881**
Mental health and behavioural disorders	**21.83 per 1,000 children**
Children per child and adolescent psychiatrist (no 29 + 10)	**1 per 44,487 children**

Measure 1.2.1. Strengthening the Mental Health of Children and Young People Through the Prevention of Mental Disorders

Indicator: Number of community-based mental health units for children and young people

Year	Number of Units
2019	0
Target for 2022	10
2023	2
2024	2

Intersectoral Cooperation for Child and Youth Mental Health - Memorandum of Understanding signed by six ministries (2023) and Plan of activities (2024)

Six goals	**Prevention Relevance**
Mental health literacy →	Universal prevention
Community-based services →	Selective and indicated prevention
Accessibility of services →	Early intervention
Policy framework →	System-level prevention
Intersectoral coordination →	Integrated prevention system
Planning, monitoring and evaluation →	Evidence-informed prevention

Psychosocial Support Minimum Service Package

Achievement	Result
Pilot implementation	5 cities
Beneficiaries reached	600+ young people
Government accreditation	3 ministries
Professionals trained	175

*Evidence primarily documents implementation rather than intervention outcomes.

Cezam (2024-2026)

Free psychological counselling, life skills development, workshops, debates, courses, discussions, and educational activities, mental health literacy promotion

Capacity	Reach	Status
20 psychologists	14,000 young people reached	CLOSED on 1 April 2026
~8 counselling sessions/day	~40 sessions/week	

Science Fund Programmes and Prevention-Related Research

Programme	Total Funded Projects	Prevention-Related Projects	Share (%)
IDEAS	105	3	2.9
IDENTITIES	16	2	12.5
PRISMA	11	1	9.1
PROMIS	59	0	0.0
Total	**191**	**6**	**3.1**

EU-Funded Prevention-Related Projects in Serbia

Programme / Call	Examples of Projects	Period
Creative Europe	*ForesTeen, Touch*	2023–2027; 2022-2024
Erasmus+	*Health and Wellbeing across the Lifespan*; *Sport for Unity, Resilience and Empowerment (SURE)*	2024–2030; 2024–2026
Rights, Equality and Citizenship Programme	*Safe Places, Thriving Children*; *Promoting Positive Juvenile Justice System in Serbia*; *CRIS*; *Social Theatre to Transform Harmful Gender Roles*	2019–2022; 2020–2022
Social Inclusion / Employment Initiatives	*Respect of Diversity as a Cornerstone for Roma Integration, Diversity Revolution: form value to practice*	2019–2022; 2022-2024

*Approximately 6.7% of EU-funded projects involving Serbia were prevention-oriented

City of Belgrade Prevention Activities

Implementation	Topic
City Institute of Public Health Belgrade	Mental health, nutrition, smoking prevention, substance use prevention
Schools & Preschools	Social skills, violence prevention, health promotion
Health Centres	Youth counselling services, reproductive health
UNICEF & NGOs	Parenting support, psychosocial support
Municipalities	Traffic safety, digital safety, local prevention programmes
Red Cross & Police	Safety promotion and risk behaviour prevention

From EU Project to Sustainable Practice -Creative Work with Students on Substance Abuse Prevention

2009	INSADA project launched
2009–2011	Development and pilot implementation
2011	EU funding ended
2011+	Programme adopted by the City Institute of Public Health Belgrade
2011	Continuous implementation in schools
Today	Teacher training and school prevention activities continue

Conclusions

- Serbia has a relatively well-developed strategic framework, but still NO NATIONAL PREVENTION STRATEGY
- LIMITED intersectoral cooperation
- A gap between strategic intentions and operational implementation
- LIMITED TRANSPARENCY AND CONSULTATIVENESS
- LACK OF IMPLEMENTATION AND EVALUATION STANDARDS
- The funding of prevention activities is predominantly project-based, raising concerns about SUSTEINABILITY

THANK YOU!



Branislava Popović-Ćitić

✉ b.popoviccitic@gmail.com



Marina Kovačević Lepojević

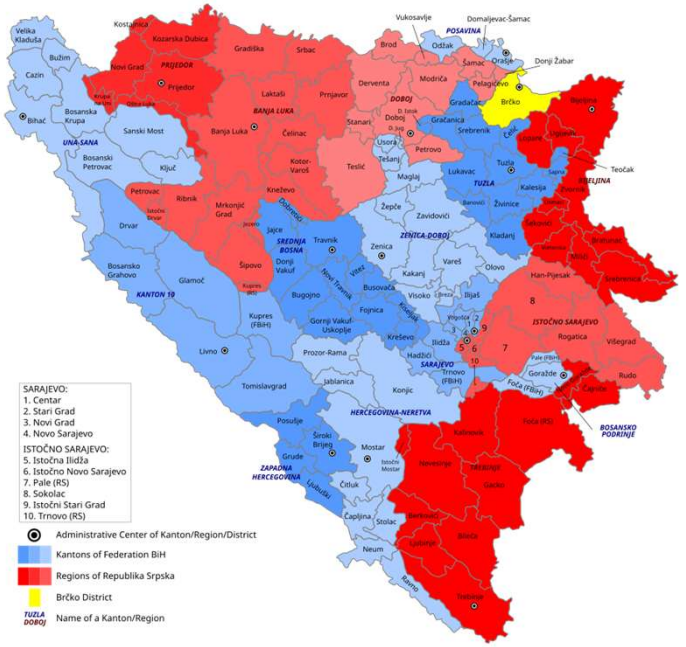
✉ marina.lepojevic@gmail.com



Politike i sistemni okvir za prevenciju

Koliko je sistem spreman za naučno zasnovanu prevenciju?

- **Fragmentisan sistem**
- **Više nivoa nadležnosti**
- **Obaveznost koordinacije**



Državni strateški i zakonodavni okvir

- **Strategije (ne) postoje**
- **Različiti nivoi nadležnosti**
- **Prevencija često deklarativna**
- **Nedostatak jedinstvenog pristupa**







Institucionalna odgovornost

- **Multisektorski pristup**
- **Slaba koordinacija**
- **Lokalni nivo nosi provedbu**
- **Zavisnost o pojedinačnim inicijativama**



Standardi kvaliteta i evaluacija

- **Nedostatak standardizacije**
- **Malo evaluacije**

CHECK LISTA STANDARDA KVALITETE PREVENTIVNIH PROGRAMA

Za znanstveno utemeljenu prevenciju – preporučeni standardi

STANDARD	KLJUČNA PITANJA / KRITERIJI	ISPUNJENO	DJELOMIČNO	NIJE ISPUNJENO
1. ANALIZA POTREBA	Je li program zasnovan na pouzdanoj analizi potreba i lokalnih podataka?	☐	☐	☐
2. JASNI CILJEVI	Jesu li ciljevi programa jasni, specifični, mjerljivi, ostvarivi, relevantni i vremenski određeni (SMART)?	☐	☐	☐
3. ZNANSTVENA UTEMELJENOST	Je li program zasnovan na znanstvenim dokazima i/ili provjerenim modelima dobre prakse?	☐	☐	☐
4. PLANIRANJE I DIZAJN	Je li program jasno strukturiran (ciljna skupina, aktivnosti, metodologija, trajanje, resursi)?	☐	☐	☐
5. KAPACITETI PROVEDBE	Jesu li implementatori educirani, kompetentni i adekvatno podržani?	☐	☐	☐
6. FIDELITET PROVEDBE	Postoji li plan osiguravanja kvalitete provedbe i praćenje vjernosti provedbe (fidelity)?	☐	☐	☐
7. PRAĆENJE I EVALUACIJA	Postoji li plan evaluacije s definiranim indikatorima procesa i ishoda?	☐	☐	☐
8. ISHODI I UČINCI	Jesu li očekivani ishodi programa jasno definirani i mjerljivi?	☐	☐	☐
9. ODRŽIVOST	Postoji li plan za dugoročnu održivost programa nakon završetka financiranja?	☐	☐	☐
10. ETIKA I SIGURNOST	Je li program etičan, inkluzivan i siguran za sve sudionike?	☐	☐	☐

KAKO KORISTITI LISTU:
Za svaki standard označite nivo ispunjenosti programa.
Preporučuje se da program ispunjava sve ključne standarde (zieleno) za kvalifikaciju kao kvaliteta znanstveno utemeljene prevencije.

REFERENCE:
- European Drug Prevention Quality Standards (EDPQS)
- EMCDDA – Prevention Standards

Standardi kvaliteta i evaluacije

- **Fokus na aktivnostima, ne rezultatima**
- **Potreba za evidence-based pristupom**

EUPC

Finansijski i operativni mehanizmi

- **Projektno finansiranje**
- **Ograničena održivost**
- **Nedostatak dugoročnih modela**
- **Različiti kapaciteti lokalnog nivoa**



Sistemske prepreke i podsticaji

PREPREKE

- **Birokratija**
- **Fragmentacija politika**
- **Nedostatak podataka**
- **Manjak evaluacije**

Fragmentacija
Administrativna složenost
Nedostatak evaluacije
Neujednačeni kapaciteti
Projektna zavisnost

Sistemske prepreke i podsticaji

- **Saradnja**
- **Edukacija**
- **EU standardi**
- **Mentalno zdravlje**
- **Zajednica**

PODSTICAJI

Regionalna saradnja
EU standardi
Jačanje mentalnog zdravlja
Rani intervencijski modeli
Međusektorski pristup

Dragan Vukadin

Head of Division for Suppression of Misuse of Narcotic Drugs

Ministry of Security of Bosnia and Herzegovina

+38765942249
dragan.vukadin@msb.gov.ba

Prevencija mentalnog zdravlja djece i adolescenata u Crnoj Gori: od ranog razvoja do inicijativa u zajednici

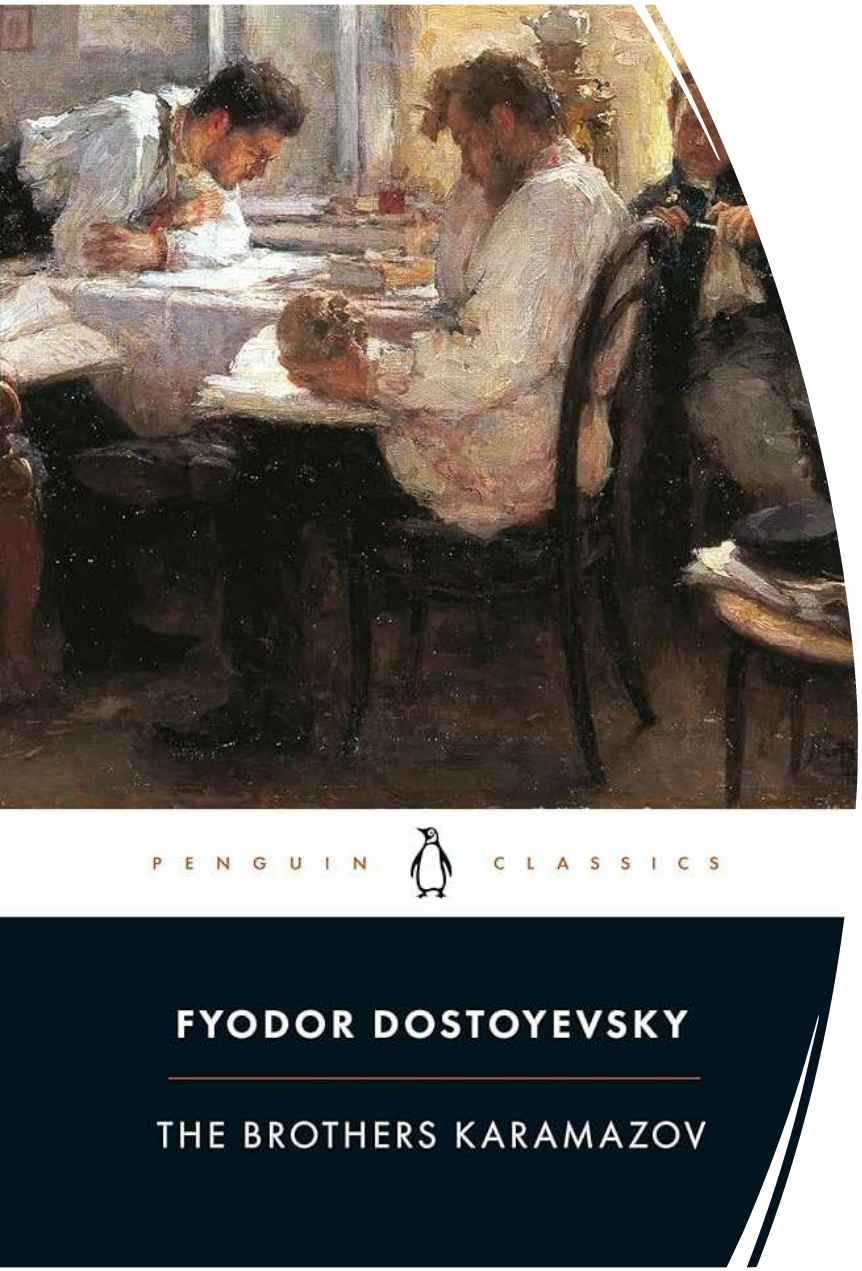
Dr Iva Ivanović

spec.dječje i adolescentne psihijatrije

Centar za rani razvoj

Klinički centar Crne Gore





“Ako čovjek ponese lijepe uspomene iz djetinjstva, spašen je za cio život.“

Mentalno zdravlje kao razvojno i javnozdravstveno pitanje

Zašto je važno govoriti o mentalnom zdravlju djece?

Utječe na razvoj
mentalno zdravlje je temelj učenja, ponašanja i odnosa.

Oblikuje budućnost
rana podrška gradi otpornost i potencijal.

Može se prevenirati
mnogi problemi mogu se spriječiti na vrijeme.

Svi imamo ulogu
porodica, škola, zajednica i društvo čine razliku.

Isplativo je ulaganje
podrška danas donosi zdravije i uspješnije sutra.



MENTALNO ZDRAVLJE
POČINJE MNOGO PRIJE ODRASLOG DOBA



50%
mentalnih poremećaja počinje prije **14. godine**

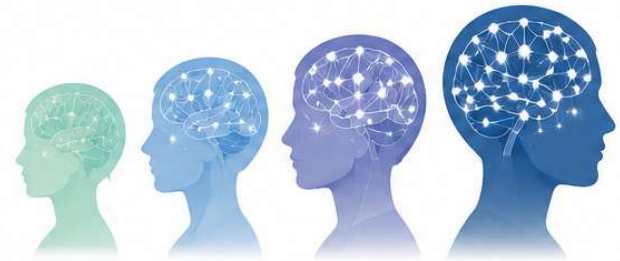


75%
mentalnih poremećaja počinje prije **24. godine**

75%
mentalnih poremećaja počinje prije 24. godine života



RAZVOJ MOZGA TOKOM ŽIVOTA



DJETINJSTVO	RANA ADOLESCENCIJA	ADOLESCENCIJA	ODRASLO DOBA
0–10 god.	10–14 god.	15–24 god.	25+ god.





Zato ulaganje u rani razvoj, porodicu i adolescenciju predstavlja jednu od **najefikasnijih javnozdravstvenih strategija.**



RANO PREPOZNAVANJE • PODRŠKA • PREVENCIJA • BOLJA BUDUĆNOST

Mentalno zdravlje nije samo odsustvo poremećaja, već sposobnost djeteta da se razvija

Odnosi

Graditi zdrave i podržavajuće odnose sa drugima

Učenje

Razvijati znanja, vještine i radoznalost tokom cijelog života

Regulisanje emocija

Prepoznavati, razumjeti i upravljati emocijama na zdrav način

Rezilijentnost

Nositi se s izazovima, učenjem iz iskustava i oporavkom

Ostvarenje potencijala

Razvijati vlastite talente i težiti ličnom rastu i ispunjenju



Kada podržimo ove ključne oblasti, podržavamo **sretno djetinjstvo, zdravo odrastanje i bolju budućnost.**


Kvalitet roditeljskih odnosa
Rani razvoj i stimulacija
Obrazovanje
Socijalna podrška
Mentalno zdravlje
Siromaštvo i nejednakosti
Izloženost nasilju i stresu
Dostupnost usluga u zajednici

Zašto prevencija?



Rana podrška može smanjiti rizik za razvoj emocionalnih i bihevioralnih teškoća.



Jačanje zaštitnih faktora (sigurna privrženost, podržavajuće roditeljstvo, socio-emocionalne vještine, uključujuće škole) doprinosi boljem mentalnom zdravlju tokom cijelog života.



Prevencija danas donosi zdravije sutra.

Prevencija djeluje jačanjem zaštitnih faktora

RIZICI

- Nasilje
- Zanemarivanje
- Socijalna isključenost

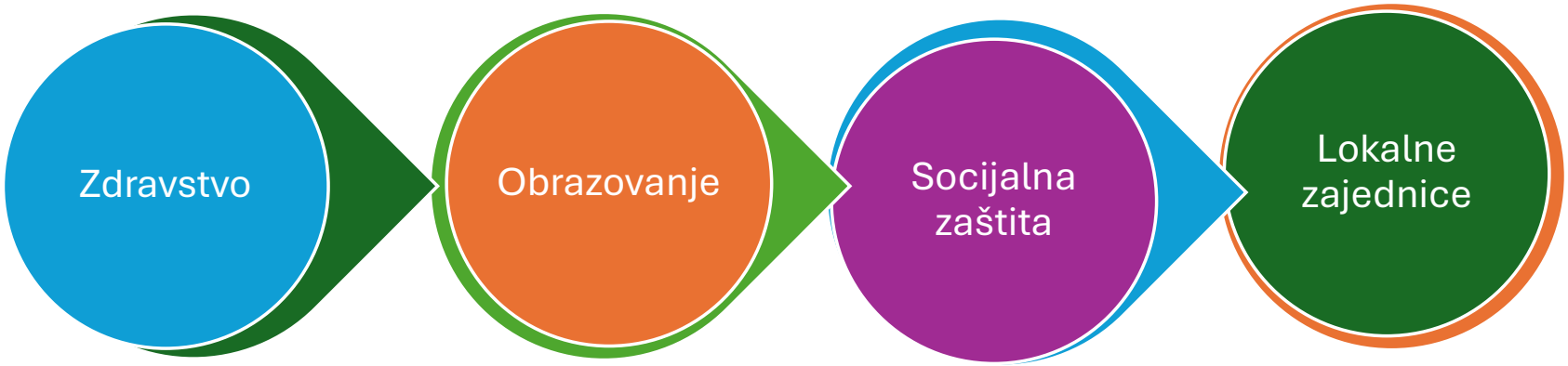


ZAŠTITNI FAKTORI

- Sigurni odnosi
- Podržavajuće roditeljstvo
- Socio-emocionalne vještine
- Podrška zajednice

RIZIK → PREVENCIJA → OTPORNOST

Zbog toga prevencija zahtijeva uključivanje više sektora



Crna Gora – razvoj politika



Prevencija u fokusu politika

Strategija ranog razvoja djeteta

Strategija ranog razvoja djeteta 2023–2027 obuhvata ključne periode detinjstva i unapređuje javne politike Crne Gore.

Mentalno zdravlje i podrška

Program mentalnog zdravlja promoviše prevenciju i podršku ranjivim grupama kako bi unaprijedio njihov kvalitet života.

Sektorska saradnja za bolje ishode

Zdravstvo, obrazovanje i socijalna zaštita sarađuju kako bi osigurali sveobuhvatan pristup i bolje ishode za djecu i porodice.

Strategija ranog razvoja Crne Gore 2023–2027

Vizija

Svako dijete ima priliku da ostvari svoj puni razvojni potencijal kroz podržavajuće, sigurno i podsticajno okruženje.

Strateški pristup

- Rani razvoj kao temelj zdravlja, učenja i dobrobiti tokom cijelog života.
- Dijete i porodica u centru sistema podrške
- Integracija zdravstvenog, obrazovnog i sistema socijalne zaštite
- Fokus na prevenciju, rano prepoznavanje i pravovremeno reagovanje
- Jednake mogućnosti za svako dijete, uključujući djecu u riziku i djecu sa smetnjama u razvoju

Ključne oblasti djelovanja

- ✅ Podrška roditeljstvu i porodičnim odnosima
- ✅ Unapređenje usluga ranog razvoja i rane intervencije
- ✅ Jačanje kapaciteta stručnjaka i institucija
- ✅ Razvoj međusektorske saradnje i lokalnih mreža podrške
- ✅ Promocija mentalnog zdravlja, inkluzije i dobrobiti djece



Slika 1. Okvir za implementaciju Nacionalne strategije ranog razvoja


Finansira Evropska unija
Ministarstvo zdravlja
unicef
za svaku djecu
Predstavljanje Strategije ranog razvoja djeteta 2023-2027

Program za unapređenje mentalnog zdravlja Crne Gore (2025–2026) – ključne preventivne aktivnosti

Fokus na djecu, mlade i ranu intervenciju

🎓 Program „Vještine za adolescenciju“
🏫 Jačanje stručne podrške u školama
👨‍👩‍👧 Podrška djeci iz porodica u riziku
🎲 Prevencija bihevioralnih zavisnosti
🩺 Rano prepoznavanje mentalnih teškoća



Škola kao mjesto promocije mentalnog zdravlja

- 🎈 Razvoj životnih vještina
- 💌 Emocionalna pismenost
- 💞 Komunikacija i empatija
- ⚖️ Otpornost i samoregulacija



Ključne komponente

👫 **Kvalitetno vrijeme sa djetetom** jačanje odnosa roditelj–dijete. Zajednička igra i interakcija.

😊 **Socio-emocionalna regulacija** prepoznavanje i razumijevanje emocija. Razvoj samoregulacije kod roditelja i djece.

🌱 **Podsticanje poželjnog ponašanja** pohvala i pozitivno usmjeravanje. Razvoj samopouzdanja kod djeteta.

🚦 **Postavljanje granica** jasna pravila i očekivanja dosljednost u roditeljstvu.

🤝 **Nenasilna disciplina** smanjenje fizičkog i emocionalnog kažnjavanja. Razvoj sigurnog i podržavajućeg porodičnog okruženja.

🧘 **Upravljanje stresom** kratke mindfulness aktivnosti. Jačanje roditeljskih kapaciteta za suočavanje sa izazovima.

”Hajde da pričamo“ – platforma za promociju mentalnog zdravlja



🗣️ Otvaranje društvenog dijaloga o mentalnom zdravlju.
📖 Unapređenje mentalno-zdravstvene pismenosti.
🤝 Jačanje povezanosti i podrške u zajednici.
🌱 Promocija zaštitnih faktora mentalnog zdravlja.
🎤 Osnaživanje glasova djece, mladih i porodica.
🚫 Smanjenje stigme i predrasuda.

IZAZOVI

Ključne prepreke za efikasnu prevenciju i podršku mentalnom zdravlju djece i porodica u Crnoj Gori



1 Ograničeni ljudski resursi

Nedovoljan broj dječjih psihijatara, psihologa, logopeda i drugih stručnjaka.



2 Centralizovanost usluga

Većina specijalizovanih servisa dostupna je u većim urbanim centrima.



3 Duge liste čekanja

Rastuće potrebe djece i porodica prevazilaze postojeće kapacitete sistema.



4 Nedovoljna međusektorska povezanost

Potreba za snažnijom saradnjom zdravstva, obrazovanja i socijalne zaštite.



5 Stigma i nedovoljna informisanost

Prisustvo predrasuda i ograničeno razumijevanje mentalnog zdravlja mogu odložiti traženje pomoći i uključivanje u programe podrške.



6 Nejednaka dostupnost podrške

Razlike između opština u dostupnosti programa i stručne podrške.

Kuda dalje?

Zajedno gradimo bolje sjutra za svako dijete!



01 **Dalje jačanje usluga u zajednici**

Blizu djece i porodica, dostupno i pravovremeno.

02 **Razvoj preventivnih programa u školama**

Zdravlje počinje znanjem, podrškom i prijateljstvom.

03 **Podrška roditeljstvu**

Osnaženi roditelji, sigurna djeca, snažna zajednica.

04 **Digitalna rješenja i dostupnost**

Tehnologija koja povezuje i olakšava pristup podršci.

05 **Jačanje međusektorske saradnje**

Zdravstvo, obrazovanje, socijalna zaštita – zajedno!

06 **Praćenje ishoda i evaluacija**

Učimo, mjerimo, unapređujemo – za još bolje rezultate.

Zajedno gradimo bolje sjutra

Put je započet – od pojedinačnih programa ka sistemu koji prepoznaje da je **ulaganje u djecu ulaganje u budućnost društva.**



U Crnoj Gori se kroz politike ranog razvoja, mentalnog zdravlja i socio-emocionalnog učenja postepeno oblikuje **preventivniji i razvojno usmjeren pristup** podršci djeci, adolescentima i porodicama.

Iako izazovi ostaju, ostvareni napredak pokazuje da ulaganje u rani razvoj, jačanje zaštitnih faktora i međusektorsku saradnju predstavlja **jedan od najefikasnijih puteva ka zdravijem, otpornijem i inkluzivnijem društvu.**

Djeca u centru

Svako dijete ima pravo na podršku da ostvari svoj puni potencijal.

Zajedno smo jači

Saradnja svih sektora, institucija i zajednice donosi najbolje rezultate.

Prevencija je ključ

Ulaganjem danas sprječavamo probleme sutra.

Zasnovano na dokazima

Podaci, praćenje i evaluacija vode nas ka boljim odlukama i kvalitetnijim uslugama.

Bolje sjutra za sve

Zdrava djeca, osnažene porodice, otpornije zajednice – to je cilj koji nas povezuje.

Ulaganje u djecu danas znači zdravije porodice, snažnije zajednice i bolje društvo sjutra.

1st Regional Conference

PREVREG – Building the Foundations of PREVention Science in the REGion

10–11 June 2026, Zagreb

Prevention Policy and Actions for Child and Adolescent Mental Health in North Macedonia

Policy and Systemic Framework for Prevention

Ivo Kunovski, PhD
University Clinic of Psychiatry
Skopje, North Macedonia

Why Mental Health Prevention Matters?

Local child and adolescent mental health situation

- ✓High rates of anxiety (40%) and depression (30%) reported by adolescents post Covid-19
- ✓Higher prevalence of internalizing problems among young children (ages 6-9) compared to high-income countries
- ✓More than half of children report exposure to emotional or physical violence
- ✓Low socioeconomic status is associated with poor mental health, low educational attainment, and low health literacy

Implication: Mental health prevention is a major public health and social policy priority

National Strategic and Legislative Framework

Healthcare

- ✓ Law on Health Protection, National Health Strategy 2021–2030, National Mental Health Strategy 2018–2025 (new in preparation)
- ➢ Emphasize prevention and early intervention

Education

- ✓ Laws on Primary and Secondary Education
- ➢ Inclusive environment and school support services

Social Protection

- ✓ Law on Social Protection, Law on Child Protection
- ➢ Community-based services for vulnerable children and families

Recent Developments

- ✓ National Strategy and Action Plan for Child and Adolescent Mental Health 2024–2030
- ✓ National guidelines on prevention, early detection and intervention
- ➢ Integrated model of prevention across sectors

Institutional Responsibilities

Healthcare

- ✓Health examinations for students (primary health protection)
- ✓General practitioners (primary health protection)
- ✓Specialized services (secondary and tertiary health protection)

Education

- ✓Professional psychosocial support services
- ✓Annual program for wellbeing and health promotion

Social Protection

- ✓Centers for social work
- ✓Counseling centers
- ✓Licensed service provides (CSOs)

Challenge: Intersectoral coordination remains weaker than policy intentions

Prevention Programs

Healthcare

✓Annual Health Examinations Program

✓mhGAP training for general practitioners

➢Monitoring development, early identification, dealing with MH problems

Education and Social Protection

✓Mental Health Promotion Program

➢Developing social and emotional competencies

Parenting Programs

✓”Parenting for Lifelong Health” for children and adolescents (locally evaluated)

✓“Mellow Parenting” program for pre-school children (evaluated abroad)

➢Promote positive disciplinary practices

…Mostly project-based activities

Quality Standards and Evaluation

Positive aspects

- ✓ 42 national psychiatry guidelines for evidence-based practice (rarely updated)
- ✓ Current MH strategy emphasizes evaluation and evidence-based practice

Key challenges

- × No dedicated national quality assurance system
- × Evaluation is not systematically required
- × Outcomes not measures

Outcome: Limited information on effectiveness and resource allocation needs

Financing and Sustainability

Funding Situation

- ✗ Mental health expenditure for children and adolescents was 0.3% of total health budget by 2020
- ✗ Many prevention activities rely on international organizations, CSOs and project funding
- ✓ Commitments to increase funding of activities (post Covid-19)

Concern: Prevention funding is not sufficiently stable or sustainable

Formal Framework vs Actual Implementation

Formal commitment	Reality
Early intervention emphasized	Limited access to specialist care
Community-based care promoted	No child and adolescent community mental health centers
School support structures exist	Parents and adolescents report low perceived support (80%)
Parenting support recognized and programs evaluated	Programs not fully integrated into public services
Electronic data system available	Weak mental health monitoring and reporting

Key Message

Formal policies present → Gap in implementation

Opportunities and Good Practices

- ✓Child and Adolescent Mental Health Strategy
- ✓Evidence-based parenting programs
- ✓School mental health promotion initiatives
- ✓Strong partnerships with international organisations and CSOs

Growing focus on prevention and early intervention

Recommendations for System Improvement

- ✓ Establish child and adolescent community mental health services
- ✓ Create national quality standards for prevention programs
- ✓ Strengthen data collection and monitoring system
- ✓ Secure sustainable financing mechanisms
- ✓ Expand workforce training and specialist capacity
- ✓ Institutionalize parenting and school-based prevention programs
- ✓ Strengthen intersectoral coordination

Conclusion

Significant progress is made in developing a policy framework for child and adolescent mental health prevention

Moving forward

Strategy → Implementation

Projects → Sustainable systems

Fragmented services → Coordinated prevention