

Adikzioen prebentzioa



2023ko maiatza

Esku-hartzeen eraginkortasunari buruzko ezagutzaren berrikustea

Euskadi, auzolana, bien común

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD

Siis Servicio de
Información e
Investigación Social
Gizarte Informazio
eta Ikerketa
Zerbitzua
Fundación Egua-Careaga Fundazioa

AURKIBIDEA

1. LABURPEN EXEKUTIBOA	3
2. SARRERA	6
2.1. HELBURUAK	6
2.2. METODOLOGIA	6
3. PREBENTZIO ERAGINKORRARI BURUZKO KONTZEPTU OROKORRAK	8
3.1. PREBENTZIOAREN HELBURUAK	8
3.2. ARRISKU- ETA BABES-FAKTOREAK	8
3.3. EBIDENTZIAN OINARRITUTAKO PREBENTZIOA	8
a) Printzipioak	9
b) Ohar etikoak	10
c) Mugak eta oztupoak	11
d) Ebidentzian oinarritutako programa “pertsonalizatuak”	12
4. PREBENTZIO ERAGINKORRERAKO ESTRATEGIAK	14
4.1. EBIDENTZIAREN KATEGORIZAZIOA	14
4.2. PREBENTZIOARI BURUZKO OHAR OROKORRAK	15
4.3. INGURUMEN-PREBENTZIOA	22
a) Politika arautzailea	25
b) Ikuspegi ekonomikoa	28
c) Ikuspegi fisikoa	29
4.4. FAMILIA-EREMUKO PREBENTZIOA	33
a) Haurdun dauden emakumeentzako esku-hartzeak	34
b) Bisita perinatalak lehen astean	35
c) Gurasoen gaitasunak eta trebetasunak	36
4.5. ESKOLA-EREMUKO PREBENTZIOA	43
a) Gizarte-eraginean eta normalizazioan oinarritutako ikuspegia	46
b) Informazioan eta ezagutzan oinarritutako ikuspegiak	49
c) Gaitasun sozialak eta gaitasun pertsonalak	50
d) Zaugarritasunei aurre egitea	54
e) Eskola-inguruneke esku-hartzeen konbinazioa	60
f) Eskola-ingurunea hobetzeko politikak	62
4.6. PREBENTZIOA KOMUNITATEAN	66
a) Kanpainak komunikabideetan	68
b) Esku-hartze laburrak edo elkarrizketa motibatuak	71
c) Mentoria, tutoretza eta berdinen arteko esku-hartzea	72
d) Komunitatean oinarritutako osagai anitzeko esku-hartzeak	75
4.7. LAN-EREMUKO PREBENTZIOA	80
5. BIBLIOGRAFIA	84

1. LABURPEN EXEKUTIBOA

Dokumentu honek adikzioen prebentzioaren arloan egindako esku-hartzeen eraginkortasunari buruz eskura dagoen ezagutza berrikusten du, eraginkortasun handieneko estrategiak identifikatzeko eta, hartara, prebentzio-politikak garatzeko jarraibide erabilgarriak eskaintzeko.

Horretarako, nazioartean garrantzi handiena duen literatura zientifikoa berrikusi da, eta gai horretan erreferentzia diren erakundeen web atariak kontsultatu dira, batez ere, Drogaren eta Toxikomanien Europako Behatokia, Drogaren eta Delituaren aurkako Nazio Batuen Bulegoa eta Drogei buruzko Plan Nazionala. Aukeratutako dokumentazioa adikzioei aurrea hartzeko esku-hartzeetan —substantziarik gabeko adikzioak barne— eta haurren, nerabeen eta gazteen kasuan kontsumoa hasteko arriskua murrizteko esku-hartzeetan oinarritzen da. Azkenik, 98 dokumentu aukeratu dira, bibliografiaren atalean kontsulta daitezkeenak.

1.1. PREBENTZIO ERAGINKORAREN INGURUKO KONTZEPTU OROKORRAK

Prebentzioaren helburuak. Prebentzioko esku-hartzeen helburua da drogen kontsumoaren eta adikzioezko beste jokabide batzuen hasiera geldiaraztea edo atzeratzea, bai eta egoera larriagoetara aurrera egitea saihestea ere, adikzio-jarrera hasi den kasuetan. Haurtzaroaren, nerabezeroaren eta gaztaroaren kasuan, berriz, prebentzioak garapen osasungarri eta segurua lortzen lagundu nahi du, familian, eskolan, komunitatean eta lan-ingurunean duten parte-hartzea kontuan hartuta.

Arrisku eta babes faktoreak. Prebentzio-sistema eraginkor batek mendetasun-jokaeren garapenean parte hartzen duten arrisku-faktoreak ezagutu eta ulertu behar ditu —aurretiko jarrera genetikoa, buru-nahasteak, familiarekin edo eskolarekin loturarik ez izatea, gizarte-ingurune zaurgarria, etab.—, bai eta kontsumoaren hasieraren aurreko zaurgarritasunari aurre egiten dioten babes-faktoreak ere —ongizate psikologikoa eta emozionala, trebetasun pertsonalak, gizarte-gaitasunak...—. Elementu horiek bizi-zikloan zehar agertzen dira, eta adin goiztiarretan prebentzio-jarduerekin aurre egitea frogatu da funtsezko elementu gisa.

Ebidentzian oinarritutako prebentzioa. Literatura espezializatuak azpimarratzen du beharrezkoa dela ebidentzian oinarritutako jarduerak ezartzea, oinarritzko jarduera-printzipioei erantzuten dietenak, ikuspegi etikoa izango dutenak eta prebentzio-estrategia eraginkorren garapenean identifikatutako muga eta oztopo batzuk kontuan hartuko dituztenak (hala nola, ebaluazio independenterik eza, ikerketarako mugak edo mesfidantza profesionala). Gaur egungo prebentzio-praktiketara bideratutako eragozpen nagusietako bat da faktore eta jarrera indibidualei buruzko gehiegizko ikuspegia izatea, gizarte- eta egitura-determinatzaileen aurrean. Ikuspegi horretatik, ikuspegi integral eta goiztiarra sartzearen alde egiten da.

1.2. PREBENTZIO ERAGINKORRERAKO ESTRATEGIAK

Prebentzio eraginkorreko estrategia bat gaur egungo adikzioei aurrea hartzeko esku-hartzeak bideratzen dituzten ikuspegi edo paradigma nagusietatik abiatu behar da.

Esku hartzeko esparrua. Esku-hartzeartzearen esparruan prebentzioa formulatzeko elementu nagusia da, eta **ingurumen-, eskola-, familia-, komunitate- edo lan-esparruan** eskuhartzen du. Nolanahi ere, adostasun handia dago osagai anitzeko prebentzio jarduerak, hainbat ingurunetan hedatuak daudenak, eraginkortasun handiagoa dutela, prebentzio esparru bakar batera mugatuta daudenekin alderatuta.

Arrisku maila. Xede-populazioaren arrisku edo zaurgarritasunak-mailak hiru esku-hartze mota bereizten ditu: **unibertsalak**, biztanleria osoari zuzentzen zaizkionean; **selektiboak**, drogen kontsumo jarraituari eta kontsumitzen hasteari lotutako arrisku-faktoreen eraginpean dauden azpitaldeentzat; edo **adieraziak**, drogak kontsumitzen dituzten eta adikzioa garatzeko arriskua duten pertsonen kasuan. Ebidentziak iradokitzen duenez, populazio-talde zehatzetara bideratutako modalitateetara gehiegi ardatuz gero, talde horiek estigmatizatu egin daitezke, eta gainerako herritarrei mesede egiten dieten esku-hartzeak galarazi.

Bizitzaren ibilbidearen ikuspegia. Ikuspegi honen arabera, bai osasuna bai substantziak kontsumitzen hasteko urrakortasun- edo erresilientzia-faktoreak aldatu egiten dira adinaren arabera, eta bizitzaren hasierako etapek eragin handia dute haur, gazteen eta helduen garapenean. Ikuspegi honetatik, literatura espezializatuak azpimarratzen du **adin goiztiarretan** edo **trantsizio-aldi kritikoetan** egiten diren aurreneurrien garrantzia, haztu gabe bizitzaren etapa bakoitzak behar bereziak dituela.

1.3. ESTRATEGIEN ERAGINKORTASUNA PREBENTZIO-EREMUAN ARABERA

Ingurumen-prebentzioa. Berrikuspenaren emaitzen arabera, ingurumen-prebentzioan oinarritutako esku-hartzeek dute eraginkortasun-maila handiena. Kategoria honetan sartzen dira drogen kontsumoa edo beste adikzio-jokabide batzuk gertatzen diren gizarte-testuingurua eta/edo ingurune fisikoa aldatu nahi duten esku-hartzeak. Hori dela eta, bereziki egokiak dira arriskuko gizarte-inguruneetarako, hala nola aisialdirako lokaletarako, alkohol-dendetarako edo espazio publikoetarako. Esparru horretan, emaitza bikainak eta ibilbide luzea izateagatik, **erregulazio-politikak** nabarmentzen dira, hau da, jokabide-aldaketak sustatzeko lege-esparrura jotzen dutenak: saltokien kontrola, adina eskuratzeko murrizketak, publizitatearen eta etiketen kontrola, espazio publikoetan kontsumitzeko debekua, etab. Halaber, eraginkortasun handia erakusten dute **alderdi ekonomikoari** heltzen diotenek, zergak igoz eta gutxieneko prezioak ezarriz. **Espazio fisikoa** —aisiarako lekuak edo ikastetxeak, normalean— aldatzera bideratutako ingurumen-esku-hartzeek eraginkortasunaren ebidentzia ahulagoa erakusten dute. Ingurumen-arloko esku-hartzeen izaera unibertsala izateak abantailak dituen arren, literaturak gomendatzen du horiek jokabide-esku-hartzeekin koordinatu eta osatu behar direla, eta adierazten du, halaber, esparru horretako prebentzioak batzuetan gizarte-erresistentzia handiak dakartzala.

Prebentzioa familia-eremuan. Esparru honetako esku-hartzeen oinarria da zaurgarritasun edo arrisku faktoreak oso gaztetatik landu behar direla, eragin handia baitute haurren garapenean eta ondorengo etapetako jokabideetan. Familian oinarritutako prebentzio programak gurasoei zuzentzen zaizkie, gurasotasun positibo baterako trebetasunak sustatzeko eta adikzioen eragin kaltegarriari buruzko informazioa emateko. Batzuetan adingabeen parte-hartzea ere gehitzen da. **Gurasoen gaitasunetan eta trebetasunetan** oinarritutako familiako esku-hartzeak dira esparru horretan eraginkortasun handiena erakusten dutenak, batez ere guraso, haur eta nerabeak barne hartzen dituzten esku-hartze unibertsalak. Esku-hartze horietan gurasoen trebetasunak sustatzea haurren gaitasun sozial eta pertsonalak garatzeari lotuta dago, eta etorkizuneko arrisku-jokabideetatik babesteko faktore eraginkorra da. **Lehen haurtzaroko**

bisita perinataletan oinarritutako esku-hartzeek eta, neurri txikiagoan, **emakume haurdunei** zuzendutakoek emaitza nahiko positiboak dituzte, batez ere egoera zaurgarrian dauden familietan.

Prebentzioa eskolan. Nahiz eta oso zabaldua izan, ez da batere argia eskola-esparruan zabalduetako prebentzio-programen eraginkortasunaren kalitatea. Arlo honetan eraginkortasun handiena erakusten duten ikuspegien artean, **gaitasun sozialak eta trebetasun pertsonalak** garatzeari buruzkoak nabarmentzen dira. Programa horien bidez, erabakiak hartzeko, gizartearen edo taldearen presioari aurre egiteko, hezkuntza afektiboa, autoestimua eta estresaren eta antsietatearen kudeaketa hobetzeko eta haurtzaroan zein nerabezaroan babes-faktore gisa jokatzeko. Drogak edo beste substantzia batzuk kontsumitzen hastean **zaurgarritasun-faktoreak** aztertzen dituzten ereduak ere eraginkortasun-maila handia dute. Horien artean, nabarmentzekoak dira **lehen haurtzaroko gaikako hezkuntzako** programak, bereziki **zaurgarritasun psikologikoa** duten haur eta nerabeei zuzendutakoak, eta **eskolarekiko lotura eta atxikimendua** indartzera bideratutakoak. Era berean, eskola-ingurunea edo -giroa hobetzeko politikak eta ikuspegi anitzak batzen dituzten esku-hartzeek eraginkortasun-maila ona lortzen dute. Hala ere, gizarte-normalizazio-ikuspegiak edo informazioan eta ezagutzan oinarritutakoek ez dute nahikoa ebidentzia. Azken horiek, are gehiago, kaltegarriak izan daitezke, kontrako erreakzioak sortuz. Guzti honengatik, literaturak iradokitzen du esku-hartze horiek beste ikuspegi batzuekin konbinatzen direnean soilik funtzionatzen dutela.

Prebentzio neurriak komunitatean. Esparru honetan egiten diren esku-hartzeek egoera kolektiboak eraldatzea dute helburu, eragile ezberdinen elkar-ekintzaren bidez, eta gizarte-, osasun- eta/edo hezkuntza-eremuetako profesionalen inplikazioa izaten dute. Ikuspegi horretatik, **gizarte- eta osasun-zerbitzuetako esku-hartze laburren** eraginkortasun handia adierazten da. Aholkularitza pertsonalizatuko saioak dira, kontsumo arriskugarria duten baina oraindik adikziorik garatu ez duten pertsonen zuzendutakoak. Motibaziozko elkarriketak erabiltzen dira maiz, eta beharrezkoa bada beste tratamendu batzuetara bideratzen da pertsona. Nolanahi ere, berrikuspenaren emaitzek iradokitzen dute prebentzio komunitarioa eta beste esparru batzuetako esku-hartzeak aldi berean konbinatzen dituzten programek, **osagai anitzeko esku-hartzearen** bidez, esku-hartzeen eraginkortasuna indartu dezaketela. Aldiz, kanpaina mediatikoen edo mentoria-programen eraginkortasun-maila mugatua da.

Lan arloko prebentzioa. Nahiz eta oso ugariak ez izan, lan arloko prebentzio esku-hartzeei buruzko azterlan batzuek iradokitzen dute eraginkortasun maila ona eskaintzen dutela. Esparru horretan, prebentzio-ekintzak lan-ingurunearekin zerikusia duten faktoreen ondorioz (estresa edo lan-prekarietatea) arrisku-egoeran dauden langileei zuzentzen zaizkie, kontsumitzaileak izan ala ez. Esku-hartze mota horietan arrakasta izateko faktore batzuk hauek dira: interes-talde guztien parte-hartzea (enpresa eta langileak); parte-hartzaileen konfidentzialtasuna; lantokian droga-politika ez-zigortzailea izatea; edo osasunarekin eta ongizatearekin lotutako beste programa batzuk integratzea.

2. SARRERA

2.1. HELBURUAK

Lan honen helburua da drogen kontsumoaren prebentzioaren eta beste adikzio-jokabide batzuen arloko esku-hartzeen eraginkortasunari buruz dagoen ezagutza laburtzea. Adikzioei aurrea hartzeko politikei buruzko erabakiak hartzeko jarraibide erabilgarriak eman nahi ditu txostenak, eraginkorrenak direla frogatu duten estrategiak identifikatuz.

Nazioarteko literatura zientifikoa eta erdi-zientifikoa berrikusteko, Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko Osasun Publikoko eta Adikzioetako Zuzendaritzak Eguia-Careaga Fundazioari egindako eskaera hartu da abiapuntutzat. Zuzendaritza horrek gainbegiratuko du txostena.

2.2. METODOLOGIA

Informazio-iturri hauek erabili dira:

- Berrikuspen sistematikoen katalogoak, batez ere *Cochrane Library eta Campbell Collaboration*.
- Eusko Jaurlaritzaren Drogamenpekotasunen Dokumentazio Zentroaren (DDZ) dokumentu-funtsa, drogomedia.com-en eskuragarria.
- Gai horretan erreferentzia diren erakundeen web atariak, batez ere Drogaren eta Toxikomanien Europako Behatokia (EMCDDA), Drogaren eta Delituaren aurkako Nazio Batuen Bulegoa eta Drogei buruzko Plan Nazionala.

Dokumentuak hautatzeko irizpideei dagokienez, honako hau adierazi behar da:

- Gai-arloari dagokionez, adikzioei aurrea hartzeko esku-hartzeari buruzko artikuluak soilik sartu dira —substantziarik gabeko adikzioak barne—, bai eta kontsumitzen hasten diren gazteen kasuan arriskua murrizteari zuzendutakoak ere.
- Kanpoan utzi ziren kontsumo aktiboa duten pertsona-taldeetan kalteak prebenitzeko jardueri buruzko azterlanak (adibidez, gaindosiak edo GIBaren infekzioak prebenitzea).
- Aztertutako aldia, lehenetasunez, 2012 eta 2022 artekoa izan da.
- Eremu geografikoari dagokionez, garrantzi berezia eman zaio batez ere Europatik eta/edo Ipar Amerikatik datorren ebidentziari. Aztertutako dokumentuen jatorrizko hizkuntzak gaztelania eta ingelesa izan dira, batez ere.
- Berrikusatiko lanen diseinuari dagokionez, batez ere berrikuspenak eta ikerketak aztertu dira drogen eta bestelako adikzioen prebentziozko esku-hartzeen emaitzei buruz. Prebentzio-estrategiak planifikatu, diseinatu, ezarri eta ebaluatzeko estandarrak eta gomendioak ezartzeari buruzko beste dokumentu-mota batzuen kasuan, jarraibide horiek ebidentzian oinarrituta ezarri direla esplizituki adierazten dutenak soilik sartu dira.

Azkenik, 98 dokumentu interesgarri aukeratu dira adikzioen prebentzioaren arloan zer funtzionatzen duen eta zer ez zehazteko. Horiek guztiak bibliografiaren azken atalean aipatzen dira.¹

Nolanahi ere, hautatutako bibliografia zabalaren barruan, bi erreferentzia nabarmendu dira:

- Drogaren eta Delituaren aurkako Nazio Batuen Bulegoak (aurrerantzean UNODC) drogen kontsumoa prebenitzeko nazioarteko estandarrak. Eskura dagoen ebidentzia zientifikoaren laburpena² dira, berrikuspen sistematikoetatik abiatuta. Estandarrek, halaber, substantzien erabilera murrizten dutela egiaztatu den prebentzioko esku-hartzeen funtsezko ezaugarriak identifikatzen dituzte.
- Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiaren Europako Prebentzio Curriculuma (aurrerantzean, EMCDDA). Adikzioen arloko plangintzarako Europako prebentzio-estandarretan oinarritzen da eskuliburua.

¹ Aukeratutako ia ehun dokumentuak eskuragarri daude, testu osoan, Eusko Jaurlaritzaren DDZ Drogamenpekotasunen Dokumentazio Zentroaren katalogoan, <https://www.drogom.com/es/documentacion/> URL helbidean.

² Estandarrek honela sailkatzen dute ebidentzia: "bikaina" (****), "oso ona" (***), "ona" (***) , "egokia" (**), edo "mugatua" (*).

3. PREBENTZIO ERAGINKORRARI BURUZKO KONTZEPTU OROKORRAK

3.1. PREBENTZIOAREN HELBURUAK

Adikzioei aurrea hartzearen helburua da substantzia psikoaktiboen eta beste adikzio-portaera batzuen kontsumoa geldiaraztea edo atzeratzea. Kontsumoan edo adikzio-jarreran hasi direnei ere lagundu diezaieke, adikzioik garatu ez dezaten edo beste osasun- eta gizarte-arazo batzuetara jo ez dezaten. Beraz, adikzioen arloko prebentzio esku-hartzeen helburuak honela laburbil daitezke:

- Drogen kontsumoa eta adikzio-portaerak saihestea edo hasiera-adina atzeratzea.
- Adikzioa sortzen duten substantzia eta jokaeren kontsumoa maiz edo modu erregularrean erabiltzea eragozteko eta horri lotutako arriskuak prebenitzea edo murriztea.

Haur, nerabe eta gazteen kasuan, prebentzioak helburu handiagoak ditu. Bizitzako fase horietan, prebentzioak garapen osasungarri eta segurua bultzatu nahi du, haur eta gazteak beren familia, eskola, komunitate eta lantokietan modu positiboan parte hartzeko gai izan daitezten.

Hori posible izan dadin, prebentzio eraginkorrak zaurgarritasuna areagotzen duten arrisku-faktoreak ezagutu behar ditu, eta arrisku-portaera agertu baino lehen ekin behar die. Horrekin batera, prebentzio-jarduerak arrisku horri modu eraginkorrean aurre egin diezaioketen babes-faktoreak indartu behar dituzte (EMCDDA, 2020; UNODC, 2018).

3.2. ARRISKU- ETA BABES-FAKTOREAK

Prebentzioaren zientziak aurrerapauso handiak eman ditu azken 20 urteotan, eta, horri esker, hobeki ulertu ahal izan dira bai banakako bai inguruko faktoreak, pertsonen urrakortasuna areagotzen bait dute kontsumoan edo adikzio-jokabidean hasteko, bai eta adikzioek eragindako nahasteen bilakaera hobeto ulertzeko ere.

Adikzioen aurrean zaurgarritasuna areagotzen duten faktore nagusien artean, honako hauek nabarmentzen dira: joera genetikoa, nortasunaren ezaugarriak (adibidez, oldarkortasuna edo sentsazioen bilaketa), osasun mentalaren edo portaeraren nahasteak, abandonua eta abusuak familian, eskolarekin edo komunitatearekin loturarik eza, substantzien kontsumoa bultzatzen duten gizarte-arauak eta -inguruneak (komunikabideen eragina barne) eta ingurunea zaurgarrietan haztea. Alfabetatze ahula, hau da, adikzioen eta haien ondorioen berri ez izatea, arrisku-faktoretzat hartzen da baita ere.

Aitzitik, ongizate psikologiko eta emozionala, trebetasun pertsonalak eta sozialak, familiarekin eta eskolarekin lotura estua izatea, eta ondo antolatutako eta beharrezko baliabideak dituzten komunitateak izatea babes-faktoreak dira, eta, horiei esker, pertsonak ez dira hain zaurgarriak substantzien kontsumoan eta arriskuko beste portaera batzuetan.

Adikzio-portaerak hasteko zaurgarritasunaren (edo, alderantziz, erresilientziaren) determinatzaile horiek aldatu egiten dira adinaren arabera, eta adin goiztiarretan funtsezkoa da haiei heltzea. Ikerketak erakutsi duenez, haur baten bizitzako arriskuak gutxitzen direnean, heldu ahala, gizarte- eta osasun-arazoekiko (adikzioak barne) zaurgarritasun txikiagoa du. Beraz, prebentzio lanak adin goiztiarretan egin behar dira, nerabezaroan eta helduaroan sor daitezkeen portaera eta emozio arazoak gutxitzeko.

3.3. EBIDENTZIAN OINARRITUTAKO PREBENTZIOA

Azken hamarkadetan, aurrerapen handia izan da, bai Europan bai nazioartean, familiei, eskolei, enpresei eta komunikabideei zuzendutako, eta zientzian oinarritutako, prebentzio-esku-hartzeen garapenean.

Ildo horretatik, Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiak adierazten duen bezala, finantziario publikoa duten berrikuntzan eta zientzian oinarritutako prebentzio-mekanismoak aplikatzeko, aldaketak egin behar dira lehentasunei buruzko erabakiak hartzeko orduan, baita eraginkorrak ez diren ikuspuntu hedatuen aurrean ere. Onartzen da, halaber, gero eta funtsezkoagoa dela prestakuntza ematea, lehen mailako profesionalen ez ezik, erabakiak hartzen dituztenei, politikak diseinatzen dituztenei eta iritziaren buru direnei ere.

Ikerketan oinarritutako praktikak erabiltzeko interes horren ondorioz, ebidentzia hori biltzen duten materialak argitaratu dira —hala nola UNODC eta EMCDDAren txosten horiek—, bai eta eraginkortasun-irizpide jakin batzuk betetzen dituzten eta, beraz, "ebidentzian oinarritutako programatzat" hartzen diren prebentzio-programen katalogoak sortu ere. Garrantzitsuenen artean aipagarriak dira: EMCDDAko Prebentzio Jardunbide Egokien Ataria eta Ebaluatutako Programen *Xchange* Erregistroa, Evid-Based Practices Resource Center (SAMHSA), *Healthy Nightlife Toolbox* (HNT) edo, esparru hurbilenean, *Portal de Buenas Prácticas en Adicciones* ataria.

Hala ere, oraindik erronka asko daude, eta prebentzio-praktikak ezartzen jarraitzen da, batez ere eskolan eta komunitatean, nahiz eta eraginkortasun-ebidentzia gutxi edo batere ez dagoen. Hori larria da, ez bakarrik esku-hartzeen eraginkortasun faltagatik, baizik eta, kasurik okerrean, gaizki diseinatutako prebentzio esku-hartzeak kaltegarriak ere izan daitezkeelako (*Partnership to End Addiction, 2022; EMCDDA, 2020*).

a) Prebentzio eraginkorrerako printzipioak

Literatura espezializatuak iradokitzen duenez, adikzioei aurrea hartzeko estrategiak eraginkorrak izan daitezten, oinarritzko premisa batzuei erantzun behar diete. Zehazki, Europako Prebentzio Curriculumak (EMCDDA, 2020) printzipio eta faktore hauek ezartzen ditu prebentzio-jarduera arrakastatsuak lortzeko oinarri gisa:

- **Hartzaileenganako ikuspegia:** esku-hartzeek aintzat hartu behar dute adin desberdinetako trantsizioak arrisku edo babes faktore berariazkoak direla, eta prebentzioan funtsezko eragina dutela. Honen veste ondorio bat da, hartzailea hazten doan heinean egin beharreko zeregin berriak sortzen direla, garapenarekin edo adinarekin zerikusia dutenak. Azkenik, aintzat hartu behar da adikzio-substantziak eta -portaera kontsumitzen hastea eta etengabe erabiltzea bultzatzen duten faktore edo prozesuak aldatu egiten direla, ez bakarrik bizitzan zehar, baizik eta pertsonen, taldeen eta herrien artean.
- **Faktore ekologikoak eta transakzionalak:** ezinbestekoa da sineste, balio, jarrera eta portaeren gaineko ingurumen eraginak aipatzea. Faktore horien artean daude ezaugarri pertsonalen, familiaren, eskolaren, komunitatearen eta ingurune soziopolitiko eta fisiko zabalenen arteko elkarreragina. Elkarreragin horiek haien artean mendekoak izaten dira, eta elkarri eragiten diote.
- **Giza motibazioa eta aldaketa-prozesuak:** bi faktoreak ulertzeak prebentziorako esku-hartze eraginkorrak diseinatzen laguntzen du; izan ere, funtsezko zeregina dute jokabideetan eta erabakiak hartzean, baita drogen kontsumoari eta bestelako adikzioei buruzkoetan ere, edo arrisku handiko beste portaera batzuetan inplikatzeari buruzkoetan ere.
- **Prebentzioaren zientziaren diziplina arteko izaera:** beharrezkoa da diziplina anitzeko taldeak inplikatzeko, ezagutza askotariko adituekin, prebentzioko esku-hartzeek jorratutako gaien konplexutasunari eraginkortasunez aurre egin ahal izateko.
- **Teoriaren eta praktikaren arteko atzeraelikadura:** prebentzioak etengabeko atzeraelikadura izan behar du ikerketa teorikoen eta enpirikoen artean, ikerketa epidemiologikoen eta prebentziorako

esku-hartzeen ebaluazioen bidez aurkitutako portaera-emaitzaren berri ematen duten mekanismoak ulertu ahal izateko.

- **Zientziaren eta praktikaren arteko koordinazioak** prebentzio zientziaren oinarria izan behar du, zientziaren eta prebentzioaren arloko profesionalen arteko elkarlanaren bidez, haien gaitasun kolektiboak eta esperientzia erabiliz.
- **Gizarte-justizia:** garrantzitsua da prebentzio-programak eta -sistemak diseinatzea eta ezartzea, bai eta politika-aldaketak ere, desberdintasunen kausa-jatorriari aurre egiteko. Horretarako, erantzuna ematen zaio agindu etiko eta moralari, hau da, populazio-azpitalde batzuek zergatik jasaten duten neurritz kanpoko gaixotasun-, ezgaitasun- eta heriotza-zama.
- **Balioetan oinarritutako estandar etiko profesionalak aplikatzea:** balioak pertsona batek egiazkotzat jotzen dituen eta pertsona bakoitzak hartzen dituen erabakietan printzipio gidari gisa jokatzeko duten oinarritzko sinesteak dira. Prebentzioak bere bizitzako ingurune garrantzitsuetan (familia, eskola, lantokia, komunitatea) beste pertsona batzuei buruzko erabakiak daramatza, eta, beraz, estandar etikoak erabili behar ditu.

b) Ohar etikoak

Adikzioen tratamenduan etikaz hitz egitea nahiko ohikoa den arren, ez dira hain ohikoak azterketa etikoak prebentzioaren arloan. Adikzioei aurrea hartzeko esku-hartzeen erabiltzaileentzat “ona” edo “txarra” denari buruzko irizpenetan oinarritzen dira (adibidez, esku-hartzearen helburuetan adierazia). Arazo etikoak hainbat mailatan sortzen dira, prebentzio-lanaren funtsa justifikatetik hasita. Ez litzateke ziurtzat jo behar adikzioei aurrea hartzeko jarduerak, definizioz, etikoak eta onuragarriak direla parte hartzen dutenentzat. Gizarte-konbentzioek, xede-populazioak parteka ez ditzakeenak, edo substantzia batzuen erabilera kontrolatzen duten legeek, ez lukete lagundu behar esku-hartzeek ondorio negatiboak izan ditzaten. Horri dagokionez, Drogen Prebentziorako Europako Kalitate Estandarrek (EDPQS) printzipio etiko hauek ezartzen dituzte prebentziorako:

- Parte hartzen duten pertsonen eskubideak eta autonomia errespetatzea.
- Parte-hartzaileei onura errealak ematea.
- Parte hartzen dutenei funtsezko kalte edo desabantailarik ez sortzea (aurreikusitako gabeko ondorio kaltegarrietatik hasi eta estigmatizazio edo bazterketa egoeretaraino).
- Informazio gardena, egiazkoa, neutrala eta sakona ematea.
- Parte hartu aurretik parte-hartzaileen baimena lortzea.
- Parte hartzea borondatezkoa dela bermatzea.
- Parte-hartzaileen datuak eta jardueretan duten inplikazioa isilpean tratatzea.
- Esku-hartzea parte-hartzaileen behar eta lehentasunetara egokitzea.
- Xede-populazioa esku-hartzea garatzen, ezartzen eta ebaluatzen inplikatzeko.
- Parte-hartzaile eta profesional bakoitzaren osasuna eta segurtasuna babestea.
- Legezko errekerimenduak onartzea.

c) Mugak eta oztopoak

Azken hamarkadetan prebentzioaren zientziak eman dituen aurrerapenak gorabehera, literatura berrikusteak aukera ematen du prebentzio-estrategia eraginkorrek orokortzeko oztopo garrantzitsu batzuk badirela baieztatzeko (Partnership to End Addiction, 2022; UNODC, 2018, COPOLAD, 2014, Arbex, 2013), funtsean:

- **Ikuspuntu integral eta goiztiarrik eza.** Ebidentzian oinarritutako prebentzioaren gaur egungo ikuspegiaren muga nagusietako bat da, funtsean, banakako faktoreetara (gaitasun pertsonalak, gizarte-gaitasunak) bideratutako esku-hartzeetan oinarritzen direla, eta ez gizarte- eta egitura-determinatzaileetara (familia- edo gizarte-ingurunea) bideratutako esku-hartzeetan, horiek, garrantzi handikoak izan arren, kontrolatzeko eta neurtzeko askoz zailagoak baitira. Horren ondorioz, ugaritu egin dira banakako jokabideak aldatzeko programak, familia, komunitate eta gizarte mailan hobekuntzak egin beharrean. Logika horretan oinarrituta, prebentzioa batez ere nerabezaroan aplikatu da, eskolan edo familian oinarritutako programen bidez, nahiz eta frogatu den adikzioen determinatzaileak jaiotzatik sortzen direla eta, beraz, ikuspegi zabalagoa eta goiztiaragoa behar dutela.
- **Zientziaren eta praktikaren arteko lankidetzarik eza.** Prebentzioaren zientziak hobekuntzak lortu nahi ditu diziplina anitzeko eremu batean, ikerketaren eta esku-hartzearen hainbat arlotan (psikologia, epidemiologia, gizarte-zerbitzuak, hezkuntza...) ahaleginak batuz. Horretarako, ezinbestekoa da zientziaren eta jardunaren arteko atzeraelikadura-prozesu bat ezartzea, non esku-hartzeak kausalitateari eta erabilera-faktoreei buruzko ezagutza sortzen duen eta ezagutza honek prebentzio-estrategiak elikatzen dituen. Hala ere, ikertzaileen eta profesionalen arteko benetako lankidetzahaleginak salbuespena izaten dira, ez araua.
- **Ebaluazio independenterik eza.** Hobekuntza nabarmenak egin dira prebentzio-programa eraginkorren garapenean eta identifikazioan, ikerketa-metodo zorrotzak aplikatuz, eta, horren ondorioz, ebidentzian oinarritutako zenbait programa-erregistro sortu dira —aurrez aipatuak—. Hala ere, oraindik ere ohikoa da prebentzio programak garatzen dituztenek horiek ezarri, ebaluatu eta gero emaitzak zabaltzea (positiboak badira). Hori dela eta, zalantzan jartzen da efektibotzat jotzen diren programa askoren ebidentzia-oinarria, eta zalantzak sortzen ditu interes-gatazkei buruz, emaitzak errepikatuko dituzten saiakuntzarik ez dagoela edo emaitza batzuk ingurune praktikoetara transferitu daitezkeela.
- **Ikerketaren mugak.** Ikerketak estrategia-mota txiki batean kontzentratzen dira nagusiki. Adibidez, eskoletan egiten diren esku-hartzeek ebaluazio-oinarri handia dute (neurri handi batean, gelako espazioak esperimendu kontrolatu ausazkotuak egitea errazten duelako), aldiz prebentzioaren beste esparru batzuk (programa komunitarioak, komunikabideen erabilera, lan-esparrua, etab.), ez dute oinarri zientifiko hori. Bestalde, ebaluazio gehienek prozesua baloratzen dute eta ez emaitzak; ikerketa gutxi batzuek bakarrik aztertzen dute esku-hartzeen eraginkortasuna, eta are gutxiago balioesten da eraginkorrek diren, hau da, kostu/etekin erlazioaren arabera errentagarriak diren³. Gainera, prebentzioaren emaitza, definizioz, emaitzarik eza (adikzioa) denez, eragin erreal eta neurgarria egiaztatzeko denbora tartea luzea behar da, eta azterketa gehien irismenetik haratago hedatzen da, eta lortutako emaitzen balioa baldintzatzen du. Azkenik, ikerketa gutxi ematen dituzte datuak sexuaren arabera banatuta, eta are urriagoak dira programak genero-ikuspegitik ebaluatzen dituztenak.

³ Prebentziozko esku-hartzeen kostu/eraginkortasunari dagokionez, Espainian egindako berrikuspen sistematiko urrietako batek (SIIS, 2013) ondorioztatzen du mendekotasunak prebenitzeko programak kostu/eraginkorrek direla: 38 esku-hartze aztertu ondoren, 32 kostu eraginkor agertu ziren, ebaluatzaileen iritziz, eta ia %10ek ez zuen kostu eraginkorrik erakutsi. Nolanahi ere, prebentzio-programek tratamendu-programek baino askoz emaitza hobekiago lortzen dituzte, haien kostua askoz txikiagoa baita eta irismena askoz handiagoa.

d) Ebidentzian oinarritutako programa “pertsonalizatuak”

Beste muga nagusietako bat “ebidentzian oinarritutako” programekiko nolabaiteko mesfidantza izatea da. Prebentzioan ari diren zenbait profesionalek mesfidantza agertu dezakete horiek ezartzeari dagokionez, uste baitute arau-emaileak direla eta, azken batean, gutxietsi egiten dutela aurretik esperientzia profesional bat izatea. Kasu horietan, adierazi dute nahiago dutela “behetik gora” lan egin, atzemandako beharretan oinarrituta, eta ez “goitik behera”, lurretik urrun dauden esku-hartzeak. Egia da toki-mailan sortutako esku-hartzeak ingurunetik hurbilago dagoen ulermenean eta inplikazioan oinarritzen direla (beharrak, baliabideak, eragileak, pentsamoldeak), eta eskulandutako esku-hartzeak baino konplexuagoak izan ohi dira, hau da, informazioaren transmisioan konfiantza handiagoa izatera jotzen dute, trebetasunen prestakuntzan edo portaera zuzenean aldatzera baino. Halaber, oso langile motibatuak eta ondo prestatuak behar dituzte, portaera aldatzeko estrategia kognitiboak baino zerbait gehiago erabiltzeko gai direnak.

Beraz, nahiz eta onartu badirela pisu handiko arrazoiak ebidentzian oinarritutako esku-hartze edo politika bat ezartzeko, oztopo ideologikoak eta testuingurukoak ere egon daitezke, haien erabilera mugatu eta beste era bateko esku-hartzeak justifikatzen dituztenak.

Ebidentzian oinarritutako prebentzio esku-hartzeen implementazioa	
Oztopoak	Abantailak
Askotan, ohiko “jakinduriaren” aurka doazela dirudi	Eskura dauden esku-hartze, teknika eta politika onenak eskaintzen dituzte
Sinesmen soziokultural eta erlijiosoei aurre egiten diete	Zerbitzuak modu eraginkor eta efizienteagoan ezartzeko aukera eskaintzen dute
Trebetasun berriak eta prestakuntza espezializatua eskatzen dituzte	Politikei buruzko erabakiak hartzeko oinarri arrazionalagoa ematen dute.
Inplementazioaren fideltasunari eusteko zailtasuna, xede-taldearen berariazko beharretara egokitzen den bitartean	Mintzaira komuna ematen diete esku-hartze guztiei
Baliabideen eskuragarritasun mugatua	Ikerketa zientifikoa ebaluatzeko kontzeptu komun bat garatzeko aukera eskaintzen dute
Monitorizazioa eta ebaluazio sistematikoak behar dituzte	Ezagutza, prestakuntza eta uniformetasun handiagoa eskaintzen dute zerbitzuaren horniduran, eta egungo ezagutza zientifikoko hutsuneak argitzen dituzte.

Iturria: EMCDDA, 2020

Nolanahi ere, bi estrategiek —ebidentzian oinarritutako esku-hartze manualizatuek eta lurraldearen berezitasunetara egokitutakoek— ez dute zertan elkarren kontra joan. Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiak, Europako Prebentzio Curriculumean, behetik gorako estrategiak eta ebidentzian oinarritutako programak lantzen ditu, bi estrategia horiek ez direla elkarren baztertzailak eta konbinatu egin daitezkeela uste baitu. Bi estrategiak batera izateak agertoki berria sor dezake, non beti irabazten baita, esperientzia arrakastatsu batzuek erakusten duten bezala.⁴

Horri dagokionez, Drogen Prebentziorako Europako Kalitate Estandarrak (EDPQS) erabilgarriak izan daitezke behetik gorako estrategia bat hartzeko, ezarpen-prozesua kalitate handikoa dela bermatuz. Nazioarteko Estandarrek (UNODC), berriz, ebidentzian oinarritutako esku-hartzeak aipatzen dituztenak, garatu kalitate handiko prebentzio-esku-hartzea aukeratzen laguntzen dute.

⁴ Hori da, adibidez, *Communities That Care* (Komunitate zaintzaileak, CTC, ingelesez) esperientzia, Europako herrialde batzuetan garatua (ctc-network.eu). Sistema horrek aukera ematen die komunitateei, lehenik eta behin, beren behar espezifikoak eta arazoaren profila objektiboki aztertzeko, eta, ondoren, beren egoera partikularrari aurre egiteko esku-hartze egoki(k) aukeratzeko. Programa xehetasun gehiagorekin deskribatzen da Europar Batasunaren esparruari buruzko kapituluari.

4. PREBENTZIO ERAGINKORRERAKO ESTRATEGIAK

4.1. EBIDENTZIAREN KATEGORIZAZIOA

Literaturaren berrikuspenari esker, adikzioen arloko prebentzio esku-hartzeen kategorizazioan ikuspegi desberdinak daudela egiaztatu ahal izan da. Saillkapen-irizpideek kontuan hartzen dituzte, funtsean, jarduera-eremuak, bizitzaren bilakaeraren ikuspegia eta arriskuaren arabera mailak.

- **Esku hartzeko esparruak.** Drogen eta delituaren aurkako Nazio Batuen Bulegoaren berrikuspenek (UNODC, 2018) eta Drogen eta Toxikomanien aurkako Europako *Behatokiaren* Curriculumak (EMCDDA, 2020), esku hartzen duten esparruen arabera sailkatzen dituzte prebentzio-jarduerak. Bi saillkapen horiek erreferentzia bera egiten diete eskola, familia, komunitate eta lan inguruneei. Gaur egun duen garrantziagatik, nabarmendu behar da Europako Behatokiaren *curriculumak* ingurumen-prebentzioarena ere barne hartzen duela.
- **Xede-populazioaren arrisku-maila.** Adikzioen arloan, prebentziorako saillkapen bat erabili izan da tradizioz, pertsona edo populazio-talde bakoitzak duen arriskuari buruzkoa: prebentzio unibertsala, selektiboa eta adierazia. Prebentzio unibertsala biztanleria osoari zuzentzen zaio, dela nazio, eskualde, toki, eskola, auzo, familia talde eta abarri dagokienez. Helburua izaten da kontsumoaren hasiera prebenitzea edo atzeratzea, eta ez du esan nahi alde aurretik kontsumo-arriskua atzeman denik. Prebentzio selektiboko programak, berriz, drogen kontsumo etengabeari eta hasteari lotutako arrisku-faktoreen eraginpean dauden biztanle-taldeentzat dira, batez ere nerabeen eta gazteen artean. Azkenik, prebentzio hori drogak kontsumitzen dituzten eta oraindik adikzioik garatu ez duten baina arrisku-egoeran dauden pertsonen zuzentzen zaie (eskola- edo lan-absentismoa, jokabide antisoziala, arazo psikologikoak, adikzio-arazoak dituzten familiak...). Horren helburua da gehiegikeriari eta horri lotutako arazoaren eskaladari aurrea hartzea eta esku-hartze garesti eta intentsiboena izaten da.
- **Bizitzaren bilakaeraren ikuspegia.** Ikuspegi honek kontuan hartzen du bai osasuna bai substantziak kontsumitzen hasteko zaugarritasun edo erresilientzia faktoreak aldatu egiten direla adinaren arabera. Garapen-etapetan (edoskitzaroan eta lehen haurtzaroan, tarteko haurtzaroan, nerabezaroan, nerabezaro berantiarrean, gaztaroan eta helduaroan), beharrak aldatu egiten dira, eta, ondorioz, esku hartzeko estrategiak ere egokitu egin behar dira. Ikuspegi horren garrantzia da ebidentzian oinarritutako eta garapen-etapa batean inplementatutako esku-hartzeek eragina izan dezaketela garapenaren ondorengo etapetan, ondorio are iraunkorragoak ekar baititzakete.
- **Substantzia mota.** Azkenik, aipatu behar da aztertutako ikerketa eta berrikuspen batzuek prebenitu nahi den kontsumoa edo portaera duen substantziaren arabera sailkatzen dituztela esku-hartzeak.

Oinarri horretatik abiatuta, emaitzak antolatzeko lehen irizpideari jarraituz egituratu dira, esku hartzeko esparruetan oinarrituta:

- Ingurumen-prebentzioa
- Familia-prebentzioa
- Eskola-prebentzioa
- Prebentzio komunitarioa
- Laneko prebentzioa.

Osagarri gisa, eremu bakoitzean aurkitutako ebidentzia kasuan kasuko adin-taldearekin lotu da, bizitzaren bilakaeraren ikuspegia kontuan hartuta. Halaber, esku-hartze motak zehaztu dira, populazioaren arrisku-mailaren arabera (unibertsala, selektiboa edo adierazia). Azkenik, substantzia motari dagokionez, aurkitutako ebidentziak substantzia bakar bati egiten dionean erreferentzia, alderdi hori nabarmendu egin da⁵.

4.2. PREBENTZIOARI BURUZKO OHAR OROKORRAK

Esparruetan oinarritutako egituratze-irizpideari erreparatuta ere, berrikuspenean zenbait elementu orokor edo globalago identifikatu dira, esparru horietan berariaz sartzen ez direnak. Lehen atal honetan, adikzioen prebentzioari buruzko 4 taula aurkezten dira, hiru ikuspegi osagarritatik aztertuak:

- Jarduera-eremuaren arabera (1. taula).
- Bizitzaren bilakaeraren ikuspegi batetik (2. taula).
- Eraginkortasun-mailaren arabera (3. taula).
- Azken taulan, zientziak abalaturako programa zehatzak biltzen dira, aplikatzen diren jarduera-eremuaren arabera (4. taula).

⁵ Batez ere tipografia lodiz nabarmenduz, testuan zehar

1. TAULA. ADIKZIOEI AURREA HARTZEKO ESKU-HARTZEEN ERAGINKORTASUN-MAILA, JARDUERA-EREMUKA

ESPARRUA	Esku-hartze mota	Hartzaileak	Ikuspegia	Eraginkortasun maila
INGURUMENA	Erregulazio-politikak	biztanleria orokorra, kontsumitzaileak, adingabeak	unibertsala	***** bikaina
	Ekonomia ikuspegia	Kontsumitzaileak (izan daitezkeenak)	unibertsala	**** oso ona
	Ingurune fisikoa	Aisia-inguruneetako kontsumitzaileak	unibertsala	** egokia
FAMILIA	Esku-hartzeak emakume haurdunekin	Adikzio-arazoak dituzten emakume haurdunak	selektiboa	* mugatua
	Hasierako bisitak haurtzaroan	Lehen haurtzaroa	selektiboa	** egokia
	Familiako gaitasunak eta gurasoen trebetasunak	Haurrak eta nerabeak	unibertsala, selektiboa	**** oso ona
ESKOLA	Eragin-ikuspegia eta gizarte-normalizazioa	Haurrak, nerabeak eta gazteak	unibertsala	* mugatua
	Informazioan eta jakintzan oinarrituak	Haurrak, nerabeak eta gazteak	unibertsala	eskasa
	Gaitasun sozialak -trebetasun pertsonalak	Haurrak, nerabeak eta gazteak	unibertsala,	*** ona
	Zaugarritasunei aurre egitea	Haurrak eta nerabeak	selektiboa, adierazia	****/**(1)
	Ikuspegi konbinazioa	Haurrak, nerabeak eta gazteak	unibertsala	*** ona
	Eskolako giroa eta ingurua hobetzea	Haurrak, nerabeak eta gazteak	unibertsala	*** ona
KOMUNITATEA	Kanpainak komunikabideetan	Biztanleria, oro har	unibertsala	* mugatua
	Esku-hartze laburrak/ motibaziozko elkarrizketak	Gizarte zerbitzuen edo osasun zerbitzuen erabiltzaileak	adierazia	**** oso ona
	Mentoria edo pareen esku-hartzea	Egoera zaugarrian dauden nerabe edo gazteak	selektiboa	* mugatua
	Osagai anitzeko esku-hartzeak komunitatean	Biztanleria orokorra eta arrisku taldeak	unibertsala edo selektiboa	*** ona
LAN ARI OA	Prebentzioa lan ingurunean	Langileak	unibertsala	*** ona

Iturria: EMCDDA (2020) eta UNODC (2018) oinarri hartuta. Eraginkortasun maila kalifikatzeko, UNODC baremoari jarraitu zaio: * mugatua / ** egokia / *** ona / **** oso ona / ***** bikaina

(1) 3 esku-hartze mota biltzen ditu: 1. haurtzaroko heziketa selektiboa (oso ona ****), -eskolaren errefortzua (egokia **) eta banakako zaugarritasun psikologikoak (egokia **)

2. TAULA. ADIKZIOEI AURREA HARTZEKO ESKU-HARTZEEN ERAGINKORTASUN-MAILA, BIZITZAREN IKUSPEGITIK

	Perinatala	1. Haurtzaroa (0-5 urte)	Haurtzaro ertaina (6-10 urte)	Nerabezaroa (11-14 urte)	Gazteria (15-19 urte)	Helduaroa > 20 urte
INGURUMENA				Alkoholaren eta tabakoaren politikak <i>Unibertsala *****</i>		
					Aisialdi-ingurune unibertsaletako esku-hartzea <i>**</i>	
FAMILIA	Bisita perinatalak <i>Selektiboa **</i>					
	Adikzioa duten emakume haurdunetan esku hartzea <i>Selektiboa *</i>					
			Gurasoen gaitasunak <i>Unibertsala Selektiboa ***</i>			
ESKOLA		Lehen hezkuntza <i>Selektiboa ****</i>				
			Gizarte- eta gai-trebetasunak <i>Unibertsala ***</i>			
			Eskola ingurunearen hobekuntza Gelaren kudeaketa <i>Unibertsala ***</i>			
			Haurrak eskolan mantentzea <i>Selektiboa **</i>			
			Banakako zaugarritasunen ikuspegia <i>Egokia **</i>			
					Gaitasun sozialak eta pertsonalak <i>Unibertsala Selektiboa ***</i>	
KOMUNITATEA				Hezkuntza- eta kultura-politikak <i>Unibertsala **</i>		
				Kanpainak komunikabideetan <i>Unibertsala Selektiboa *</i>		
				Esku-hartze laburrak edo motibaziozkoak <i>Adierazia *****</i>		
				Mentoria <i>Selektiboa *</i>		
	Komunitatean oinarritutako osagai anitzeko esku-hartzeak <i>Unibertsala Selektiboa ***</i>					
LAN ARLOA					<i>Unibertsala Selektiboa Adierazia ***</i>	

Iturria: UNODC (2018) eta EMCDDA (2020) oinarri hartuta.

3. TAULA. ADIKZIOEI AURREA HARTZEKO ESKU-HARTZEAK, ERAGINKORTASUN-MAILAREN ARABERA	
Esku-hartze mota	Eraginkortasun maila
Erregulazio-politikak (ingurumena)	***** bikaina
Ekonomia ikuspegia (ingurumena)	**** oso ona
Esku-hartze laburrak edo motibaziozko elkarrizketak (komunitarioa)	**** oso ona
Familiako gaitasunak eta gurasoen trebetasunak (familiakoak)	**** oso ona
Gaitasun sozialak eta gaitasun pertsonalak (eskolakoak)	*** ona
Ikuspegi konbinazioa (eskolakoa)	*** ona
Eskolako giroa eta ingurua hobetzea (eskolakoa)	*** ona
Komunitatean oinarritutako osagai anitzeko esku-hartzeak (komunitarioa)	*** ona
Prebentzio lanak lan ingurunean	*** ona
Zaugarritasunei aurre egitea (eskolakoa)	(1)
Ingurune fisikoa (ingurumenekoa)	** egokia
Bisita perinatalak lehen haurtzaroan (familiarra)	** egokia
Esku-hartzeak haurdun dauden emakumeekin (familiakoak)	* mugatua
Eragin eta normalizazio sozialaren ikuspegia (eskolakoa)	* mugatua
Kanpainak komunikabideetan (Europar Batasunean)	* mugatua
Mentoria edo pareen esku-hartzea (komunitarioa)	* mugatua
Informazioan eta ezagutzan oinarrituta (eskolakoa)	eskasa

*Iturria: UNODctik (2018) eta EMCDDAtik (2020) abiatuta. (1) 3 esku-hartze mota biltzen ditu: 1. haurtzaroko hezkuntza selektiboa (oso ona *****), eskolarekiko lotura sendotzea (egokia **) eta banakako zaugarritasun psikologikoak lantzea (egokia**).*

4. TAULA. EBIDENTZIAK BERMATUTAKO PROGRAMA ZEHATZAK

Esparrua	Ikuspegia	Esku-hartzea	Deskribapen laburra	Eraginkortasun
INGURUMENA	Ingurune fisikoa	Stad-Communities Preventing Alcohol Related Harm	Gaueko aisialdian alkoholaren kontsumo arduragabeari aurrea hartzeko osagai anitzeko programa, komunitatean oinarritua. Programak tokiko agintariak, eragile komunitarioak eta ostalaritza inplikatzan ditu, eta hainbat jardura biltzen ditu, besteak beste, parte hartzeko egiten diren kanpainak, ostalaritzako langileen prestakuntza edo kristalezko edalontzien ordezkapena.	Ertaina
FAMILIA	Hasierako bisitak haurtzaroan	Nurse-Family Partnership	Etxean bisitatzeko hautapen programa, baztertuta dauden edo baztertzeko arriskuan dauden emakume haurdunentzat. Programaren helburua da amak hazteko gaitasuna hobetzea, haurdunaldia hasten denetik haurrak bi urte bete arte.	Handia
	Familiako gaitasunak eta gurasoen trebetasunak	EFFEKT - Gurasoen gaitasunak hobetu alkohol-kontsumoan	13 eta 16 urte bitarteko nerabeei zuzendutako prebentzio unibertsaleko esku-hartzea, gurasoen alkoholarekiko jarrerak aldatuz eta familian arauak ezarri alkoholaren kontsumoa murriztea helburu duena.	Handia
		Strengthening Families Familia Gaitasunerako Programa	Prebentzio unibertsaleko esku-hartze programa, 3-16 urteko seme-alabak dituzten familientzat. Espainiako estatuan "Familia-gaitasunerako programa" izenarekin aplikatu da; 7 eta 12 urte bitarteko adingabeak dituzten arrisku-egoeran dauden familientzako prebentzio selektiborako egokitu da.	Ertaina
		Coping Power – Empecemos	Prebentzio egokituko eta osagai anitzeko programa, portaera-arazoak dituzten 6 eta 10 urte bitarteko haurdunentzat, haien familientzat eta irakasleentzat. Galizian garatu da "Empecemos" izenarekin.	Handia
		Family Therapy funtzionala	Adingabeko arau-hausleentzat, 11 eta 18 urte bitartekoentzat eta instituzionalizatzeko arriskuan daudenentzat eta haien familientzat, epe laburreko esku-hartze terapeutikoaren prebentzio adierazia eta selektiboa (30 ordu inguru).	Handia
		Community Parent Education Programme (Cope)	Portaera-arazoak dituzten 14 urte bitarteko haurren gurasoentzako programa komunitarioa. Gurasotalde handientzako hezkuntza-programa da, komunitatean oinarritua. Ez du bereziki drogen kontsumoaren prebentzioan jartzen arreta.	Ertaina
ESKOLA	Eragina eta normalizazio soziala	BE Smokefree	Eskolan oinarritutako prebentzio programa, ikasleek presioa kudeatzeko duten gaitasuna indartzea helburu duena. Horrekin batera, esku-hartzearen helburua da tabakorik gabeko bizimoduaren itxaropenak eta pertzepzio positiboa hobetzea.	Handia
		Smokefree Class Competition SFC	EBk kofinantzatutako eta 22 herrialdetara hedatutako programa, 11-14 urte bitarteko haurrekin aplikatzen dena. Programan zehar, ikasgela osoak sei hilabeteko epean ez erretzeko konpromisoa hartzen du. Gelako ikasleen %90ek, gutxienez, erre gabe jarraitzen badu, ikasgela estatuko eta nazioarteko lehiaketa baterako sailkatzen da, eta sari batzuk lortzeko aukera dago.	Ertaina
	Gaitasun sozialak eta trebetasunak	Life Skills Training (Lst)	Adikzioei aurrea hartzeko programa unibertsala, eskolan oinarritua. Helburua legez kanpoko drogen, alkoholaren eta tabakoaren kontsumoari aurrea hartzea ez ezik, nerabezaroan portaera bortitzen eta bestelako jokabide arriskutsuen aurrean goiz esku hartzea ere bada.	Handia
		Eigenständig Werden (Becoming Independent)	Bizitzarako gaitasunetan trebatzeko programa, adikzioen eta bullyingaren aurrean berariazko ikuspegia duena. Horretarako berariaz prestatutako irakasleen bidez ematen da, 6 eta 9 urte bitarteko haurrekin.	Handia

4. TAULA. EBIDENTZIAK BERMATUTAKO PROGRAMA ZEHATZAK

Esparrua	Ikuspegia	Esku-hartzea	Deskribapen laburra	Eraginkortasun
		Osagai anitzeko psikologia positiboa	Esku-hartze horien helburua da ongizate subjektiboa eta psikologikoa handitzea eta nerabeen artean ohikoenak diren larritasun psikologikoaren adierazleak murriztea (batez ere depresioa, antsietatea eta estresa).	Handia
	Zaugarritasunei aurre egitea	Tnd Project Towards No Drug Abuse	Partehartze komunitario oso sendoa duen eskolako esku-hartzea, arrisku handiko nerabeei begira. Esku-hartzearen helburua da alkoholaren, tabakoaren, kanabisaren eta legez kanpoko bestelako drogen kontsumoa prebenitzea.	Handia
		Preventure	Eskolako prebentzio laburreko programa, substantziak kontsumitzen eta/edo beste arrisku-portaera batzuk garatzen hasten diren nerabeentzat egokia.	Ertaina
	Ikuspegi konbinazioa	Pase.Bcn	Irakasleek zuzendutako programa, bi ikasturtetako, honako hauek osatua: erretzeko ohiturari aurre hartzea, osasun-hezkuntzaren bidez, ikasketa-planaren zati gisa; eskolako kerik gabeko giroa eta eskolatik kanpo erretzeko ohitura prebenitzeko jarduerak.	Ertaina
		Unplugged	Eskola-prebentzioko esku-hartzea, erabakiak hartzeko pentsamendu kritikoa, problemen ebazpena, pentsamendu sortzailea, komunikazio eraginkorra, bizitzarako trebetasunen indartzea, autoezagutza, enpatia, emozioen eta estresaren kudeaketa eta substantzien ondorio kaltegarrii buruzko arau-sinestean aldaketa ardatz dituzten osagaiak biltzen dituena.	Handia
	Eskolako giroa eta ingurua hobetzea	Good Behaviour Game Gbg	Eskolako prebentzio programa batetik haratago, 1 hezkuntzako eskoletako gelak kudeatzeko modu bat da, ikasleengan gizarte trebetasunak txertatuz. Programak eskolarako egokitzapenean erreferentzien rola azpimarratzen du eta ikaskuntzaren teoria sozialean oinarritutako teknikak aplikatzen ditu.	Handia
KOMUNITATEA	Mentoria eta pareen esku-hartzea	Stop Smoking In Schools Trial (Assist)	Parekoeen esku-hartzean oinarritutako hezkuntza-programa, tabakoaren kontsumoa bertan behera uztea sustatzeko helburua duena.	Handia
	Osagai anitzeko esku-hartzeak komunitatean	That Care Communities - Ctc	Prebentzio-paketea, malgutasun handikoa, komunitateei laguntzen diena beharrak lehenesten eta xede-populazioa identifikatzen eta esku-hartzea arrisku-faktoreen eta babes-faktore propioen arabera egokitzen. Komunitate-koalizioak definitzen dira, estrategia komuna garatzen dutenak eta komunitateak mobilizatzen dituztenak osasuna prebenitu eta sustatzeko ekimenetan.	Ertaina
		Proiektu-iparraldea	Prebentzio unibertsaleko programa, 12 eta 18 urte bitarteko nerabeentzat. Programak hainbat mailatan hartzen du parte: alkohola edateko eragin sozialak modu eraginkorrean saihesteko trebetasunak irakasten dizkie ikasleei, eta gazteen ingurune soziala zuzenean aldatzen du (hau da, gazteak, gurasoak, eskola eta komunitatea).	Ertaina
		Ahaidetasuna	Auzo zaugarrietan bizi diren 3-4 urteko haurrentzat, esku-hartze selektiboko eta maila anitzeko programa. Etxean nahiz eskolan ingurune osasungarri eta seguruak sortzea da helburua, baita gurasoen eta irakasleen arteko harremanak hobetzea ere.	Handia
		Seattle Social Development Project	Esku-hartze selektiboa eta konbinatua, kriminalitate handiko eremuetan eskola publikoetako 6 eta 12 urte bitarteko haurrentzat. Programak hiru osagai ditu: irakasleen prestakuntza, adin txikikoentzako gizarte gaitasunetako entrenamendua eta gurasoentzako hezkuntza.	Handia
LAN-ARLOA	Prebentzio lanak lan ingurunean	European Workplace and Alcohol Ewa	Oinarritzko mailako esku-hartzea, alkoholak osasunean duen eraginari buruzko ezagutza aldaketak, kontsumo eremuan aldaketak eta langileen jarreretan aldaketak eragiteko.	Ertaina

Aurreko tauletan laburtzen den moduan, berrikuspenaren arabera, prebentzio-sistema eraginkor batek lau parametro hauek bildu behar ditu: zer inguruetan garatzen den, talde hartzailearen adina, xede-populazioaren arrisku-maila eta, jakina, dagoen ebidentzia.

Esku hartzeko esparruei dagokienez, ebidentziak hau iradokitzen du:

- Drogen kontsumoa gertatzen den ingurunearen aldaketa, hau da, **ingurumenaren prebentzioan** oinarritutako esku-hartzeak eta, zehazkiago, erregulazio-politikak (saltokien kontrola, adinaren arabera sarbide-murrizketak, alkoholaren prezioaren igoera, leku publikoetan erretzeko debekua...) dira eraginkortasun-maila handiena dutenak.
- Gurasoen **gaitasunetan eta trebetasunetan oinarritutako familia-interbentzioek** ere eraginkortasun handia dute. Ebidentziak iradokitzen duenez, gurasoek eta haur eta nerabeek hartzen dituzten familiako esku-hartze unibertsalak eraginkorragoak dira gurasoak edo adingabeak soilik hartzen dituztenak baino. Haurdun dauden emakumeekin familian egindako esku-hartzeek edo lehen haurtzaroko bisita perinatalek eraginkortasun handiagoa erakutsi dute familia zaurgarrietan (prebentzio selektiboa).
- Ezarpen zabala izan arren, **adikzioak prebentzeko eskola-programen eraginkortasun-maila ez da erabakigarria**. Gaitasun sozialetan eta gaitasun pertsonaletan oinarritutako ereduak, eskola-ingurunea edo -giroa hobetzeko politikak eta ikuspegi asko dituzten esku-hartzeak eraginkortasun-maila ona lortzen dute. Hala ere, gizarte-normalizazioko edo informazioan eta ezagutzan oinarritutako ikuspegiak ez dute behar adinako ebidentziarik. Esku-hartze horiek beste ikuspegi batzuekin konbinatzen direnean baino ez dute funtzionatzen.
- **Komunitatean**, eraginkortasun-maila handia dute gizarte- eta osasun-zerbitzuetako esku-hartze laburrek, baita komunitatean oinarrituta eta osagai anitzak dutenak ere. Aldiz, kanpaina mediatikoen edo mentoria-programen eraginkortasun-maila mugatua da. Azkenik, **lan arloko** prebentzio esku-hartzei buruzko azterlanek, oso ugariak ez badira ere, eraginkortasun maila ona erakusten dute.
- Azkenik, adostasun handia dago **osagai anitzeko prebentzio-jarduerak** emaitza positiboak lortzeko aukera handiagoa dutela prebentzio-eremu bakarrek baino. Hau da, prebentzio eredu eraginkorrak da biztanleria osoarengana iristen dena, hainbat ingurune eta esku-hartzeren bidez (familiak, ikastetxeak, komunitateak, lantokia, komunikabideak, etab).

Bizitzaren **bilakaeraren ikuspegiari dagokionez**, ezinbestekoa da talde hartzaileak adinaren arabera dituen zaurgarritasun-faktoreak ezagutzea. Hala, ebidentziak iradokitzen du haurrei eta gazteei beren garapenean eta, batez ere, zaurgarrienak diren trantsizio-aldi kritikoetan laguntzeak eragina izan dezakeela ondorengo etapetan eta ondorio iraunkorragoak ekar ditzakeela. Horren ondorioz, ebidentziak iradokitzen du **esku-hartze goiztiarrek eragin handiagoa dutela ondorengo etapetan egindakoek** baino (UNODC, 2018; EMCDDA, 2020).

Arrisku-mailari eta zaurgarritasun-faktoreei dagokienez, ikerketa batzuek **arrisku** handiko taldeei zuzendutako programetara jotzeko gehiegizko joeraz ohartarazten dute —prebentzio selektiboa edo adierazia—, eta horrek zeharkako eragina izan dezake halakotzat identifikatutako gizabanakoak estigmatizatzean, eta, aldiz, arrisku txikikotzat jotzen diren pertsona edo komunitateei jarduera onuragarriak egiteko aukera kentzean. Estigmatizazio hori bereziki kaltegarria izan daiteke haur eta nerabeen kasuan, eta zaurgarritasun sozial eta emozionala larriagotu dezake (*Partnership to End Addiction, 2022*).

Maila espezifikagoan, prebentzioari buruzko berrikuspenean sortzen ari diren zeharkako alderdietako bat da ordenagailuetan, **Interneten eta/edo sare sozialetan** oinarritutako teknikak erabiltzea. Gailu elektronikoetan oinarritutako prebentzio esku-hartzeen eraginkortasuna gutxi aztertzen den arren, eskura dagoen ebidentziak adierazten du eraginkorrak direla. Hopson-en ikerketak (2015) erakusten duenez, Interneten eta gailu elektronikoetan oinarritutako esku-hartzeak

eraginkorrek dira adikzio-arriskuaren prebentzioan edo murrizketan: nerabeen artean alkohol-salgaiak hasteko adina atzeratzen dute, drogen inguruko ezagutza hobetzen dute, nerabeen arteko tabakismoa murrizten dute eta bereziki eraginkorrek dira alkohol-abusua gertatzeko arrisku handiagoa duten gazteen kasuan. Zenbait ikerketak zalantzan jartzen dute ordenagailu eta/edo Internet bidezko esku-hartzeek ondorio erantsiak dituztela ohiko esku-hartzeekin alderatuta; hala ere, antzeko emaitzak emanez gero, kostu/eraginkortasun handiagoak dakartzatela iradokitzen da, eragin handia baitute. Wood-en berrikuspen sistematikoak (2014) ondorio hau ere ateratzen du: ordenagailuetan oinarritutako legez kanpoko drogen kontsumoa prebenitzeko programa unibertsalak eraginkorrek izan ziren epe ertainera (“12 hilabete”) aisialdi-kontsumoaren maiztasuna murrizteko, baina ez esku-hartzea egin eta berehala.

4.3. INGURUMEN-PREBENTZIOA

Prebentzioaren ikuspegi tradizionalak bat egiten dute ikuspegia gizabanakoengan (nerabeak, gurasoak), gizarte-taldeengan (eskola-multzoak, familia-unitateak, berdinen-taldeak) edo herrialde osoengan jartzean; izan ere, pertsonak beren portaerak modu kontzientean aukeratzen dituzte arazoizko erabakiak hartuz. Paradigma horretan oinarrituta, pertsonak, nerabeak barne, izaki arrazionaltzat hartzen dira, beren burua arazoitzeko eta moderatzeko gai direnak (nahiz eta kontrakoa frogatuztat ematen den), baita elikadura ez oso osasungarria, substantzien kontsumoa edo portaera sozial arazotsua eragiten duten testuinguruetan ere. Hala ere, ez dira ia kontuan hartzen gizabanakoarengan eragina duten gizarte- eta ingurumen-testuinguruaren faktoreak, ez eta portaerak menderatzen dituzten alderdi oldarkorrak, ohikoak edo automatikoak ere.

Muga horien aurrean, adikzioen ingurumen-prebentzioaren ikuspegia gero eta gehiago lantzen da, eta pertsonak erabakiak hartzen dituzten testuingurua aldatzea dute helburutzat. Ingurumeneko esku-hartzeen bidez, sustantziak erabiltzen diren ingurunea aldatu nahi da, hura ez sustatzeko. Osasun Publikoaren funtsezko ikuspegi horretatik, ingurumen-prebentzioaren helburua ingurune sozial eta fisikoaren mehatxuak eta aukerak identifikatzea da, eta gizartearen indarguneak maximizatzen dituzten eta egon daitezkeen eragin negatiboak minimizatzen dituzten jardueren bidez horiei ekitea. Alde horretatik, bereziki garrantzitsua da arrisku-portaerak eragiten dituzten faktoreak dauden inguruneetan —aisialdiko lokalak, alkohol-dendak edo espazio publikoak— (Burkhart, 2022, EMCDDA 2018, 2020).

Kontzeptuaren aitzindarietako batek, Burkhart-ek (2011), modu argi eta didaktikoan, honela definitu zuen ingurumen-prebentzioa: pertsonak drogen kontsumoari eta beste adikzio batzuei buruzko hautaketak egiteko erabiltzen dituzten arauak eta giro kultural, fisiko, sozial eta ekonomikoak aldatzen dituzten estrategiak, pertsuasioan oinarritu gabe. Baina Foxcroftek (2014) proposatu zuen formalki esku-hartze prebentiboen kategoria berri gisa sartzea. Ingurumen-prebentzioaren kontzeptuaren definizioa berria den arren, Drogei buruzko Europako Batasunaren Estrategiaren oinarri sendoa da jada. Gaur egungo gorputz teorikoari esker, ingurumen-prebentzioaren ezaugarri nagusi batzuk defini daitezke: ⁶

- Giza portaeraren testuingurua aldatzen du (fisikoa, ekonomikoa, soziala, erregulatzailea, etab.), ardatza portaeraren kontrolean jarri ordez. *Adibidez: dosiaren edo unitate estandarraren tamaina aldatzea, edo erosteko aukerak mugatzea, neurriz kontsumitzeko deiak egin beharrean.*

⁶ European Society for Prevention Research EUSPR

- Gizarte-arauak, balioak eta jarrerak aldatzea eragiten du, bigarren mailako eragin gisa. *Adibidez: erretzeko debekuek errotik aldatu dute gizarteak tabakismoa oro har onartzea, baita hasieran tabakismoaren aurkako araudia arbuatzen zutenek ere.*
- Testuinguru-maila desberdinetan (mikro, meso, makro) edo konbinazioan (adibidez, familia, eskola, auzoa, herrialdea). *Adibidez: nerabeentzako (Islandian eta Kroazian bezala) ezarritako ordutegi mugatuek familiaren kudeaketa errazten dute, intoxikazioak murrizten dituzte eta gazteen artean substantzien kontsumoa murrizten dute.*
- Bereziki garrantzitsua da jokabide kaltegarrien eragile potentzial asko dituzten inguruneetan. *Adibidez: gaueko aisiako lokalak edo jokorako edo alkohola saltzeko lokalen dentsitate handiko eremuak.*

Ingurumenean egiten diren esku-hartzeek ingurunea erabiltzen dute biztanleria jakin bati zeharka zuzentzeko, eta, beraz, ez dute zuzeneko harremanik populazio horrekin, hala nola prebentzioko eskola-programak edo familiako esku-hartzeak. Hori dela eta, ingurumeneko esku-hartzeen beste abantaila bat da, modu egokian ezartzen badira, portaerako esku-hartzeek bere kabuz dutena baino irismen handiagoa izan dezaketela. Hala ere, ebidentziak iradokitzen du portaerako eta ingurumeneko esku-hartzeak modu koordinatu eta osagarrian ezarri beharko lirakekeela (Burkhart, 2022, EMCDDA 2018, 2020).

Haurren, nerabeen eta gazteen kasuan, ingurumen-prebentzioak are garrantzi handiagoa hartzen du. Zientziak erakutsi duenez, haurtzaroan osasuna baldintzatzen duten gizarte-faktoreetako baten gabeziak (egonkortasun ekonomikoa, kalitatezko hezkuntzarako sarbidea, kalitatezko osasun-zerbitzuak, auzo-ingurunea eta etxebizitza seguruak eta gizarte- eta komunitate-ingurunea) oso eragin negatiboa izan dezake drogen eta beste adikzio batzuen kontsumoan (Partnership to End Addiction, 2022). Beraz, benetan eraginkorrak izateko, prebentziozko esku-hartzeek hazten ari den haurtzaroa (gaitasun pertsonalak), hezten duen eskola (eskola-programak) eta gurasoak (familia-esku-hartzea) baino ingurune zabalagoa hartu behar dute, banakako nahiz ingurumeneko faktoreei lehenago, zabalago eta lankidetzaz handiagoz ekitearen bidez.

Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiak hiru kategoria nagusitan banatzen ditu ingurumeneko esku-hartzeak, nahiz eta lotura estua dagoen horien artean (EMCDDA 2018, 2020):

- **Erregulazio-politikak:** lege-ingurunean gertatzen diren aldaketei buruzkoak dira, zein portaera dauden baimenduta eta zein ez zehazten dutenak (adin-murrizketak, kerik gabeko guneak, ibilgailuak gidatzea, etiketatzea, publizitatea kontrolatzea, etab.).
- **Ekonomiari** ekitea: batez ere kontsumitzaileengan eta kontsumitzaile potentzialengan jartzen dute arreta, zergak aldatuz eta prezio-politikak ezarriz.
- **Ingurune fisikoa:** kontsumoa gertatzen den ingurune fisikoa aldatu nahi dute, batez ere, tabernak eta gaueko klubak helduen kasuan, edo eskolak haur eta nerabeen kasuan.

Zer da eraginkorra?

Ingurumen-prebentziorako estrategien eraginkortasuna aztertzeke orduan, esan behar da batzuetan ez dela erraza bereiztea ingurumen-prebentziorako neurriak eta ingurumen komunitarioan egindakoak; esate baterako, kanpaina mediatikoak.

Bigarrenik, gerta liteke ingurumeneko prebentzio-estrategien ebaluazioak beste esparru batzuen ikusgarritasun bera ez izatea; izan ere, esperimentu kontrolatu aleatorio klasikoak egitea zaila da testuinguru horretan; eskala handiko ebaluazioak oso garestiak izaten dira, eta denbora asko behar izaten dute. Beraz, “ebidentzian oinarritutako” urrezko estandar tradizionala ezin da beti aplikatu ingurumen-prebentziorako, eta, agian, arrazoizkoa litzateke ordezko metodoak aplikatzea, hala nola inpaktu-ebaluazioak.

Muga horiek gorabehera, adikzioen prebentzioaren eraginkortasunari buruzko ebidentzia berrikustekak adierazten du **ingurumen-prebentziorako estrategiak eraginkorrak direla** (EMCDDA, 2020; UNODC, 2018; Burton 2016; Bühler, 2015). Zehazki, UNODCren berrikuspenen berrikuspenaren arabera, makro mailako ingurumen-prebentzioaren ikuspuntuak, hala nola alkoholaren eta tabakoaren erregulazioa, substantzien erabileraren prebentzioaren arloan aplikatzen den beste edozein ikuspegi baino eraginkorragoak dira.

Nabarmentzekoa da, halaber, prebentzioaren arlo askotan ikusten den bezala, ingurumeneko esku-hartzeen kasuan ere, literatura espezializatuak iradokitzen duela esku-hartzeen konbinazioak eragin handiagoa izan dezakeela isolatutako ingurumen-jarduerak baino. Ahal den neurrian, prebentzio jarduerak prebentzio programa espezifikoei koordinatu behar dira eskola, familia edo lantokian, eta ikuspegi selektibo eta egokia eman behar da, beharra antzematen denean. Hala, adibidez, adin txikikoek tabakoa edo alkohola eros ez dezaten, prebentzio-politika integralek ingurumeneko esku-hartzeak batera aktibatzea eskatzen dute — adingabeentzako murrizketa-legearen aplikazio eta zaintza etengabearekin egin behar dira; txikizkako saltzaileak prestatu eta sentsibilizatu egin behar dira—, baita prebentzio mediatikoko eta/edo eskola-prebentzioko esku-hartzeak ere, mezu horiek indartzeko. Era berean, begi-bistakoa den arren, esan behar da, erregulazio-politikek nahi diren ondorio positiboak izan ditzaten, ezinbestekoa dela dagokion zehapen-sistema ezartzea; hau da, aurreikusitako neurriak eraginkorrak izango dira ikuskapen- eta zehapen-erregimenarekin batera badoaz (Becoña, 2021; UNODC, 2018).

Eraginkortasun handia duen arren, ez da erraza ingurumen-prebentzioa ezartzea. Ingurumen-prebentziorako neurri jakin batzuk abian jartzeak erresistentzia sortzen du, eta arrazoiak askotarikoak dira. Historikoki, gizarteek uko egiten diete beren askatasunetarako murriztailatzat hartzen dituzten esku-hartzeei. Beste arrazoi bat izan daiteke ingurumeneko esku-hartze batzuk “ikusezinak” izatea, kanpaina mediatikoak bezain ikusgarri eta agerikoak diren beste batzuen aldean —baina ez hain eraginkorrak—. Ez da ahaztu behar interes-taldeen eta industriaren presioa; izan ere, talde horiek erantzukizun indibidualaren ideia defendatzen dute, inguruko esku-hartzeen aurrean. Erresistentzia horien aurrean, Tabakismoa kontrolatzeko Nazio Batuen Esparru Hitzarmena onartzea mugari bat izan da, eta, ingurumenari aurrea hartzeko neurri gisa, frogatu du horrelako neurriak ezartzen direnean, efektua ikaragarria dela, aldaketak azkarrak eta eraginkorrak baitira, eta epe laburrean morbi-hilkortasuna, ospitaleratzeak, beste pertsona batzuen albo-ondorioak eta abar murrizten emaitza argiak baitituzte.

Laburpen gisa, ondoko koadroak ingurumen-prebentzioko esku-hartze nagusiak eta haien ebidentzia-maila laburtzen ditu, ebidentziaren berrikuspenaren arabera.

Adikzioei aurrea hartzeko ingurumen-prebentziorako estrategiak			
Esku-hartze mota	Hartzaileak	Ikuspegia	Eraginkortasun maila
Erregulazio-politikak	biztanleria orokorra, kontsumitzaileak edo adingabeak	Unibertsala	***** bikaina
Ekonomia	Kontsumitzaileak (aktiboak edo izan daitezkeenak)	Unibertsala	*** oso ona
Ingurune fisikoa	Kontsumitzaileak (aisia-inguruneak) ⁷	Unibertsala	** egokia

a) Politika arautzailea

Ikuspegia: unibertsala

Hartzaileak: biztanleria orokorra, kontsumitzaileak edo adingabeak

Eraginkortasun-maila: bikaina *****

Erregulazio-ikuspegiak, araudien bidez, lege-ingurunean gertatzen diren aldaketei eragiten die. Aldaketa horiek zehazten dute zer kontsumo-portaera dauden baimenduta eta zeintzuk diren zehagarriak.

Ikuspegi-mota horrek honako hauek kontrolatzen dituzten legeak izan ditzake: substantzien eskuragarritasuna (gutxieneko adinaren murrizketak, sendagaien erregulazioa edo legez kanpoko drogen kontrola), publizitate engainagarriaren edo kontsumo-publizitatearen (marketing kanpainak, etiketatzea...) edo substantziak kontsumitu ondoren izan beharreko portaerari buruzko jarduerak (alkoholaren eraginpean gidatzea, nabarmen toxikatuta dauden pertsonen alkohola zerbitzatzeko debekua edo doako ura emateko betebeharra, aisialdiko lizentzia bat emateko baldintza gisa).

Mikromailan, ingurunean esku hartzen ⁸ duten eskola-ingurunea hobetzeko politikak ere sar litezke, adikzio-jokabideak zuzenean edo zeharka murrizteko edo prebenitzeko (EMCDDA; Burkhart, 2011).

Zer da eraginkorra?

Alkoholaren eta tabakoaren inguruko erregulazio-politikek oinarri zientifiko bikaina dute eraginkortasunari dagokionez (Becoña, 2021; EMCDDA, 2020; Burton, 2016). Zehazki, UNODCren berrikuspenen berrikuspenaren arabera (2018), ingurumen-prebentzioari buruzko ikuspegi makroak eraginkorrak dira adikzioen prebentzioaren arloan aplikatu ohi den beste edozein ikuspegi baino⁹.

⁷ Eskolako giroa eta ingurua hobetzeko politikak, ingurumenaren prebentziorako neurri mikro gisa uler badaitezke ere, eskola esparruko prebentzioari buruzko atalean deskribatu dira.

⁸ Beren berezitasuna dela eta, esku-hartze mota horiek xehetasun handiagoz deskribatu dira eskolan garatutako esku-hartzei buruzko atalean.

⁹ Izan ere, erregulazio-politikak dira UNODCren Estandarren arabera, bikaintasun-mailatzat jotzen den prebentzio-estrategia bakarra.

Ebidentziak iradokitzen du tabakoari eta alkoholari buruzko erregulazio-politika eraginkorrenak ezaugarri hauek dituztela:

- Tabako- eta alkohol-produktuen erabilgarritasuna murrizten duten.
- Adingabeak sartzea debekatzen dute.
- Saltzeko gutxieneko adina handitzen dute.
- Tabakoari buruzko iragarkiak debekatzen dituzte eta gazteentzako alkoholdun produktuen publizitatea murrizten dute.
- Txikizkako sektorearen inplikazioa indartzen dute, prestakuntza eta sentsibilizazio programen bidez.
- Adikzio-substantzien salmenta-prezioa zergen bidez handitzen da.
- Politika horien aplikazio eraginkor eta koherentea bermatzen dute.

Eskuragarritasunaren erregulazioari dagokionez, ebidentziak iradokitzen du salmenta-establezimenduen dentsitatea murriztea neurri erabilgarria izan daitekeela alkohol-kontsumoari lotutako gizarte-arazoak murrizteko. Hala ere, norberaren kontsumoaren murrizketari buruzko emaitzak ez dira hain argiak, segur aski jendea beste eremu batzuetara joan daitekeelako edo kontsumitzen duen alkohola eskuratzeko beste baliabide batzuetara jo dezakeelako. Frogatu da erregulazioko esku-hartze mota horien onurak maximizatu egiten direla bereziki deprimitutako eremuetan ezartzen direnean. Ekitaldi publikoetan alkohola sustatu, saldu eta kontsumitzeko murrizketa hauen eraginkortasunari buruzko ebidentziak daude: alkoholik gabeko eremuak ezartzea, adingabeetan alkohola edatea debekatzen duten kartelak izatea, sartzeko adina kontrolatzea, mozkortutako pertsonen alkohola saltzen dieten ostalaritzako langileak zigortzea edo intoxikazioa duen pertsona bat detektatzen denean larrialdi-zerbitzuetara deitzea (Becoña, 2021).

Salmenta-ordutegiaren murrizketari dagokionez, alkoholaren kontsumoarekin lotutako kaltea murrizten den ebidentzia dago. Hala ere, ebidentziak iradokitzen du eraginkortasuna hori bakarrik dela baldin eta itxiera bi ordutik gorakoa bada egunean, eta, batez ere, itxiera goizaldeko orduetan aplikatzen bada. Aldiz, salmenta-ordutegia zabaltzeak kontsumoa handitzea dakar, eta alderantziz. Halaber, frogatu du eraginkorra dela alkohola edateko gutxieneko adina 21 urtera igotzea, eta adingabeak alkohola saltzeko lokaletan sartzaren kontrolatzea, eta alkohola eta bestelako drogak kontsumitzea debekatzea, bai eta alkohola eskola, institutu eta unibertsitateetan saltzea ere.

Publizitatearen eta etiketen erregulazioari dagokionez, alkoholaren publizitatean egiten den gastuaren igoeraren eta kontsumoaren igoeraren arteko erlazioari buruzko ebidentziak daude. Zenbait ikerketak erakutsi dutenez, alkoholaren inguruko publizitatearen erabateko debekua oso politika eraginkorra eta kostu/eraginkortasun handikoa da osasun publikoari dagokionez (Holm, 2014; Cobiac, 2009; Meyer, 2009; Booth, 2008; Hollingworth, 2006). Alkoholdun edarien publizitatea debekatzea oso eraginkorra da, batez ere leku publikoetan debekatzen denean (adibidez, garraio publikoan, alkohola saltzeko establezimenduetan, ikastetxeetan, publizitate-hesietan eta abarretan) masa-komunikabideetan, zeharkako edo ezkutuko publizitatea (ekitaldien finantziazioa, marka bereko produktuen salmenta, 0.0 edariak, etab.) edo alkohol-kontsumo handiagoa eragiten duten sustapenak, hala nola 2x1 sustapenak edo ordu zoriontsuak. Ebidentziak, aldiz, alkoholaren industriak autoerregulazio-politikak ez dituela eraginkorrak erakusten du (Becoña, 2021; Costello, 2012).

Adingabeen babesari dagokionez, zenbait berrikuspenek eta azterlanek erakutsi dute alkoholari buruzko publizitatearen eraginpean egotea lotuta dagoela alkohola kontsumitzen hasteko probabilitatea handitzearekin eta, alkohola kontsumitzen badute, kontsumitzen duten kantitatea handitzearekin. Literaturak bi neurri zehatzen eraginkortasuna nabarmentzen du: ordutegi-tarte jakin batzuetan alkoholaren publizitatea debekatzea eta kirol-ekitaldietan alkohola debekatzea (Brown, 2016; Health Forum, 2015; Patil, 2014; Anderson, 2009; Smith, 2009).

Etiketa- informazioari dagokionez, kontsumoa murrizteko eraginkortasunari buruzko ebidentziarik ez dagoen arren, kontsumitzaileak informazioa jasotzeko duen eskubideari erantzuten dio.

Eremu publikoetan alkohola kontsumitzeko debekuaren helburua alkoholaren kontsumoarekin lotutako nahasteak gutxitzea da. Alkoholaren kontsumoa murrizteko eraginkortasunari buruzko ebidentziarik ez dago, baina bai bazterketa-egoeran dauden pertsona-taldeen artean duen eragin negatiboari buruz, batez ere kale-egoeran dauden pertsonengan, gazteen artean nahi ez diren ondorioak sortzen dituen arren.

Gaur egun, garrantzi handia dute **ausazko jokoan eta kirol-apustuen erregulazio-politikek** (Becoña, 2021). Erabilgarritasunari dagokionez, zientziaren arabera, zenbat eta lokal gehiago egon eremu batean, orduan eta handiagoa izaten da bai gastua bai pertsonen parte hartzea jokoan (St.-Pierre et al., 2014). Neurri horri buruz hainbat herrialdetan egindako azterketak eraginkorrak direla erakutsi dute; izan ere, joko- edo apustu-lokalen kopurua murrizteko jokoaren erregulazioak jokaturako kopurua eta joko-arazoak murrizten ditu¹⁰. Nerabezaro eta gaztaroaren kasuan, joko problematikoaren moduko jokabide arriskutsuak garatzeko zaugarritasun handiko adinak direlako; arautu eta kontrolatzea da neurri garrantzitsuenetakoa bat. Esperientziak erakusten du gazteek zenbat eta beranduago jokatu herrialde batean, orduan eta txikiagoa dela jokoaren prebalentzia (Calado et al., 2016). Jokoaren marketin-estrategiak arautzea funtsezkoa da, batez ere gazteengan duen eraginagatik. Orain arteko ebidentzia enpirikoan oinarrituta, Monahan et. al. (2008) honako jarraibide hauek gomendatzen dituzte, jokoaren eta jokoak gazteengan duen eragina arautzeko:

- Ez da onartu behar apustu-jokoaren iragarkiak telebistan edo irratian agertzea haur-orduetan, ez eta gazteek maiz ikusteko moduko lekuetan ere, hala nola publizitate-hesietan, garraio publikoan, adin txikikoak sartzen diren dendetan, eta irakurle kopuru handia adin txikikoak dituzten argitalpenetan.
- Dirusarrera nagusiak jokoagatik lortzen dituzten enpresei debekatu egin behar zaie publizitatea egitea, kirol talde eta ekitaldiak babestuz.
- Jokoa sustatzen duten produktuak ez dira haurrentzako tamainan fabrikatu behar, ez eta adin txikikoek erosteko moduan ere, eta ez dira sustapen edo sari gisa oparitu behar.
- Joko enpresek mugak izan beharko lituzkete pertsona ezagunak erabiltzeko, gazteak erakartzeko eta jokoan parte hartzeko aukera areagotzeko.
- Jokoaren eta apustuen web guneen publizitateak joko presentzialaren tasa berak izan behar ditu, eta debekatuta egon behar du telefono mugikorretan SMS bidez publizitatea egitea.
- Apustu-jokoetako produktuen iragarkiek irabazteko aukerei buruzko informazio zehatza izan behar dute, eta gehiegizko jokoari lotutako arriskuak nabarmenduko dituen ageriko ohartarazpena.
- Ez dira erabili behar haurrentzako jolas-produktuen publizitatea egiteko irudiak, animaliak, marrazki bizidunak, musika, ospakizunak edo artistak barne.
- Apustu-jokoaren iragarkietan ez da sartu behar 25 urtetik beherakoa den edo dirudien inor.
- Apustu-jokoaren iragarkietarako araudiak nahitaezkoak izango dira, eta etengabe ebaluatuko ditu erakunde erregulatzailerik independente batek.

¹⁰ Esperientzia arrakastatsu gisa, aipatzekoa da Norvegiako makina txanponjaleen erreforma. 2007an, makinei buruzko araudi berri bat onetsi zen, lehendik zeudenak bostenera murriztuz, sarrera kontrolatua eta galdutako gehieneko kopurua murrizteko aukera sartuz. Emaitez erakutsi zuten nabarmen jaitsi zirela jokoaren (% 28 gutxiago gastatu zen makina txanponjaleetan) eta jokalaririk problematikoen prebalentzia.

b) Ikuspegi ekonomikoa

Ikuspegia: unibertsala

Hartzaileak: kontsumitzaileak, kontsumitzaile izan daitezkeenak

Eraginkortasun maila: oso ona ****

Ikuspegi ekonomikoa duten ingurumenaren prebentzioan, nagusiki kontsumitzaileei eta kontsumitzaile potentzialeei egiten zaie aurre, zergen, prezio-politiken edo hautaketa osasungarriagoak sustatzeko pizgarrien bidez. Nahiz eta alkoholaren eta tabakoaren gaineko zergak diru-sarrera ekonomikoen sortzailetzat hartu izan diren tradizionalki, populazioaren osasunerako onuragarriak diren esku-hartze gisa baino gehiago, gero eta nabariagoa da prezioaren, kontsumoaren eta kalteen arteko erlazio handia.

Ildo horretatik, Europako herrialde gehienek zerga handiak ezarri dituzte tabako-produktuen gainean, eta batzuek gutxieneko prezio unitarioa ezarri dute alkoholaren eskuragarritasuna murrizteko. Era berean, aukera osasungarrienak susta daitezke, alkoholik gabeko edarien prezioa murriztuz edo jolasguneetan, hala nola pub eta tabernetan, ura eskuratzea erraztuz.

Zer da eraginkorra?

Literaturaren berrikuspenak aho batez adierazten du **alkoholaren eta tabakoaren prezioa igotzeak** biztanleria osoaren **kontsumoa murrizten duela**, eta, beraz, substantzia horien erabilera murrizteko esku-hartze garrantzitsuenetakotzat eta ebidentzia handienekotzat jotzen da.

- UNODCren Nazioarteko Estandarren arabera (2018), substantziak erabiltzeko ingurumen-esku-hartzeei buruzko ikerketa zientifikoa berrikusteak erakutsi zuen **alkoholaren** prezioa igotzeak zenbait emaitza positibo zituela: eragin handia zuen bai neurritz edaten zutenengan, bai modu intentsiboan edaten zutenengan, unibertsitateko adinean zeuden gazteen gehiegizko kontsumoa barne.
- Ubidok (eta bestek) Liverpooleko Osasun Publikoaren Behatokiarentzat egindako berrikuspenak (2010), alkohol-kontsumoa prebenitzeko programen eraginkortasun-kostuari dagokionez, ondorio hau ateratu du: **alkoholak** eragindako kalteak murrizteko aukerarik eraginkorrena tasen igoerarekin eta alkohol-unitateko gutxieneko prezioak ezartzearekin lotuta dago. Alkoholaren kontsumoari aurrea hartzeko politiken beste berrikuspen espezifiko batek (Elder, 2010) argi eta garbi erakutsi zuen alkoholak zergapetzen dituen zergen igoera kontsumoa eta horri lotutako kalteak murriztearekin lotuta dagoela. Horrenbestez, kontsumoaren prezioa %10 gehitzeak kontsumoaren %3 eta %10 arteko behar-kada dakar, nahiz eta emaitza horiek kontsumitzaile-taldearen diru-sarreraren eta eskariaren arabera izan.
- Zergen igoera hori eraginkorra izan dadin, ezinbestekoa da kontsumitzailearen prezioa igotzea (pass-through). Britainia Handiko esperientziak erakusten duenez, produktoreek zergen igoeraren parte bat bere gain hartzen dute edari ekonomikoagoen kasuan, eta, aldiz, edari garestienaren prezioa zergen igoera baino gehiago igotzen dute (Ally, 2014). Neurri horiek eragin negatiboa dute zergen igoeraren eraginkortasunean osasun publikoaren ikuspegitik, eta, beraz, hori saihesteko beharrezkoak diren jarduketak ezarri behar dituzte politika erregulatuak.
- Alkohola eta **tabakoa** arautzen dituzten politikek kanabisaren kontsumoaren murrizketan ondorio positiboak dituztela iradokitzen duen ikerketa-talde handi bat dago. Gainera, **kanabisa** kontsumitzearen eta tabakoaren ibilbideen artean erlazio argia dago; beraz, Europan, tabakoa erretzen dutenen artean, askoz maizago kontsumitzen da kanabisa Europan. Azterketa batzuek frogatu dutenez, tabakoaren prezio altuagoek marihuanaren

erabileraren intentsitatea murrizten dute. Kanabisaren kontsumoaren eta alkoholaren prezioen arteko erlazio negatiboa ere aurkitu da, baina gazteengan bakarrik (Isorna, 2017).

Alkoholaren gutxieneko prezioa ezartzeari dagokionez, neurri honen bidez ziurtatu nahi da alkoholak ez duela prezio jakin batetik beherako prezioa izango. Literaturaren arabera, gutxieneko prezioak ezartzea kostu/eraginkorra da alkoholaren kontsumoa murrizteko. Eraginkortasun hori bereziki handia da edale handiak diren pertsonen kasuan. Horri dagokionez, Saskatchewan probintziaren (Kanada) esperientziak erakutsi zuen alkoholaren gutxieneko prezioak %10 igotzeak %8,4 murriztu zuela kontsumoa. Ondoko Alberta probintzian, berriz, ez zen neurri aldaketarik ezarri, eta bertan ez zen gertatu aldaketarik per capita alkoholaren kontsumoan ere (Stockwell, 2012).

Badirudi bi estrategien konbinazioak (zergen igoera + gutxieneko prezioen kontrola) eragin positiboa eta kostu/eraginkortasun hobekuntza areagotzen dituela. Horri dagokionez, Becoñako literaturaren berrikuspenaren arabera (2021), alkoholaren gaineko zergen igoera oso eraginkorra da, batez ere igoera KPIaren gainetik dagoenean, alkoholaren gutxieneko prezioa dagoenean eta alkoholik gabeko edari merkeagoak egotea errazten denean.

Ausazko jokoan kasu espezifikoan, ebidentziak adierazten du ekonomikoki lantzea eraginkorra dela haien erabilera murrizteko. Alde batetik, apustuaren diru kopuruak apustuak egiteko edo ez egiteko probabilitatean eragiten du; horregatik, apustuaren kostuaren gutxieneko kopuru bat jartzea eta kostu hori txikia ez izatea proposatu da. Jokoan egiten den gastua murrizteko beste modu bat jokoaren gainean lortzen diren sarien gaineko zergak gehitzea da. Zenbait herrialdetan, mugatu egin da sari garrantzitsuen ordainketa, ez dadin bat-batean egin, baizik eta hainbat urtetan zehar horien ordainketa mailakatuz; izan ere, jakina da irabaz daitekeena hileroko irabazten denaren bikoitzera iristen ez bada, murriztu egiten dela jokoarekin arazoak izateko probabilitatea. Bistakoa da, gainera, joko-moduaren aldaketak erakarpena eta joko-gastua murriztu ditzakeela (Eskozia Berrian, Kanadan, joko-orduak murriztuz gero, gutxitu egin ziren jokoaren gastua eta joko-arazoak). Halaber, badakigu duela hamarkada batzuk apustuaren eta emaitzaren arteko denborak eragina duela jokoaren maiztasun handiagoan edo txikiagoan; esate baterako, 5 segundotik 15 segundora bitarteko makina txanponjaleetan gertaeraren maiztasuna txikitzeak murriztu egiten du jokoak (Becoña 2021; Auer et al., 2018 eta 2020¹¹).

c) Ikuspegi fisikoa

Ikuspegia: unibertsala

Hartzaileak: aisialdiko inguruneetako pertsonak

Eraginkortasun maila: egokia **

Ikuspegi fisikoek kontsumo-jarraibideen inguruko erabakiak hartzen diren ingurunea aldatu nahi dute. Horren barruan sar daitezke bai mikroingurunea (adibidez, alkoholaren gehiegizko kontsumo azkarra arintzeko tabernak eta gaueko klubak diseinatzea), bai makroingurunea, bai hiriaren plangintza eta paisaiaren diseinua (adibidez, gauetz doako garraioa jartzea edo beharrak dituzten auzoak berritzea). Ingurumeneko esku-hartze fisikoak oso elementu zehatzei aplikatu dakizkieke, adibidez, edari alkoholodunetarako edalontzien diseinuari (adibidez, edari horiek luze eta meheak izan arren, guztizko bolumena txikiagoa izan dadin, pertsonak uste baino alkohol gutxiago kontsumi dezaten edo edalontziak kristalezkoak ez izatera behartu dezaten, hausturekin, zaratekin eta abarrekin lotutako arazoak saihesteko).

¹¹ Neurri hori nolabait aplikatu da Espainian, 80ko hamarkadaren amaieran eta 90eko hamarkadaren hasieran, jokoak biztanleria gainezka egiten zuenean eta jokalarien zati handi bati ondorio negatiboak eragiten zizkionean (Becoña, 2021).

Ingurune fisikotik ingurumen-neurriak ezartzeko esparru nagusia aisialdirako guneak dira, hala nola, tabernak, klubak eta jatetxeak, bai eta drogen abusua (bereziki, alkohola) gertatzeko arrisku handia dela-eta ekitaldi masiboak egiten diren kanpoko inguruneak edo ingurune bereziak ere (EMCDDA, 2020).

Zer da eraginkorra?

Oinarri zientifikoak **aisia-inguruneen** ikuspegi fisikoan oinarritutako ingurumen-prebentzio esku-hartzeen eraginkortasuna erakusten du, baina aurreko bi ikuspegi eraginkortasun-maila handira iritsi gabe, hau da, politika arautzaile edo ikuspegi ekonomikoena (UNODC, 2018; Burton, 2016). Abordatze fisikoaren eraginkortasuna eta efektibitatearekin zerikusia duten ezaugarriak dagokienez, UNODCren estandarrek hau gomendatzen dute:

- Ostalaritzako langile eta nagusiak arduraz hornitzeko eta mozkortuta daudela adierazten duten bezeroak tratatzeko prestatzea.
- Behar duten ostalaritzako langileei aholkularitza eta tratamendurako sarbidea ematea.
- Komunikazio-osagai sendo bat sartzeko kontzientzia sortzeko eta programaren onarpena hobetzeko.
- Segurtasun indarrak eta gizarte- eta osasun-zerbitzuetako profesionalak inplikatzeko.
- Lokaletan eta espazio publikoetan substantzien kontsumoaren arloan indarrean dauden lege eta politiken aplikazioa bermatzea.

Oro har, aisialdiko ingurune horietan egiten diren prebentzio-lan gehienek osagai horietako batzuen konbinazioa hartzen dute (EMCDDA, 2020). Izan ere, neurri isolatuak aplikatzeak, hala nola ostalaritzako langileen prestakuntzak, eragin txikia du alkoholaren kontsumoaren murrizketan (Burton 2016). Lau printzipio nagusi daude tokiko esparruan ekintza eraginkorrak egiteko:

- Tokiko gaueko bizitzari buruzko ezagutza sendoak.
- Gaueko aisialdi segurua eta osasungarria sortzeko konpromisoa
- Tokiko agentzia nagusien arteko aliantza.
- Ebidentzian oinarritutako esku-hartzeak.

Ausazko jokoan kasuan, ingurune fisikoari dagokionez, literaturak adierazten du komeni dela apustuaren eta sariaren arteko denbora luzatzea, jolas-makinetako musika eta zarata (seinaleak) murriztea edo jolas-makinetako argien dirdira gutxitzea jokatzeko ari den bitartean (Becoña, 2021).

Ebidentzian oinarritutako programa zehatzak

Aisia-inguruneetan ingurumenean esku hartzeko eraginkorrak direla erakutsi duten programei dagokienez, *Healthy Nightlife Toolbox* (Gaueko Bizitza Osasungarrirako Tresnen Kutxa) baliabidea aipatu behar da. Baliabide horrek gaueko aisia-inguruneen prebentzioari buruzko errekurtso interesgarriak eskaintzen ditu (<http://www.hntinfo.eu/>). Emaizta onenak eta ebidentziaren kalitate handiena duten programen artean, nabarmentzekoak dira *Bartender educational programme*, *Clubs against Drugs*, *Quality Nights* edo *Glasgow Nightclub Glass Ban*.

Bestalde, *Public Health England-en berrikuspenak (2016)* programa hauek nabarmentzen ditu: *Best Bar None* www.bbnu.com, *Pub Watch* ¹² eta *Challenge 25*¹³

Txosten honen testuinguruan, STAD programa aukeratu da deskribapen zehatzagoa egiteko, aztertutako zenbait berrikuspenetan erreferentziazko programatzat hartu delako.

STAD – COMMUNITIES PREVENTING ALCOHOL RELATED HARM

Deskribapena

STAD gaueko aisialdian alkoholaren kontsumo arduragabeari aurrea hartzeko osagai anitzeko programa da, komunitatean oinarritua. ¹⁴ Programak tokiko agintariak, eragile komunitarioak eta ostalaritza inplikatzeko, eta hainbat jardura biltzen ditu, besteak beste, komunikabideetan egiten diren kanpainak edo parte hartze taldeak, ostalaritzako langileen prestakuntza eta kristalezko edalontzien ordezkapena.

STAD, hasieran Suedian ezarri eta ebaluatua, Europako hainbat herrialdetara egokitu da, baita Europako hegoaldera ere. STADen jatorrizko bertsioak funtsezko hiru ekintza estrategiko ditu:

- Mobilizazio komunitarioa: batzorde bat sortzea, alkoholarekin zerikusia duten kalteei buruz komunitatean giltzarri diren agenteek (udala, udaltzaingoa, ostalaritzako arduradunak, gaueko aisiako langileen sindikatuak eta osasun arloko agintariak, besteak beste) kontzientzia hartzeko eta haien ezagutza areagotzeko. Batzorde hori talde aholku-emaile gisa aritzen da, eta erregularitasunez biltzen da alkoholarekin eta politiken hobekuntzarekin zerikusia duten gaiak eztabaidatzeko.
- RBS arloko prestakuntza: ostalaritzako langileentzako prestakuntza programak ezartzea, edari alkoholadunen zerbitzu arduratsuari buruz (RBS, ingelesezko siglak).
- Dauden alkohol legeak zorrotzago aplikatzea: lizentziak ematen dituen organoaren eta udaltzaingoa arteko lankidetzak, indarra duten legeen aplikazioa eta RBS arloko prestakuntza hobetzeko eta bermatzeko.

Emaitzak

Programak indarkeriazko delituak murrizteko duen eraginkortasunari buruzko ebidentzia dago (% 29), baimendutako lokaletan alkoholarekin zerikusia duten arazoak murrizteari, intoxikatutako bezeroei alkohol gehiago ukatzeari eta adingabeei alkohola zerbitzatzeari gero eta gehiago uko egiteari buruz.

Kostu/eraginkortasun aldetik, STAD ezartzeak 39 euro aurrez ditzake inbertitutako euro bakoitzeko (Burton, 2016; Calafat, 2010).

Onuragarritzat jotzen da, Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiaren (EMCDDA) ebidentzia-konpilazioaren balorazioaren arabera (eta "ziurrenik onuragarria" izango da Xchange erregistroaren *esparruan*)

Informazio gehiago:

<https://www.emcdda.europa/best-practice/evid0-summaries/multicomponent-programme-based-mobilisation-communisation-irizpide-crimes-irrespon-irrespon-----jolasean-dabilen-premises-en>

¹² www.nationalpubwatch.org.uk

¹³ www.challenge25.org

¹⁴ Nolanahi ere, aipatzekoa da STAD osagai anitzeko programa bat dela, komunitatearen inplikazio-osagai indartsukoa, eta, beraz, esku-hartze komunitario gisa ere uler daitekeela.

STAD – COMMUNITIES PREVENTING ALCOHOL RELATED HARM

<https://www.emcdda.eur.eu/best-ice/xcambio/stad-%20E2%93-stockholm-prevents-%93-stockholm-prevents-aldam-drategi-problemategy-nightlife-environments-practis-complix-focing-report-serving-vering-erregimena>

4.4. FAMILIA-EREMUKO PREBENTZIOA

Duela gutxi arte, prebentzio-programa gehienak nerabezaroan oinarritzen ziren, eta, zehazki, eskola-ingurunean, hau da, prebentzio-esku-hartzeak aktibatzen ziren adikzioen inguruko arrisku-portaerak agertzen hasi zirenean.

Hala ere, gero eta ikertzaile gehiagok, Osasun Publikoko eta osasun-arretako profesionalek bezala, bizitzako lehen etapetan agertzen diren eta garapen pertsonalean erabakigarriak dira osasunaren gizarte-determinatzaileetan oinarritutako ikuspegiaren alde egiten dute, eta, oro har, osasunarekin eta, bereziki, adikzioekin lotutako jokabideetan. Alde horretatik, haurren osasuna sustatzeko eta adikzioei aurrea hartzeko ahaleginetan dagoen tartearen alde dago. Gero eta nabariagoa den arren, prebentzio-programek, eskolan garatutakoek batez ere, adingabearen banakako faktoreetan eragiten jarraitzen dute, eta ez haren ingurunean. Esku-hartze horiek esku-hartze integralagoak eta ingurunean inplikaturako eragileekin koordinatuagoak izan beharko lukete (*Partnership to End Addiction, 2022*).

Errealitate horren aurrean, familian oinarritutako prebentzio programak adikzioei aurrea hartzeko ikuspegi hasiberri eta eraginkorrenetako bat dira aspalditik. Esku-hartze horiek gurasoei bakarrik zuzentzen zaizkie, baita gurasoei eta adingabeei ere elkarrekin. Familiako esku-hartzeek drogen erabilerak eragindako kalteei buruzko informazioa gurasotasun positiboari eta komunikazio eraginkorrari buruzko saioekin konbinatzen dute (Bates, 2017).

Aztertutako literatura espezializatuaren arabera, familian egiten diren prebentzio jarduerak hiru esku-hartze ildo nagusitan sailkatu dira:

- Haurdun dauden emakumeei zuzendutako esku-hartzeak, batez ere aurretik adikzioa dutenei zuzendutakoak.
- Prebentzio bisitak lehen haurtzaroan.
- Gurasoen trebetasunak eta gaitasunak sustatzea.

Taula honetan, familiako esku-hartze nagusiak eta haien ebidentzia-maila laburtzen dira.

Adikzioei aurrea hartzeko familiako esku-hartzeak			
Esku-hartze mota	Hartzaileak	Ikuspegia	Eraginkortasun maila
Haurdun dauden emakumeentzako esku-hartzeak	Adikzio-arazoak dituzten emakume haurdunak	Selektiboa	* mugatua
Bisita perinatalak	Lehen haurtzaroa	Selektiboa	** egokia
Gurasoen gaitasunak eta trebetasunak	Haurrak eta nerabeak	Unibertsala Selektiboa	*** oso ona

Iturria: UNODC eta EMDCCAn oinarrituta

a) Haurdun dauden emakumeentzako esku-hartzeak

Ikuspuntua: prebentzio selektiboa

Pertsonak: egoera zaurgarrian dauden emakume haurdunak

Eraginkortasun maila:¹⁵ mugatua *

Haurdunaldian alkohola eta bestelako drogak kontsumitzeak arriskuak dakarzkie amari eta fetuari. Beraz, beharrezkoa da haurdun dauden emakumeei beren osasunerako eta etorkizuneko haurtxoarentzat izan daitezkeen arrisku horien berri ematea, baita kontsumo horrekin lotutako nahasterik antzematen ez denean ere.

Jakina, esku-hartze hori bereziki beharrezkoa da adikzio-arazoak dituzten eta normalean zaurgarritasun bereziko egoeran dauden emakumeen kasuan. Kontuan izan behar da haurdunaldia eta amatasuna aldaketa-aldi garrantzitsuak direla, eta batzuetan estresagarriak. Hori dela eta, adikzio-arazoak dituzten emakumeak bereziki hartzaile onak izan daitezke kontsumo horrekin lotutako arazoei aurre egiteko. Beraz, lehenetsuna eman behar zaie substantzien kontsumoarekin arazoak dituzten emakume haurdunei, kontsumo hori kudeatzeko baliabideak eskainiz eta ebidentzia zientifikoa oinarritutako tratamendu-zerbitzuak eskura jarritz.

Zer da eraginkorra?

Drogaren eta Delituaren aurkako Nazio Batuen Bulegoak egindako berrikuspenaren arabera (UNODC, 2018), eskura dagoen ebidentziaren arabera, **emakume haurdun kontsumitzaileei zuzendutako esku-hartzeen eraginkortasun-maila mugatua da**. Ez da inolako berrikuspenik egin lehen mailako emaitzei buruz —drogen kontsumoari buruz—; bigarren mailako emaitzei dagokionez, berriz, ondorioztatu da haurdun dauden emakumeei ebidentzian oinarritutako tratamendu integratua emateak eragin positiboa izan dezakeela haurraren garapen eta funtzionamendu emozional eta konduktualean, bai eta gurasoen gaitasunetan ere. Hala ere, emaitza horien iraunkortasunerako denbora-muga ez dago argi.

Horri dagokionez, Osasunaren Mundu Erakundearen (2014) jarraibideek ezartzen dute osasuneko profesionalek:

- haurdunaldian eta jaio aurreko arreta-bisita guztietan, ahalik eta azkarren galdetu behar dietela haurdun dauden emakume guztiei alkoholaren eta beste substantzia batzuen kontsumoari buruz (oraingoa eta lehengoa) eta, tabakoaren kasuan, baita kanpoko kearen eraginpean egoteari buruz ere.
- alkohola edo drogak hartzen dituzten emakume haurdunei esku-hartze laburra eskaini behar dietela.
- ebaluazio integrala eta arreta pertsonalizatua eskaini behar dietela alkohola edo beste substantzia batzuk kontsumitzeagatik arazoak dituzten haurdunei edo erditze ondoko emakumeei.
- beharrezkoa denean, desintoxikazio-zerbitzuak eskaini edo horietara bidali behar dituztela, medikuak gainbegiratuta.

Esku-hartzeen eraginkortasunari dagokionez, bai OMEk (2014), bai Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiak (2020) **emaitza hobekin** lotzen diren emakume haurdunekin egindako esku-hartzeen ezaugarriak definitu dituzte:

¹⁵ Esku-hartze mota horren eraginkortasun-maila, UNODCren berrikuspenen emaitzen arabera.

- Jaio aurreko diziplina anitzeko esku-hartzeak, amaren eta haurren beharren arabera pertsonalizatuak.
- Pazientearen beharretara egokitutako terapia farmakologiko eta/edo psikosozialerako sarbidea.
- Adikzioak dituzten emakume haurdunentzako tratamendu-zerbitzu integratuak, buru-nahaste konkurrenteei arreta barne.
- Atxikimendu positiboa sustatzeko gurasoen gaitasunetan oinarritutako jarduerak dituzten esku-hartzeak.

b) Bisita perinatalak lehen astean

Ikuspuntua: prebentzio selektiboa

Hartzaileak: egoera zaurgarrian dauden eta jaioberriak dituzten familiak

Eraginkortasun maila¹⁶: egokia **

Eskolatze-etapa baino lehen, haurren lehen elkarreraginak familian gertatzen dira. Gurasoekiko eta zainzaileekiko elkarreragin hori egokia ez denean (guraso-gaitasunik ez dutelako, ingurunea disfuntzionala delako, osasunari lotutako arazoak edo gabezia sozioekonomikoak dituztelako), haurrek ondorengo etapetan portaera-nahasteak garatzeko arriskua areagotzen duten zaurgarritasunak gara ditzakete.

Lehen haurtzaro honetan, prebentzioko esku-hartzeen helburu nagusiak hauek dira: zainzaileekiko lotura segurua sustatzea, hizkuntza-trebetasunak eta funtzio kognitibo betearazleak bereganatzea, hala nola autorregulazioa eta gizarte-jarrera eta gaitasun aktiboak.

Programa horien barruan, erizain kualifikatu bat edo gizarte-langile kualifikatu bat amarengana joango da, hazteko gaitasunekin lotutako laguntza emateko eta osasunarekin, etxebizitzarekin, enpleguarekin edo legezko formalitateekin zerikusia duten hainbat gairi ekiteko. Normalean, programa horiek ez zaizkie emakume guztiei zuzentzen, baizik eta ingurune zaurgarrietan eta, oro har, biztanleria orokorra baino egoera zailagoetan bizi direnei. Askotan, gainera, lehen aldiz amak izaten dira. Haurren tratu txarrei aurrea hartzeko, OMEk gomendatzen ditu jaio aurreko eta bularreko haurrak bisitatzeko programak (OME, 2016).

Zer da eraginkorra?

Drogaren eta Delituaren aurkako Nazio Batuen Bulegoak egindako berrikuspenaren arabera (UNODC, 2018), prebentzioaren lehen emaitzei dagokienez, haurtzaroko lehen bisita perinatalek bizitzaren ondorengo etapetan substantzien kontsumoa prebeni dezakete, eta errentagarriak izan daitezke kontuan hartuta etorkizunean gizarte-laguntza eta kostu mediko gastuetan aurreztuko dutena. **Esku-hartze hauen eraginkortasun maila egokitzat jotzen da.** Bigarren mailako emaitzei dagokienez, programa horietan sartutako haurrek aukera gutxiago zituzten nahaste psikologikoak izateko (antsietateak, estresak edo depresioak eragindako somatizazioarekin zerikusia zuten adierazpenak), eta aukera gehiago zituzten irakurketako eta matematikako errendimendu-probetan puntuazio altuagoa lortzeko. Parte hartu zuten amek ere disfuntzio gutxiago izan zituzten amatasun-rolean, batez ere alkoholaren eta beste droga batzuen kontsumoaren ondorioz.

COPOLADen berrikuspenaren arabera (2014), diru-sarrerara txikiak zituzten emakume ezkongabeek osatutako familiei egindako etxeko bisitak nahiko eraginkorrak izan ziren 15 urtera egindako

¹⁶ Esku-hartze mota horren eraginkortasun-maila, UNODCren berrikuspenen emaitzen arabera.

jarraipenean; zehatzago esanda, egiaztatu da gurasoen artean egunean erretzen diren zigarroen kopurua eta azken sei hilabeteetan alkohola kontsumitu zuten egunen kopurua murriztu egin direla.

Literaturan eta kanpoko pertsonekin egindako kontsultan oinarrituta, bai UNODCk (2018), bai Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiak (2020) uste dute etxetik etxera bitarta perinataletan oinarritutako prebentzio-programek **emaitza hobeak lortzen dituztela** kasu hauetan:

- Horrelako esku-hartzeetan prestakuntza espezializatua duten medikuek eginen dituztenean bisitak.
- Esku-hartzeak aldi behin egiten direnean, jaiotzatik bi urtera arte, hasieran bi astean behin eta ondoren hilero, eta maiztasuna pixkanaka murrizten ahal da.
- Gurasoen oinarrizko gaitasunak eta hazkuntza egokirako jarraibideak eskuratzeko baliabideak sustatzen direnean.
- Amei laguntzeko jarduerak sartzen dira, osasun fisiko eta psikikoarekin, etxebizitzarekin, elikadurarekin, enpleguarekin edo legezko formaltasunarekin zerikusia duten zailtasunei aurre egiteko, beharrezkoa denean.

NURSE-FAMILY PARTNERSHIP
<p>Deskribapena</p> <p>Etxean bisitatzeko hautapen programa, baztertuta dauden edo baztertzeko arriskuan dauden emakume haurdunentzat, hazteko gaitasunak hobetzeko. Programa semearen edo alabaren bi urtera arte luzatzen da. Programaren helburuetako bat higiene-, osasun- eta elikadura-ohiturak hobetzea da, baita tabakoaren, alkoholaren eta beste droga batzuen kontsumoa ezabatzea ere. Hazteko gaitasunak garatzeko ere lan egiten da.</p> <p>Bisitak, berariaz prestatutako erizaintzako langileek eginak, bi astean behin egiten dira, eta 60 eta 90 minutu artean irauten dute. Programaren egokitzapenak Europako herrialde batzuetan ezarri dira (Alemania, Ingalaterra, Herbehereak).</p> <p>Emaitzak</p> <p>Ebaluazioek erakutsi dutenez, programak emaitza onak ematen ditu, besteak beste, osasun mentalaren eta fisikoaren hobekuntzan, seme-alabengan, delinkuentzia-arazoetan eta haurren tratu txarretan. Kostu/eraginkortasun terminoetan, inbertitutako 12.437 dolar bakoitzeko 16.993 dolarreko itzulera kalkulatu da.</p> <p>Programak eraginkortasun maximoaren kalifikazioa lortzen du Blueprints erregistroan.¹⁷</p> <p>Informazio gehiago:</p> <p>https://www.blueprintsprograms.org/programs/359999/nurse-family-partnership/</p>

c) Gurasoen gaitasunak eta trebetasunak

Ikuspegia: unibertsala edo selektiboa

Hartzaileak: seme-alabak dituzten familiak, zaugarritasun egoeran (edo ez)

Eraginkortasun maila:¹⁸ oso ona ***

¹⁷ Blueprintak: Registry of Experimentally Proven programak: <https://www.blueprintsprograms.org/>

¹⁸ Esku-hartze mota horren eraginkortasun-maila, UNODCren berrikuspenen emaitzen arabera.

Lehenago azaldu den bezala, ikerketak erakutsi du haur baten bizitzako arriskuak murrizten direnean, gizarte- eta osasun-arazoezko zaurgarritasun gutxiago duela, baita droga-kontsumoa ere, heldu ahala. Beraz, adin goiztiarretan egiten diren prebentzio-jarduerek eragin handiagoa izan dezakete ondorengo etapetan egindakoek baino, eta “ur-jauzi efektua” sor dezakete, eta ondorio are iraunkorragoak eragin (UNODC, 2018; EMCDDA, 2020).

Gurasoen gaitasunak eta trebetasunak indartzera bideratutako programen helburua, azken batean, ama eta aitei laguntzea da guraso hobek izaten. Hazkuntza-estilo maitekor horretan, gurasoek portaera onargarriak irakasteko arauak ezartzen dituzte, seme-alabek beren aisialdian egiten dutenaren eta maiz elkartzen diren lagunak berri dute, eta, era berean, seme-alabek gaitasun pertsonal eta sozial hobek garatzea errazten du. Seme-alabek gaitasun sozial eta pertsonal horiek garatzea da etorkizuneko substantzia eta bestelako jokabide arriskutsuen kontsumoaren aurkako babes-faktore eraginkorrenetako bat.

Programa horiek lehen haurtzarotik nerabeazara arte gara daitezke, eta unibertsalak izan daitezke —seme-alabak dituzten edozein familiarentzat—, baita selektiboak ere —bereziki egoera zaurgarrian dauden familiarentzat—. Horrenbestez, familian egiten diren esku-hartzeetatik zabalduena da.

Zer da eraginkorra?

Drogaren eta Delituaren aurkako Nazio Batuen Bulegoak (UNODC, 2013 eta 2018) egindako ebidentzia-berrikuspener arabera, gurasoen **eskumenetan oinarritutako programen eraginkortasun-maila oso ona da**.

Ebidentzia ugari dago haur, nerabe eta gazteen artean tabakoaren, alkoholaren eta bestelako drogen kontsumoaren prebentzioan gurasoen eskumenei ekiteak duen eraginkortasunari buruz. Ondorio horiek, oro har, iraunkorrak dira epe ertain eta luzera:

- *Health Research Board* irlandarraren berrikuspener berrikuspener zabalak (Bates, 2017) agerian uzten du familian oinarritutako prebentzio esku-hartze unibertsalak, gurasoak nahiz seme-alabak inplikatzeko dituztenak, eraginkorrak direla eta emaitzak hobetu egiten dituztela hainbat esparrutan.
- Nerabeazara adikzioei aurrea hartzeko esku-hartzei buruzko 45 berrikuspener sistematiko baino gehiago egin dira (Das, 2016), eta bertan erakusten du, **tabakoaren** kasuan, familia-dinamiketan eragiten duten familiako esku-hartzeak eraginkorrak direla haien kontsumoaren prebentzioan.
- Nerabeak (11-14 urte) **tabakoa** erretzen hastea eragozteko familiei laguntzeko esku-hartzeen eraginkortasuna ebaluatzeko egin den berrikuspener sistematiko luzeak (Thomas et al, 2015) ikusi zuen prebentzio-programa horiek eraginkorrak zirela nerabeen zigarro-kontsumoa murrizteko. Ebidentzia sendoagoa izan zen intentsitate handiko programen kasuan.
- COPOLADen berrikuspeneraren arabera (2014), familiari zuzendutako programa integralak, besteak beste, gurasoen, haurren eta familia osoen trebakuntza, eraginkorrak dira epe labur eta ertainera nerabeen **kanabis**-kontsumoa murrizteko. Beste berrikuspener batzuek ere (Jackson et al, 2012) agerian utzi dute esku-hartze horien eraginkortasuna, bereziki, **kanabisaren** kontsumoaren hasiera atzeratzean.
- Prebentzioko familia- edo guraso-programen eraginkortasunaren inguruko berrikuspener batek (Strang, 2012) ondorio hau ateratu zuen: **drogen** kontsumoaren hasiera murrizteko eraginkortasunari buruzko ebidentzia dagoela, oro har.

- *Cochrane Library* (Foxcroft, 2012) hiru berrikuspen egin zituen, eta familian oinarritutako haur eta nerabeentzako prebentzio-programa unibertsalen eraginkortasuna aztertu zuen (12 estudio, 14.595 parte-hartzaile). Nahiz eta ikerketen kalitatea pobretzat jo, ondorioztatzen da horrelako esku-hartze gehienek ondorio positibo estatistikoki esanguratsuak dituztela gazteen artean **alkohol**-abusua murriztean, eta onura horiek epe labur eta ertainera irauten dutela. Era berean, epe labur eta ertainean (Best Practice Portal, EMCDDA), seme-alaben eta gurasoen artean (gehienetan amak) genero-ikuspegia duten esku-hartzeen eraginkortasunari buruzko ebidentzia dago.
- Eraginkortasunaren ebidentzia horren aurrean —UNODCk “oso ontzat” jotzen du—, aipa daitezke *Cochrane Library*-ren (Gilligan, C. 2019) azken berrikuspenetako baten ondorioak familian oinarritutako programen eraginkortasuna aztertzen da, eskola-adinean (18 urte arte) dauden adingabeen **alkohol**-kontsumoaren edo -abusuaren prebentzioan. Berrikuspenean 46 azterketa sartzen dira (39.822 adingabeko parte-hartzaile); horietatik 27 programa unibertsalak dira, 12 selektibo eta 7 adieraziak. Oro har, berrikuspenak ondorioztatzen du ez dagoela ebidentziarik familian oinarritutako esku-hartzeen eraginkortasunari buruz, gazteen artean alkohol-kontsumoaren prebalentzia, maiztasun edo bolumenari dagokionez. Hala ere, azpimultzoetako analisi espezifiko batzuek, hala nola esku-hartze unibertsalek edo talde etniko minoritarioetan oinarrituek, eragin positiboak izan zituzten. Zenbait azterlanek, hala ere, ondorio positiboak izan zituzten bigarren mailako emaitzetan (gurasoen alkohol-kontsumoa, familiaren inplikazioa edo alkoholaren kontsumo kaltegarria), nahiz eta onura txikiak izan. Ez zen inoiz kontrako ondoriorik izan esku-hartzearen ondoren.
- SAMHSAren (Miller eta Hendrie, 2009) Drogen Erabilera Prebenitzeko Zentroarentzat (CSAP) egindako txosten batek, prebentziozko esku-hartzeen kostu eraginkorrari buruzkoak, agerian uzten du familian esku hartzeko programek prebentziozko eragin handiagoa izan dezaketela, nahiz eta beste esku-hartze batzuk baino garestiagoak izan, hala nola, eskolan trebetasun pertsonalak eskuratzea. Txosten honen esparruan, **drogak kontsumitzen dituzten pertsonen seme-alabei** zuzendutako esku-hartzeen aipamena nabarmentzen da, horren inguruko ebidentzia gutxi baitago. Berrikuspenaren arabera, familiako esku-hartze selektibo horiek eraginkorrak izan daitezke legez kanpoko drogen eta kanabisaren kontsumoaren maiztasuna murrizteko.

Efikazia edo eraginkortasun handiagorekin lotzen diren gurasoentzako trebetasun-programen ezaugarriak dagokienez, literaturak honako hauek nabarmentzen ditu (UNODC, 2018; COPOLAD, 2014):

- ✓ familia-unitate osoak parte hartzen du, programaren etapa guztietan; gurasoekin eta seme-alabekin batera egiten den esku-hartzea eraginkorragoa da gurasoekin eta/edo adingabeekin soilik egiten dena baino.
- ✓ adin askotako ikasleen gurasoei zuzendutako programak dira.
- ✓ gurasoekin komunikatzeko behar bezala prestatutako bideratzaileek ematen dituztenek ordenagailuz lagundutako programak baino eraginkorragoak izaten dira.
- ✓ zenbait saioz osatutako programa intentsiboak dira (sarritan, 10 saio edo gehiago, ingurune zaurgarrietan edo adikzio-arazoak dituztenetan), jarduera laburragoen aurrean.
- ✓ gurasoek aktiboki parte hartzeko erraztasunak eskaintzen dituzte (adibidez, lan-orduak murriztea, janaria, haurrak zaintzea, garraioa edo saioak osatzen dituztenentzako sari txiki bat),

- ✓ familia-loturak hobetzea dute helburu, hau da, gurasoen eta seme-alaben arteko lotura eta lotura, maitasunean oinarrituta.
- ✓ beren seme-alaben bizitzan zeregin aktiboagoa izan dezaten laguntzen diete gurasoei (beren jarduera eta lagunen berri izatea, hezkuntzan parte hartzea).
- ✓ portaera onargarria garatzeko diziplina positibo eta egokia aplikatzen laguntzen dute.
- ✓ emakumeei bereziki zuzendutako eta amei eta alabei zuzendutako esku-hartzeak barne hartzen dituzte.
- ✓ egoera zaurgarrienean dauden familiei orientazio- eta aholkularitza-zerbitzu espezializatuera sartzen laguntzen diete.
- ✓ berrikuspen honetan zehar errepikatu den bezala, literatura espezializatuak iradokitzen du familietan esku hartzeko programek beren emaitzak hobetzen dituztela osagai anitzeko izaera dutenean, hau da, esku-hartze esparru desberdinak modu koordinatuan konbinatzen direnean.

Gurasoen trebetasunak garatzeko programek izan behar dituzten **edukiei** dagokienez, Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiak (2020) ondorioztatu duenez, 7 urte bitarteko adingabeak dituzten familien kasuan, esku-hartze horiek emaitza hobekak lortzen dituzten programek ezaugarri hauek dituzte:

- ✓ Seme-alabei harrera egiten eta haien behar eta eskaerei egoki erantzuten erakusten diete gurasoei, afektua eta enpatia erakutsiz.
- ✓ Guraso-semelaben arteko elkarrekintza positiboetan oinarritzen dira, diziplinaz besteko elkarrengaren bidez, hala nola jolasaren edo sormen-jardueren bidez, eta gurasoak errefortzu positiboan prestatzen dituzte.
- ✓ Gatazkei aurre egiteko eta haserrea kudeatzeko trebetasun berriak ikastea, familian nahiz maila orokorragoan gertatzen diren aldaketa- eta/edo estres-egoerei aurre egiteko.
- ✓ Gurasoek beren eta seme-alaben emozioei buruz duten ezagutza garatzen dute, baita emozio horiek adierazteko duten gaitasuna ere: seme-alabak aktiboki entzuteko trebetasunak, emozioak ezagutu eta egoki adierazteko laguntza eta komunikazio negatiboa (sarkasmoa, esaterako) murriztea.
- ✓ Errutina espezifikoak ezartzea errazten dute, hala nola bazkaltzeko ordua edo oheratzeko ordua partekatzea, eta aukera ematen dute seme-alabekin gai garrantzitsuei buruz hitz egiteko.
- ✓ Seme-alabek eskolan nahiz kanpoan (non dauden, norekin eta zertan ari diren) egiten dituzten funtsezko jarduerak modu egokian gainbegiratzen erakusten diete gurasoei.
- ✓ Diziplina-estrategiak irakasten dituzte eta arau eraginkorrak eta egokiak ezartzen dituzte haurren adin eta garapen-une bakoitzerako, eta beren portaeraren ondorioei buruz hezten dituzte haurrak.
- ✓ Gurasoek beren seme-alabekin trebetasun horiek praktikatzeko egituratuta daude, familiako kideen arteko elkarrengaren errealen bidez, bai saioetan bai etxean.

Aitzitik, **eraginkortasunik ezarekin edo ondorio kaltegarriekin** zerikusia izan dezaketen gurasoen gaitasun-programen alderdien artean, UNOCdk (2018) eta Europako Behatokiak (2015, 2020) ezaugarri hauek eduki beharko lituzkete:

- ✗ Gurasoei adikzioei buruzko informazioa ematera mugatzen dira, beren seme-alabekin hitz egin dezaten.
- ✗ Haurrak dituzte ardatz, gurasoak inplikatu gabe.

- × Gurasoen agintea ahultzen dute, esku-hartzearen arduradunen aurrean.
- × Klase magistralen bidez ezartzen dira, bide nagusi gisa.
- × Langile ezgaituek egiten dituzte.

Osasunaren berariazko esparruan, Osasunaren Mundu Erakundeak (2016) guraso-gaitasunen garapenean oinarritutako programak ere gomendatzen ditu, haurren garapen positiboari laguntzeko, gazteen arteko indarkeriari aurrea hartzeko, haur eta nerabeen portaera-nahasteak kudeatzeko eta haurren tratatu txarrei aurrea hartzeko. Osasuna sustatzeko esku-hartze mota hauek gomendatzen dira:

- amaren eta haurren arteko elkarreragina aktiboki sustatzea, batez ere arriskuan dauden haurrei laguntzeko (gaixotasuna, desnutrizioa, zaurgarritasuna...) ama-haurren osasunari buruzko programen esparruan aktibatutakoak.
- depresioa edo Droga kontsumoak areagotutako beste arazo larriren bat duten amei tratamendu eta laguntza psikologikoa ematea,
- zaintzaileei gaitasuna ematea garapen-arazoak, adimen-urritasuna edo garapena oztokatzen duten beste arazo batzuk (autismoa, esaterako) dituzten haurrak eta nerabeak tratatzen jakin dezaten.

Ebidentziak bermatutako programak

Familian garatutako prebentzio esku-hartzeen ondorio positiboak bermatzen dituen ebidentzia nahikoa dagoela egiaztatu ondoren, hurrengo programa zehatzak bildu eta deskribatu dira horien eraginkortasuna frogatutzat jotzen bait da. Nabarmentzekoa da zenbait programek, ebidentzian oinarritutako gomendioen ildotik, osagai anitzeko ikuspegia dutela, eta hainbat esparrutan aplikatzen direla modu koordinatuan.

Prebentzio unibertsaleko programak familian
EFFEKT - Gurasoen gaitasunak alkohol-kontsumoaren aurrean hobetzeko programa
<p>Deskribapena</p> <p>EFFEKT prebentzio unibertsaleko esku-hartze bat da, 13 eta 16 urte bitarteko nerabeei zuzendua. Alkoholaren kontsumoa murriztea du helburu, gurasoek alkoholarekin duten jarrera aldatuz eta familian arauak ezarriz.</p> <p>Emaitzak</p> <p>EFFEKT “onuragarritzat” jo da Xch-ren erregistroan, prebentzioari dagokionez, eta horrek eraginkortasun-maila gorena adierazten du (EMCDDA, 2020).</p> <p>Programa Suedian, Herbehereetan eta Estonian ebaluatu da, eta mozkorraldien murrizketan emaitza positiboak izan ditu. Danimarkako ebaluazioak erakutsi zuen emaitzak positiboagoak direla gurasoekin eta nerabeekin esku-hartze konbinatua egiten denean (talde bakar batek egiten dituen esku-hartzeen aurrean).</p> <p>Informazio gehiago:</p> <p>https://www.emcdda.europa/best-practice/xcambio/effekt%C3%B6rebro_en</p>

Prebentzio unibertsaleko edo selektiboko programak familian

STRENGTHENING FAMILIES – Familia-eskumeneko programa

Deskribapena

Strengthening Families – Familia Gaitasunerako Programa prebentzio unibertsaleko esku-hartze programa bat da, 3 eta 16 urte bitarteko seme-alabak dituzten familientzat.

Esku-hartzea hainbat testuingurutara egokitu da, emaitza positiboekin, baina batez ere seme-alaba nerabeak dituzten gurasoei zuzenduta dago. Espainiako estatuan aplikatu da, "Familia-gaitasunerako programa" izenarekin, eta 7-12 urteko seme-alabak dituzten arrisku-familientzako prebentzio selektiborako egokitua.

Emaitzak

Programak hainbat kanpo-ebaluazio izan ditu, eta horiek erakutsi dute drogen kontsumoaren prebentzioan eraginkorra dela hainbat ingurune eta esparrutan, baita epe luzera ere.

Familia-prebentziorako programa unibertsal bakarretako bat da, eta eraginkorra da gazteen alkohol-kontsumoari aurrea hartzeko. Delinkuentzia, depresioa, antsietatea, arriskuko sexu-portaerak murriztu eta emaitza akademiko hobekiak lortzen ere zeharkako eragin positiboa izan duela erakutsi du. Ebidentziaren kalitatea handiagoa da 10-14 urteko adin-taldean.

Esan beharra dago ebidentzia Estatu Batuetatik datorrela nagusiki, eta ez Europatik, eta, beraz, ez dagoela frogatuta Europarako duen testuinguru-balioa (EMCDDA 2017 eta 2020; Vázquez, 2018).

Informazio gehiago:

<https://strengtheningfamiliesprogram.org/>

[Familia gaitasunerako programa](#)

Prebentzio selektiboko programak familian

COPING POWER - EMPECEMOS

Deskribapena

Coping Power eta haren bertsioa Galizian ezarri zen, "Empecemos" izenarekin. Prebentzio egokituko eta osagai anitzeko programa bat da, hasiera goiztiarreko portaera-arazoak dituzten haurrentzat (6-10 urte), haien familientzat eta irakasleentzat. Empecemos programaren helburua gurasoen hezkuntza-praktikak aldatzea da, portaeraren jarraipen eraginkorra, hezkuntza-praktika positiboak eta testuinguruaren egitura egokia sustatuz. Gurasoen eta seme-alaben arteko elkarreragin positiboen kantitatea eta kalitatea hobetzea ere badu helburu, derrigortze-zikloa alderantzikatuz, jarduera partekatua eta elkarrekin igarotzen duten denbora sustatuz. Familiaren eta eskolaren arteko loturak ere indartzen dira. Ikus-entzunezko materiala erabiltzeak edukiak modelatzea eta transmititzea errazten du, irakaskuntza didaktikoa, eskema idatziak edo eztabaida hutsa baino baliabide zuzenagoa eta malguagoa baita.

Emaitzak

Coping Power enpirikoki baliozkotutako programa da, eta Xchange baseak onuragarritzat jotzen du ebidentzian oinarrituta (eraginkortasun-maila handiena).¹⁹ Empecemos programaren ebaluazioaren arabera (Romero, 2019), 18 eskola publikotan portaera-arazoak dituzten 128 adin txikikorekin, trebetasun sozialak, emozionalak eta kognitiboak hobetzen ditu eta jokabide-arazoak murrizten ditu, batez ere irakasleei dagokienez. Azterlanak ez ditu drogen kontsumoari buruzko emaitzak ebaluatzen.

¹⁹ Onuragarria: Europar kalitate bikaineko bi azterlanetan edo gehiagotan ondorio sendo eta garrantzitsuak izan zituzten esku-hartzeak

Informazio gehiago:

Coping Power: https://www.emcdda.eu/best-practice/xcambio/coping-powerutrecht-coping-power_en

FUNCTIONAL FAMILY THERAPY**Deskribapena**

Functional Family Therapy [Terapia Familiar Funtzionala] prebentzio egokituko eta selektiboko programa bat da, epe laburrerako esku-hartze terapeutikoa duena (30 ordu inguru), adin txikiko arau-hausleentzat, 11 eta 18 urte bitartekoentzat eta instituzionalizatzeko arriskuan daudentzat eta haien familientzat.

FFT programa familiako trebetasunak, laguntza eta komunikazioa hobetzeko diseinatuta dago. Lantokiko Prestakuntza 3 eta 8 terapeuta kualifikatu bitarteko talde batek ezarri behar du, 10 eta 12 familia bitarteko kasuekin.

Emaitzak

Programak eraginkortasun maximoko kalifikazioa lortu du Blueprints erregistroan.²⁰

Xchange (EMCDDA) atariaren arabera, "segur aski onuragarria" da, gazteen portaera-arazoak murrizteko eraginkortasunari buruzko ebidentziak baitaude. Kanadan, Estatu Batuetan, Irlandan eta Suedian ezarria eta ebaluatua.

Informazio gehiago:

<https://www.blueprintsprograms.org/programs/289999/funklab-i-therapy-fft/>

https://www.emcdda.1,2.eu/best-practice/xcambio/funct1940-therapyfft_en

COMMUNITY PARENT EDUCATION PROGRAMME (COPE)**Deskribapena**

Community Parent Education Programme (COPE) programa komunitarioa da, eta jokaide arazoak dituzten 14 urte bitarteko haurren gurasoei zuzenduta dago. Guraso-talde handientzako hezkuntza-programa bat da, komunitatean oinarritua, eta ez du droga-kontsumoaren prebentzioan jartzen arreta.

Taldeak 25-30 gurasokoak izan daitezke (talde txikiagoetan banatuta), eta astean 2 orduko saioetan biltzen dira, 10 astez. Saio bakoitzean estrategia berri bat erakusten da (jarrera positiboari arreta jartzea, anai-arreben arteko denbora eta arreta orekatzea, eten txikiei kasurik ez egitea, krisiak kudeatzea, aldez aurretik planifikatzea edo sari-sistemak erabiltzea).

Emaitzak

Programa "ziurrenik onuragarria" izango da, Xchange (EMCDDA) atariaren arabera, Suedian duen aplikazioaren arabera, non enpirikoki baieztatzen baita COPEk murriztu egiten dituela nerabeen arteko portaera-arazoak.

Informazio gehiago:

https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/xchange/community-parent-education-programme-cope-large-group-community-based-programme-parents-children-behavioural-disorder-symptoms_en

²⁰ Blueprintak: Registry of Experimentally Proven Programs: <https://www.blueprintsprograms.org/>

4.5. ESKOLA-EREMUKO PREBENTZIOA

Haurrei eta nerabeei zuzendutako adikzioei aurrea hartzeko programek helburu hauetako bat dute: drogen erabileraren arriskuei eta ondorioei buruzko ezagutza areagotzea, kontsumo horren inguruko sinesmenak, jarrerak eta portaerak aldatzea, trebetasun pertsonalak eta gaitasun sozialak areagotzea eta adikzio-portaeran eragiten duten zaurgarritasun-faktoreen eragina arintzea (Bates, 2017; Burton, 2016).

Eskola-ingurunea da haurtzaroan eta nerabezaroan substantzien erabilera prebenitzeko gunerik onena, haur askok gurasoekin baino denbora gehiago ematen baitute eskolan. Hain zuzen, literatura zientifikoak erakusten du, haurtzarora eta nerabezarora bideratutako adikzioen prebentzioaren esparruan, eskola-ingurunean garatutako programak direla, urrunetik, esku-hartze ezarrien eta ebaluatuenak (EMCDDA, 2020).

Ondorioz, eskola-prebentziorako programen *eta*, oro har, nerabeei aurrea hartzeko programen artean nolabaiteko asimilazioa dagoela ikusten da, eta horrek zailtasunak sortzen ditu kategoria desberdinetan ebidentzia sistematizatzeko orduan. Horrez gain, beste muga bat dago ebaluazioek ekarritako aurkikuntzak interpretatzeko eta eskolako zein esku-hartze motak dituen emaitzarik onenak zehazteko, programa askok ikuspegi desberdinen konbinazio eklettikoa erabiltzen dutelako. Esku-hartzeen karakterizazioan muga hori izan daiteke berrikuspen eta metaanlisi batzuen emaitza kontraesankorrak azaltzen dituen arrazoi bat. Beharbada, optimista izan dira eskola-prebentziorako programen onurei buruz (Das, 2016; COPOLAD, 2014).

Zailtasun horiek gorabehera, eta berrikuspen honen garapenean dagoen ebidentzian oinarrituta, sailkapen bat eraikitzen saiatu gara, eskolan adikzioei aurrea hartzeko egiten diren esku-hartzeak ahalik eta modurik logikoenean biltzeko aukera emango duena, ezarritako ikuspegiaren arabera:

- Eragin eta normalizazio sozialaren ikuspegia.
- Informazioan eta jakintzan oinarrituak.
- Gaitasun sozialen eta trebetasun pertsonalen ikuspegia.
- Zaurgarritasunak aztertzea.
- Ikuspegi anitzen konbinazioa.
- Eskolako giroa eta ingurua hobetzea.

Zer da eraginkorra?

Literatura berrikustetik sortutako eskola-esku-hartzeen sailkapenean oinarrituta, taula honek eskolako esku-hartze mota nabarmenenak laburbiltzen ditu, eta biztanleria hartzailea, arrisku-maila eta eraginkortasun-maila adierazten ditu, horretarako dagoen ebidentziaren arabera:

Adikzioei aurrea hartzeko eskolako esku-hartzeak			
Esku-hartze mota	Hartzaileak	Ikuspegia	Eraginkortasun maila
Eragin-ikuspegia eta gizarte-normalizazioa	Haurrak, nerabeak eta gazteak	unibertsala	* mugatua
Informazioan eta jakintzan oinarrituak	Haurrak, nerabeak eta gazteak	unibertsala	eskasa
Gaitasun sozialen eta trebetasun pertsonalen ikuspegia	Haurrak (bakarrik unibertsalak), nerabeak eta gazteak	unibertsala edo selektiboa	*** ona
Zaugarritasunei aurre egitea	Haurrak eta nerabeak	selektiboa edo adierazia	****/** ²¹
Ikuspegi anitzak konbinatzea	Haurrak, nerabeak eta gazteak	unibertsala	*** ona
Eskolako giroa eta ingurua hobetzea	Haurrak, nerabeak eta gazteak	unibertsala	*** ona

Hurrengo ataletan, atzemandako sei lanketa moten ezaugarriak xehetasunez deskribatzen dira, baita horietako bakoitzerako dagoen ebidentzia ere. Oro har, sarrera-atal honetan, eskola-prebentzioko programen eraginkortasunari buruz atzemandako ebidentzia bildu da, ikuspegi orokorrago batetik. Oro har, literaturak iradokitzen du, esku-hartze oso ezarriak eta laguntza handikoak izan arren, eskolan oinarritutako prebentzio-programen eraginkortasunari buruzko **ebidentzia ez dela oso erabakigarria** (Burton, 2016; Martineau, 2013; Strøm, 2014; OCDE, 2015):

- Nerabezaroan droga-kontsumoa prebenitzera bideratutako esku-hartzeei buruzko 46 berrikuspen sistematikok erakusten dute, **tabakoaren** kasuan, eskolan soilik oinarritutako prebentzio-programak eraginkorrak direla kontsumoa murrizteko eta hasiera atzeratzeko; hala ere, programa horiek epe luzera duten eraginari buruzko ebidentziarik ez dago (Das, 2016). Tabako-kontsumoa prebenitzeko eskola-programei buruz egindako beste

²¹ Hiru esku-hartze mota biltzen ditu, eraginkortasun-maila desberdinekin: lehenengo haurtzaroko heziketa selektiboa (eraginkortasun oso ona ***), eskolarekiko lotura sendotzea (eraginkortasun egokia **) eta banakako ahultasun psikologikoei ekitea (eraginkortasun egokia**).

berrikuspen zabalenetako batek (Thomas, 2013) 134 ikerketa baino gehiago aztertu zituen, 5 eta 18 urte bitarteko 428.000 ikasle baino gehiagoren parte-hartzearekin. Azterlanaren ondorio nagusietako batek erakusten du esku-hartzeak eragin positibo nabarmena izan zuela lehenago erre ez zuten adingabeen kasuan, eta ondorioa hurrengo urtetik haratago dagoela.

- Estatuan, **adikzioei** aurrea hartzeko **Espainiako** eskola-programen eraginkortasuna aztertzeraz bideratutako metaanalisi batek (2002 eta 2013 artean argitaratutako 21 azterketa) erakutsi zuen programen prebentzio-eraginkortasuna txikia izan zela, nahiz eta segimendu-neurrietan handixeagoa izan (Espada 2015).
- Kyrrestad-ek (2014) eskolan **alkoholaren** kontsumoa prebenitzeko programen eraginkortasunari buruz egindako metaanalisiak emaitza positiboak buruzko ebidentziaren bat aurkitu zuen, baina nerabeen artean txikia izan zen.
- **Kanabisaren** kasuan, ebidentziak ez du eraginkortasunik aurkitzen cannabisaren kontsumoari soilik aurrea hartzeko berariazko programetan. Kanabisa kontsumitzen duten pertsonak ez dute ezaugarri bereizgarriak, ez behintzat kontsumoaren lehen etapetan. Nerabe gehienentzat, droga bat eskura edukitzeak areagotu egiten du lehenengo kontsumoaren probabilitatea, eta arrisku-maila txikiko droga bat maiz erabiltzeak (legezko drogak bezala), badirudi handitu egiten duela hurrengo mailako drogak kontsumitzeko aukera, cannabis kasu. Zenbait autorek, beraz, ondorioztatu dute prebentzioak legezko drogekin hasi behar duela (Isorna 2017, Felpeto, 2014).
- SAMHSaren Drogen Erabilera Prebenitzeko Zentroarentzat (CSAP) egindako txosten baten arabera, prebentziozko esku-hartzeen eraginkortasun-kostuari buruz (Miller eta Hendrie, 2009), estatu mailan —Estatu Batuetan— prebentzio eraginkorreko eskola-programak aplikatuz gero, bi urtean atzeratuko litzateke, batez beste, **drogen** kontsumoa hastea, eta 1,5 milioi gehiago murriztuko litzateke. Hala ere, txostenaren ondorio deigarrietako batek gogorarazten du AEBetako gazteen %80k drogamenpekotasunak prebenitzeko eskola-programetan parte hartzen duen arren, %20k bakarrik parte hartzen duela eraginkortasuna frogatuta duten programetan; balioztatutako programa horietan, txostenean adierazten da gastu-dolar bakoitzak 18 dolar aurrezten dituela.
- Sortzen ari diren zeharkako alderdietako bat da ordenagailuetan, **Interneten eta/edo sare sozialetan** oinarritutako teknikak erabiltzea. Hopson-en ikerketak (2015) erakusten du lineako edo gailu elektronikoetan oinarritutako esku-hartzeak eraginkorrak direla adikzio-arriskuaren prebentzioan edo murrizketan: nerabeen artean alkohol-konsumo hasteko adina atzeratzen dute, drogen inguruko ezagutza hobetzen dute, nerabeen arteko tabakismoa murrizten dute eta bereziki eraginkorrak dira alkohol-abusua gertatzeko arrisku handiagoa duten gazteen kasuan. Azterketa batzuek zalantzan jartzen dute ordenagailuz eta/edo Internet bidez egiten diren esku-hartzeek eragin gehigarriak dituztela ohiko esku-hartzeekin alderatuta, baina ondorio hau ateratzen da: kostu/eraginkortasun handiagoak eragiten dituzte, lortzen duten hedadura zabalarengatik.

Eskolan egin beharreko aurreneurrien gogoeta **etikoei** dagokienez, Prebentzioko Ikerketarako Europako Elkarteak (EUSPR, 2019) azpimarratzen du eskola-prebentzioa adin txikikoei zuzenduta dagoela, beren adostasuna adierazi ez dutenak. Hori dela eta, are premiazkoagoa da haur edo nerabeei zuzendutako edozein esku-hartzek nahi ez diren kalteak edo ondorioak izan ez ditzen erantzukizuna. EUSPRn praktika egokitzat aipatzen da Txekiar Errepublikaren sistema, prebentzioko profesionalak akreditatzeko. Sistema horretan, ebidentzian oinarritutako prebentzioan gutxieneko ordu-kopurua egiaztatzen dutenek baino ezin dute hezkuntza-sisteman lan egin. Horrela, prebentzioa delikatu dela onartzen da, kaltegarria izan daitekeela eta ezin dezakela edonork garatu.

Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiak (EMCDDA, 2020) garatutako Europako Prebentzio Curriculumak (EMCDDA, 2020) taula hau aurkezten du, eskolan funtzionatzen duten prebentziozko esku-hartzeen ezaugarriak laburbiltzen dituenak, eta, aldiz, ebidentziak babesten ez dituenak:

Zerk funtzionatzen du?	Zerk EZ du funtzionatzen
<p>Aplikazioa eta egitura</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Metodo interaktiboak eta talde-lana ✓ Saio oso egituratuak ✓ Curriculum bati jarraitzeak ✓ Profesional trebatuek ezarria ✓ Osagai anitzeko programak ✓ 10-15 asteko saioen iraupena <p>Edukiak</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Erabakiak hartzeko, komunikatzeko eta arazoak konpontzeko trebetasunak ✓ Trebetasun sozialak eta pertsonalak, eta berdinen arteko harremanak ✓ Autoeraginkortasuna eta asertibitatea ✓ Adikzioei aurre egiteko trebetasunak ✓ Konpromiso pertsonala indartzea ✓ Arrakasta akademikorako eta ikasteko ohiturak sustatzeko laguntza ✓ Drogen aurkako arauak indartzea 	<p>Aplikazioa eta egitura</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ Didaktikoak, esate baterako klasea nola eman ✗ Egituratu gabeko edo bat-bateko eztabaidak ✗ Irakasleen irizpen eta intuizioaren gehiegizko pisua ✗ Binaka zuzendutako prebentzio-jardueren ebidentzia ahula da (helduenarekin alderatuta) ✗ Banakako jarduerak eta jarduera gutxi. ✗ Hurrengo urteetan freskatzeko saioak erabiltzearen ebidentzia ahula da ✗ Posterrak eta panfletoak <p>Edukiak</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ Berariazko drogei buruzko informazioa ematea; ikasleak kontsumitzaile informatuago bihurtzeko ✗ Autoestimua indartzera mugatzea ✗ Drogazale ohien testigantza sentsazionalistek adikzioa erakargarri bilakatzea eragin dezakete. ✗ Drogen ausazko probak egitea. ✗ Drogen kontsumoaren arriskuak puztu eta faltsutzen dituzten beldurrezko taktikak, ikasleen eta haien berdinen esperientziak kontrajarriz.

a) Gizarte-eraginean eta normalizazioan oinarritutako ikuspegia

Ikuspegia: prebentzio unibertsala

Hartzaileak: Haurrak, nerabeak eta gazteak

Eraginkortasun maila: mugatua *

Eragin sozialeko ikuspegian oinarritutako programen bidez, substantzien erabilera baztertzeko haurrek, nerabeek eta gazteek drogak kontsumitzera bultzatzen dituzten presio sozialei aurre egin ahal izateko eta, ikuspegi orokorrago batetik, egoera zailei modu positiboan aurre egiteko gaitasuna sustatu nahi da.

Gainera, esku-hartze mota horrek aukera ematen du drogen kontsumoari eta haren ondorioei lotutako arau sozialak, jarrerak eta itxaropen positiboak eta negatiboak modu egokian azaltzeko, bere adinerako. Helburu dute, halaber, prebalentziari, onarpen sozialari eta berdinen artean drogak kontsumitzeko jarraibideei buruzko sinesteak aldatzea. Gizarte-eraginaren ikuspegiak, eskuarki, adikzioei aurre egiteko erresistentzia-gaitasunei buruzko arau- eta prestakuntza-hezkuntzako metodoak erabiltzen dituzte.

Gazteen kasuan, haien alkohol-kontsumoa haien berdinen kontsumoaren pertzepzioan oinarritzen dela ikus daiteke. Pertzepzio horiek, askotan, ez dira zuzenak, ia beti bere kideen kontsumo arrunta dena baino gehiago pentsatuz. Hortik abiatuta, eragin-ikuspegian eta gizarte-normalizazioan (*social norms information*) oinarritutako programek uste dute okerreko pertzepzio hori zuzendu egin daitekeela, eta, ondorioz, kontsumoa murriztu daitekeela.

Zer da eraginkorra?

Berrikuspenari esker, eragina eta gizarte-normalizazioaren ikuspegian oinarritutako programen emaitzei buruzko zenbait azterketa detektatu ahal izan dira. Oro har, horrelako esku-hartzeen eraginkortasunari buruzko **ebidentziarik** badago, baina **mugatua da eta ez oso trinkoa**.

- Europako Behatokiaren iritziz, gizarte-normalizazioan oinarritutako esku-hartzeen eraginkortasunari buruzko ebidentzia mugatua da (EMCDDA 2018).
- Berrikuspen sistematiko batek (Faggiano, 2014) ondorioztatu zuen eragin sozialeko ikuspegietan oinarritutako programek ez dutela emaitza sendorik.
- Hala ere, COPOLADen (2014) drogen eskaera murrizteari buruzko ebidentziaren berrikuspen zaalak adierazten du, oro har, eragin sozialean oinarritutako programek sostengu enpiriko nabarmena dutela, nahiz eta, askotan, haien emaitzak desagertu egiten diren denborarekin. **Alkoholaren** kasuan, badirudi frogatuta dagoela eragin sozialeko programak bizitzarako trebetasunenak baino eraginkorragoa direla, gai baitira substantzia horren abusua prebenitzeko, nahiz eta ez duten eraginik erabilera prebalentzian. Beste berrikuspen batzuen arabera, eskura dauden azterketek ebidentzia enpirikoa erakusten dute, alegia, eragin sozialean oinarritutako programek epe luzera duten substantzien kontsumoaren prebentzioan edo murrizketan eraginkorrak direla, batez ere programa osatu eta 15 urtera, errepasso-saioak egiten badira.
- **Unibertsitateko** gazteei zuzendutako eragin-ikuspegian eta gizarte-normalizazioan oinarritutako programen eraginkortasunari buruzko berrikuspen sistematiko zabalak ondorio hau ateratu du: ez dago onura nabarmenik alkohol-abusua prebenitzeko gizarte-arauetako esku-hartze informatiboak lotuta, nahiz eta ondorio positibo apalak aurkitu ziren kontsumitutako alkohol-kantitatearen murrizketan eta *binge drinkingean* (Foxcroft, 2015).

Bestalde, UNODCren (2018) berrikuspen zabalak programen **eraginkortasunarekin** zerikusia duten ezaugarri batzuk ezartzen ditu:

- ✓ Metodo interaktiboak erabiltzea;
- ✓ Astean behin saio egituratuetan (normalean 10 eta 15 artean) ematen diren programak, sarritan, zenbait urtez errefortzu-saioak eskainiz;
- ✓ Behar bezala gaitutako bideratzaileek (edo pareek) emandako programak;
- ✓ Substantzien kontsumoari lotutako arriskuen pertzepzioak indartzea, berehalako ondorioak azpimarratuz;
- ✓ Izaera arautzaileari eta drogen erabilerari buruzko itxaropenei buruzko ideia faltsuak desagerraraztea.

Aitzitik, **eraginkortasunik ezarekin edo esku-hartzeen ondorio kaltegarriekin** zerikusia duten ezaugarrien artean, azterlanak honako hau adierazten du:

- × Metodo ez-interaktiboak erabiltzea, hala nola hitzaldiak, metodo nagusi gisa;
- × Testuingurutik kanpoko informazioa ematea, eta, bereziki, beldurra eragitea;
- × Egituratu gabeko elkarrizketa-saioetan emandako programak;
- × Droga-kontsumitzaile ohiak testigantza gisa erabiltzea.

Berrikuspenaren arabera, nerabe gazteei zuzendutako programek hobeto prebenitu lezakete substantzien kontsumoa haur txikienei edo adin handiagoko nerabeei zuzendutakoek baino.

Ebidentziak bermatutako programak

BE SMOKE FREE
<p>Deskribapena</p> <p>BE SMOKE FREE programa eskolan oinarritutako prebentzio programa bat da, ikasleek presioa kudeatzeko duten gaitasuna indartzea helburu duena. Esku-hartzearen bidez, tabakorik gabeko bizimoduaren itxaropenak eta pertzepzioa hobetu nahi dira. Programa eskolako langileek ematen dute, hiru ikasturtetan, 12 eta 15 urte bitarteko nerabeen artean. Lehen urtean ordubeteko 8 saio, bigarreanean 5 eta hirugarreanean 6.</p> <p>Emaitzak</p> <p>Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiko (EMCDDA) Xchange erregistroaren balorazioaren arabera onuragarritzat jotzen da, hau da, eraginkortasun-ebidentziari dagokionez, gehieneko balorazioa da. Norvegian egindako ebaluazio zorrotzaren emaitzek ondorio positibo eta esanguratsuak erakusten dituzte tabako-kontsumoari dagokionez (autotxostena), eta probabilitate txikiagoa dago ohiko erretzaile bihurtzeko. Programan parte hartu zutenek ere kanabisa kontsumitzeko probabilitate gutxiago izan zuten.</p> <p>Informazio gehiago:</p> <p>https://www.emcdda.europa/best-practice/xcambio/be-smokefree_en</p>
Smokefree Class Competition SFC
<p>Deskribapena</p> <p>Ikasgelan pizgarriak erabiltzean oinarritutako esku-hartze horien oinarria da helduaroan tabakoa kontsumitzea nerabezaroan hastea dela. Alderantziz, pertsona bat nerabezaroan tabakoa kontsumitzen hasten ez bada, ezinezkoa da gero kontsumitzea. Are gehiago, erretzeko ohitura hartzen denean, uzteko probabilitatea alderantziz proportzionala da hasierako adinarekiko. Ikuspegi mota hori eragin sozialaren teorian eta taldeak tabakoaren kontsumoari aurrea hartzeko egiten duen presioan oinarritzen da.</p> <p><i>Smokefree Class Competition SFC</i> programaren kasuan, Europar Batasunak kofinantzatua eta 22 herrialdetan aplikatua, klase guztiak (11 eta 14 urte bitartekoak, oro har) sei hilabeteko epean ez erretzeko konpromisoa hartzen du. Gelako ikasleen %90ek, gutxienez, erre gabe jarraitzen badu, gela lehen mailako lehiaketa baterako sailkatzen da, sari erakargarriak lortzeko aukerarekin. Beste mota bateko programetan, erretzaileen portzentaje txikiena duten klaseek zuzenean jasotzen dute sariren bat.</p> <p>Emaitzak</p> <p>Berrikuspen bakanetako batek (Hefler, 2018) ebaluatu du pizgarriek zer eragin duten 5 eta 18 urte bitarteko adingabeen artean tabakoa kontsumitzen hasteko prebentzioan. Berrikuspen horren</p>

arabera, SFC programaren esparruan pizgarriak ezartzeak ondorio positiboak izan ditzake tabakoaren kontsumoaren hasiera atzeratzeko. Ikertzaileek iradokitzen dute pizgarri erakargarriagoak ezartzeak eragin positiboagoa izan dezakeela; nolana ere, datuek erakusten dute programak ez duela eragin negatiborik. Orain dela gutxi egindako ikerketek frogatu dute haien eraginkortasuna (EPIC).

Informazio gehiago: <https://www.smokefreeclass.info/>

b) Informazioan eta ezagutzan oinarritutako ikuspegiak

Ikuspegia: prebentzio unibertsala

Hartzaileak: Haurrak, nerabeak eta gazteak

Eraginkortasun maila: mugatua *

Jakintzan eta informazioan oinarritutako programek uste dute drogen kontsumoak informazio-faltaren eraginez gertatzen dela; adibidez, kontsumoari lotutako arriskuei buruzko ezagutza eskasa. Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiaren (EMCDDA, *ingelesezko sigletan*) txostenek erakusten dute ikuspegi hau asko erabiltzen dela Europan.

Zer da eraginkorra?

Nahiz eta oso zabalduak egon, oro har, esan daiteke eskola-ingurunean **informazioa eta ezagutza transmititzean soilik oinarritutako esku-hartzeen ebidentzia mugatua dela.**

Hala, Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiaren arabera, drogen kontsumoaren arriskuei buruzko informazioa ematean soilik oinarritzen diren programek frogatu dute ez direla eraginkorrak kontsumoa prebenitzeko. Esku-hartze horiek ikasleen ezagutza areagotzen dute, baina ez dute kontsumoa prebenitzeko helburua lortzen, ikasleak kontsumitzaile informatuago bihurtzeko joera dute (EMCDDA, 2015, 2017). UNODCren Drogen Erabilera Prebenitzeko Nazioarteko Estandarren arabera, informazioaren hornidura, talka-taktikak eta droga-kontsumitzaile ohien testigantzak ez dira eraginkorrak. Ildo beretik, gaiari buruzko berrikuspen zabalenetako batek (Faggiano, 2014) ondorio hau atera zuen: informazioan oinarritutako esku-hartzeek ez zuten eraginkortasuna erakutsi kontsumoaren prebentzioan, programan parte hartu zuten adingabeek ezagutza hobetzeaz gain.

Ebidentziaren mugetatik haratago, egokitzat jo da Europako Prebentzio Ikerketarako Elkartearen Jarrera aipatzea (EUSPR, 2019), non kontsumoaren ondorioei buruzko kezka agertzen baitu, bereziki eztabaidagarriak diren forma batzuk, talka-taktika deritzenak, non haurrei, nerabeei edo kontakizun gogorrek (batzuetan, kontsumitzaile ohien aldetik) transmititzen baitzaizkie ²². EUSPRk uste du esku-hartze mota horiek **ez direla eraginkorrak eta garestiak soilik, baizik eta kaltegarriak ere izan daitezkeela**, eta kontrako erreakzioak eragiten dituztela. Hala ere, horrelako esku-hartzeek ez dute oinarri zientifikorik. Drogazaletasunen arriskuei buruzko informaziorik eza edo kontzientziaziorik eza ez dira identifikatu drogen kontsumorako arrisku-faktore gisa; hau da, ez da informazio falta gazteek adikzio-jokabideak hartzeko arrazoia. Neuropsikologiak erakusten du zergatik ez den baliagarria gazteei drogen kontsumoari eta beste portaera problematiko batzuei buruzko informazioa ematea,

²² Europako hainbat herrialdetan, kontsumitzaile ohiek (edo antzeztuak) drogen abusuaren ondorio larriak transmititzeko esku-hartzeak aplikatzen ari dira. Mota honetako adibide hedatuenetako bat "Revolution Train" ekimena da. *Tren* funtzionala da, bereziki ekipatua, gorputzaren zentzumen guztiak barne hartzen dituzten tresna praktiko interaktiboen bidez, ustez 12-17 urteko nerabe-taldeak hezten dituena, nerabe horiek droga legalen eta ilegalen eta mendekotasuneko beste portaera batzuen inguruan duten ulermena eta ezagutza aldatzeko. Beraz, bisita gidatu horretan parte hartzen duten taldeek uste dute ikus-entzunezko teknika deigarriak erabiliz esperimendatuko dituztela substantzien kontsumoaren emaitza okerrenak.

drogen kontsumoa ekiditeko: nerabeen portaera gizarte-testuinguruak erabakitzen du, erabaki pertsonalek baino gehiago. Nerabeek biziago erantzuten diete estimulu emozional eta sozialei, eta gehiago hartzen dituzte kontuan haien parekoen iritzia. Berdinen aurrean, sarien bilaketa areagotu egiten da, garunaren sistema sozioemozionala estimulatu denean. Gainera, desoreka neurobiologikoak arriskuaren kontzientzia eza eragin dezakete. Beraz, biologikoki determinatua dirudi, neurri batean saihestezina, nerabeak arriskua bilatzeko joera izatea. Irizpen helduak eratzeko gaitasunak garatzeko denbora behar du, eta, beraz, ez da oso litekeena informazioa emateko estrategiek (kognitibo-informatiboak) nerabe jakintsuagoak, ez hain oldarkorrek eta etorkizuneko ikuspegi handiagoa lortzea. Prebentziozko ikuspegi batzuk kaltegarriak ere izan daitezke, substantziak erabiltzen hasteko edo kontsumo kaltegarriko praktikan parte hartzeko interesa areagotu baitezakete. Hala, zenbait azterlanen arabera, **informazio-maila handiagoa substantzia gehiago kontsumitzeari lotuta egon daiteke**. Are gehiago, ikerketak iradokitzen du talka-taktikak eta kitzikapena inspirazio-iturri izan daitezkeela arriskuarekiko eta sentsazio berriekiko erakarpina sentitzen dutenentzat²³. Eragin negatibo horren adibide garbi bat Estatu Batuetako gobernuak 2003an kanabisaren aurka egindako kanpaina da. Cannabis nola kontsumitzen den eta zer ondorio dituen ikusteko edukietan oinarritu zen. Kanpaina horrek ez zuen cannabisaren kontsumoa murriztu, aitzitik, kanabisari buruz inoiz entzun ez dutenen artean hura probatzeko asmoa areagotu egin zuen. Hori horrela gertatu zen kanpainak areagotu zuelako jende guztia kontsumitzen ari zenaren pertzepzioa (“araudi-sinesmena”).

Ondorioz, EUSPRk ez du zalantzan jartzen gazteei substantziei buruzko informazio objektibo, sinesgarri eta orekatua ematearen balioa; informazioa ematearen balioa baizik, eta hori baino ez. Egia esan, prebentzioa ez da sentsibilizatzea eta kontzientzia sortzea soilik; kontua da portaera aldatzea —eta aldaketa horiei eustea— eta, oro har, sozializazio positiboa lortzea; eta informazioa emateak, berez, oso ekarpen txikia egiten die helburu horiei.

c) Gaitasun sozialak eta gaitasun pertsonalak

Ikuspuntua: unibertsala edo selektiboa

Hartzaileak: haurrak (bakarrik unibertsalak), nerabeak eta gazteak

Eraginkortasun maila: ona ***

Hurtzaro ertainetik aurrera, haurrek denbora gehiago ematen dute familia-unitatetik kanpo; ia beti egoten dira eskolan eta adin bereko lagunekin. Familiak sozializazio-agente nagusia izaten jarraitzen duen arren, etapa honetan eskolak eta berdinen taldeek gero eta garrantzi handiagoa dute. Beraz, adin horretatik aurrera, gizarte-gaitasunek eta gizartearen aldeko jarrerak garrantzi handiagoa hartzen dute, eta funtsezko babes-faktore bihurtzen dira, haurrak eskolarekin eta ikaskideekin aurre egiteko eta lotzeko modua zehazten dutenak. Adin talde horretan hasten da helburuak lortzeko portaeraren garapena, bulkaden kontrola eta erabakiak hartzeko eta arazoak konpontzeko gaitasuna.

Hurrengo garapen-fasea, nerabezaroaren ezaugarria da, ideia eta portaera berrien eraginpean egotea, hurtzaroan esperimendatukoak aratago. Garapen-etapa horretan, pertsona helduaren funtzioak eta erantzukizunak “probatzen” dira, eta, gainera, une horretan, nerabearen garunaren

²³ Prebentzioaren beste arlo batzuetan, *Scared Straight* eta beste zenbait programek, espetxeetara bisitak eginez, suposatzen zuten gazteak jarrera kriminalak bizitza errealean dituen ondorioekin alderatzeak delitugile bihurtzeko arriskua murriztuko zuela. Hala ere, prebentzioaren zientziak erakutsi du esku-hartze horiek ez direla eraginkorrik soilik, gazteek delitu gehiago egiteko arriskua areagotu ere egin dezaketela.

“plastikotasun” eta malgutasunagatik, haurtzaroan gertatzen den bezala, une egokia da esku-hartzeek aurreko esperientziak indartu edo aldatzeko. Baina, hain zuzen ere, independentzia handiagoa izateko gogo hori dela eta, aldi hori egokia izan daiteke gogoeta gabeko erabakiak hartzeko eta kaltegarriak izan daitezkeen portaerak hartzeko, hala nola arriskuko edo adikzioeko sexu-portaerak. Horregatik, gizarte-gaitasun positiboak eta osasun mental eta emozional erresilienteak nerabazaroko babes-faktore nagusien artean daude oraindik.

Gaitasun sozial eta pertsonalen ikuspegian oinarritutako prebentzio programek ontzat ematen dute adikzio arriskua areagotu egiten dela trebetasun sozial eta pertsonal gutxi dituzten pertsonen artean. Esku-hartzeak, askotan, gizarte-ikaskuntzaren teorian oinarritzen dira; teoria horren arabera, adikzio-portaerekin lotutako jokabideak besteen jarreraren imitazioaren eragina dute. Horrelako programen helburua da trebetasun orokorrak eta kognitibo-konduktualak irakastea erabakiak hartzeari, gizartearen edo taldearen presioari aurre egiteari, hezkuntza afektiboa hobetzeari, autoestimuari edo estresaren eta antsietatearen kudeaketari buruz (*Public Health England*, 2016; UNODC, 2018; Faggiano, 2014).

Zer da eraginkorra?

Ikerketak bermatzen du gaitasun sozialen eta trebetasun pertsonalen programen eraginkortasuna.

- Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiak (EMCDDA, 2020) iradokitzen du gizarte-gaitasunetan eta gaitasun pertsonaletan oinarritutako prebentzio-programen ebidentzia ona dela, haurren eta nerabeen kasuan. Hala ere, gaztaroan eta helduaroan ez dago **eraginkortasunaren** ebidentziarik.
- UNODCren (2018) berrikuspen zabalak ondorio hau ateratzen du: ikasgelaren testuinguruan norberaren eta gizartearen gaitasunak garatzeko eskola-programek **tabakoaren, alkoholaren eta drogen** kontsumoa prebeni dezakete, bereziki epe luzeagorako (urtebete baino gehiagorako) jarraipenean. Erresilientzian bakarrik oinarritzen diren estrategien eraginkortasuna **legez kanpoko drogen** erabilerara mugatu zen.
- Trebetasun sozial eta emozionalen ikaskuntzan oinarritutako 82 esku-hartzeren berrikuspen-metaanlisi batek erakutsi du ikuspegi hori gazteen garapen positiboaren hobekuntzarekin lotuta dagoela, **adikzioak** barne (Taylor; 2017).
- Cochrane (Faggiano, 2014) **errebisio** zabalak iradokitzen du gaitasunetan oinarritutako programek murrizketa txiki bat erakusten dutela, bai **drogen** erabileran, bai drogen gaineko ezagutzaren hobekuntzan, ohiko ikasketa-planarekin alderatuta; hala ere, ondorio horiek ez dira estatistikoki esanguratsuak.
- **Tabako**-kontsumoa prebenitzeko eskola-programei buruz egindako berrikuspen zabalenetako batek (Thomas, 2013) ondorio hau atera zuen: gaitasun sozialaren ikuspegia erabiltzen duten programak, gizarte-gaitasunaren ikuspegia eta gizarte-ikuspegia konbinatzen dituztenak, eraginkorrenak zirela erakutsi zen.
- Eskolako prebentzio-programa unibertsalen eraginkortasuna *aztertu zuen* Cochranek (Foxcroft, 2012) hiru berrikuspen egin ondoren, ondorio hau atera zen: ikuspegi psikosozialean oinarritutako programek edo gizarte-trebetasunak edo -arauak garatzeko programek (*Life Skills Training programme, Unplugged*²⁴ edo *Good Behavior Game*) *aukera handiagoa*²⁵ *zuten* emaitza positiboak (apala, nolnahi ere) emateko. Ondorio positibo ohikoenak mozkorraldirik eta alkohol gehiegi edatea ekiditea izan ziren, nahiz eta, oro har, ikasketen kalitatea eskasa zela esan daitekeen.

²⁴ Ebidentzian oinarritutako osagai anitzeko eskola-programa, dagokion atalean deskribatua.

²⁵ Gela kudeatzeko hobekuntza programa, ebidentzian oinarritua, dagokion atalean deskribatua.

UNODCren (2018) berrikuspen zabalak programen **eraginkortasunarekin** zerikusia duten ezaugarri batzuk ezartzen ditu:

- ✓ Gaitasun pertsonalak eta sozialak ikasteko eta praktikatzeko edukiak, batez ere arazoei aurre egiteko, erabaki egokiak hartzeko eta aurre egiteko gaitasuna.
- ✓ Astean behin saio egituratuetan (normalean 10 eta 15 artean) ematen diren programak, sarritan beste urte batzuetan errefortzu-saioak eskainiz.
- ✓ Behar bezala formatutako irakasle edo bideratzaileek emandako programak.
- ✓ Drogen abusuari lotutako arriskuaren pertzepzioan eragina dute, eta berehalako ondorioak azpimarratzen dituzte.
- ✓ Emaizta hobeak eskaintzen dituzte nerabe gazteei zuzentzen zaizkienean, haur ertainei edo gazteei edo helduagoei baino.
- ✓ Metodo interaktiboak erabiltzea.

Aitzitik, **eraginkortasunik ezarekin edo esku-hartzeen ondorio kaltegarriekin** zerikusia duten ezaugarrien artean, azterlanak honako hau adierazten du:

- ✗ Erabakiak hartzearekin edo balio etikoekin edo iritzi moralekin zerikusia duten gaiei bakarrik ekitea.
- ✗ Substantzia espezifikoei buruzko informazioa ematea
- ✗ Beldurra edo izua sortzen duten ikuspegietan oinarritzea.
- ✗ Egituratu gabeko elkarrizketa-saioetan emandako programak.
- ✗ Metodo ez-interaktiboak erabiltzea, hala nola hitzaldiak, metodo nagusi gisa ezartzea.

Ebidentziak bermatutako programak

LIFE SKILLS TRAINING (LST)
<p>Deskribapena</p> <p><i>Life Skills Training</i> edo Bizitzarako trebetasunen programa eskolan oinarritutako adikzioak prebenitzeko programa unibertsala da. Helburua da drogen, alkoholaren eta tabakoaren kontsumoa, indarkeriazko jokoak eta nerabezaroko bestelako jokabide arriskutsuak prebenitzea. Horretarako, ikasleek gaitasun sozialak eta autogestiokoak ikasi behar dituzte, baita drogei berariaz zuzendutako informazioa eta baztertze-teknikak ere. 30 saio ditu, 3 urtean banatuak (15, 10 eta 5 saio). Estatu Batuetan eta Erresuma Batuan gehien zabalduta dagoen ebidentzian oinarritutako prebentzio-programetako bat da.</p>
<p>Emaitzak</p> <p>Froga ugari dago kontsumoaren murrizketan eta hasierako adinaren igoeran duen eraginkortasunari buruz, eta denboran zehar emaitza esanguratsuak izan ditu. Irabazia 1.419 \$-ekoa izango da pertsonako, eta programaren kostua, berriz, 105 \$.</p>

Programak eraginkortasun kalifikazio gorena du Blueprints erregistroan. Ebidentzia gehienak Estatu Batuetakoak direnez, EMCDDAko Xchange erregistroak gomendatzen du Europako inguruneari aplikatutako eraginkortasunaren azterketan sakontzea.

Informazio gehiago:

www.lifeskills-education.co.uk

<https://www.blueprintsprograms.org/programs/59999/lifeskills-training-1st/>

EIGENSTANDIG WERDEN (BECOMING INDEPENDENT)

Deskribapena

Eigenstandig Werden (Becoming Independent) bizitzarako gaitasunetan trebatzeko programa bat da, adikzioei eta bullyingari buruzko ikuspegi espezifikoa *duena*. 6 eta 9 urte bitarteko haurrei berariaz prestatutako irakasleen bidez ematen da.

Guztira 42 saio ditu, 90 minutu inguruokoa, 4 ikasturtetan banatuta (10 saio ikasturteko). Saiotetan, askotariko teknikak erabiltzen dira: erlaxazio-eraketak, rol-jokoak, txotxongilo-ikuskitzak edo abestiak.

Emaitzak

Onuragarritzat jotzen da, Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiko (EMCDDA) Xchange erregistroaren balorazioaren arabera, hau da, eraginkortasun-maila maximoaren arabera.

Programa Alemanian ebaluatu da, 6 urteko haurrekin garatutako entsegu kontrolatuen bidez. Eragin positiboa izan zuten adingabeen portaera-ereduetan, baina ez trebetasun pertsonaletan (pentsamendu kritikoa, asertibitatea, autonomia pertsonala...).

Informazio gehiago:

https://www.emcdda.europa/best-practice/xambio/eigenstandig-werden-becoming-independent_en

Osagai anitzeko psikologia positiboko esku-hartzeak, eskolan oinarrituak

Deskribapena

Eskolan oinarritutako psikologia positiboko osagai anitzeko esku-hartzeen helburua da ongizate subjektiboa eta psikologikoa handitzea eta nerabeen larritasun psikologiko ohikoenak (hots, depresioa, antsietatea eta estresa) murriztea. Oinarri zientifikoa duten psikologia positiboko esku-hartzeek eguneroko jarduera eta errutinen bidez emozio, pentsamendu eta portaera positiboak indartzea dute helburu.

Emaitzak

Esku-hartze mota horien eraginkortasuna ona da, Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiaren (EMCDDA) ebidentzia-datuen basearen arabera (eraginkortasun-kalifikazio gorena).²⁶ Berriki egin den metaanalisiaren bidezko berrikuspen sistematikoak (Tejado-Gallard, 2020) agerian utzi zuen eskolan oinarritutako psikologia positiboko esku-hartzeak oso eraginkorrak direla ongizate subjektiboa, ongizate psikologikoa eta depresio-sintomak hobetzeko.

Informazio gehiago:

https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidy-summaries/school-based-multicomponent-posit-psychology-actuell-being-and-distres_en

²⁶ https://www.emcdda.1,2.eu/best-practice/evidy-summaries/school-based-multicomponent-posit-psychology-actuell-being-and-distres_es

d) Zaurgarritasunei aurre egitea

Pertsona zaurgarriak (edo, aitzitik, erresilienteak) substantziak kontsumitzen hastearen zergatia eragiten duten faktore batzuk aldatu egiten dira adinaren arabera. Lehenago azaldu den bezala, jaioreko garaian eta lehen haurtzaroan, hezkuntza-ereduak zaurgarritasun- edo babes-faktore nagusietako bat dira; hala ere, geroago, beste ingurune batzuen eraginak, batez ere eskolarenak eta auzoarenak, eragina du drogen kontsumoaren eta beste arrisku-portaera batzuen arrisku maila handiagoan edo txikiagoan ere. Gizabanakoei dagokienez, zaurgarritasun-faktore garrantzitsuak dira jarrera genetikoa, nortasunaren ezaugarriak edo osasun mentaleko arazoak; aldiz, ongizate psikologikoak, gaitasun sozialek edo trebetasun pertsonalek laguntzen dute pertsonak erresilientekoak izaten (UNODC, 2018).

Ondorioz, zaurgarritasunak hainbat esparrutan lantzen dira: komunitatean (askotariko ekimenak edo mentoria-programak), familian (guraso-trebetasunak sendotzea, jaioreko bisitak edo haurdun dauden emakumeei) eta, ondoren deskribatuko dugun moduan, eskolan.

Eskolako prebentziozko esku-hartzearen abantaila handi bat da esku-hartzeak modu unibertsalean ezar daitezkeela, ikasle guztiekin eta ez bakarrik arrisku handiko talde batean daudenekin (selektiboa) edo zaurgarriak diren pertsonekin (adierazia). Gainera, eskoletan haur guztiei igortzen zaizkien mezuek bereziki zaurgarriak diren adingabeei ere helaraz dakizkieke, haiek estigmatizatzeke arriskurik gabe. Alde horretatik, ebidentziak erakusten du arrisku handiko gazteak talde bakar batean elkartzen dituzten gazte zaurgarriek bereziki zuzendutako programen inplementazioak haien arrisku-portaera berrelikatu eta areagotu dezakeela. Hala ere, kontuan hartu behar da adin aurreratuagoetan adikzioak izateko arrisku handiena duten nerabeek hezkuntza-sistematik kanpo egon daitezkeela eta, beraz, esku-hartze espezifikoak behar dituztela (*Partnership to End Addiction, 2022; EMCDDA, 2020*).

Literaturaren berrikuspeneri esker, banakako zaurgarritasunei buruz eskola-eremutik egin diren azterketa nagusi hauek identifikatu ahal izan dira:

- Hezkuntza selektiboa lehen haurtzaroan.
- Eskolan jarraitzea sustatzea (eskola uztea saihestea).
- Ahultasun psikologiko indibidualak.²⁷

▪ Hezkuntza selektiboa lehen haurtzaroan

Ikuspuntua: prebentzio selektiboa

Hartzaileak: egoera zaurgarrian dauden haurrak (2 eta 5 urte)

Eraginkortasun-maila: oso ona***

Lehen haurtzaroko hezkuntza-programak zaurgarritasun-egoeran dauden haurrei zuzenduta daude, askotan eremu behartsuetatik datozelako. Prebentzio-programa horiek eskolaurreko eta haurren etapetan garatzen dira (2 eta 5 urte bitartean), eta haien helburua da haur horien garapen soziala eta kognitiboa indartzea, adin aurreratuagoetan izan ditzaketen adikzioetik babesteko faktoreak garatu eta indartzeko.

²⁷ **Komunitateko osagai anitzeko** programak zaurgarritasun-egoeran dauden adingabeei zuzenduta daude, baina, eskolakoak baino komunitarioagoak direnez, komunitateko prebentzioaren kapituluak garatu dira. Irizpide bera erabili da egoera ahulean dauden gazteentzako aholkularitzako programen kasuan.

Zer da eraginkorra?

Egindako berrikuspen zabalaren arabera, **hezkuntza selektiboko zerbitzuen eraginkortasun-maila oso ona da lehen haurtzaroan**. Programa horiek komunitate behartsuetan hazten diren haurren tabakoaren, marihuanaren eta bestelako drogen kontsumoa murriztu dezakete. Adin goiztiarrean egiten diren hezkuntza horiek beste onura batzuk ere sortzen dituzte, osasun mentalaren errefortzuekin, emaitza akademikoaren hobekuntzarekin edo beste arrisku-jokabide batzuen prebentzioarekin zerikusia dutenak. Ebidentziak iradokitzen du, gainera, esku-hartze goiztiarrek, batez ere eskolaurreko programa generikoek, ondorio positiboak eragiten dituztela epe luzera, 18 urtera arte (UNDOC, 2018; *Public Health England, 2015*).

Lehen haurtzaroko hezkuntza-programen **eraginkortasunarekin** zerikusia duten ezaugarriei dagokienez, literaturaren arabera, hauek nabarmentzen dira:

- ✓ Erregularitasun handiz emandako saioak, sarritan egunero eta denbora luzez.
- ✓ Behar bezala gaitutako irakasleek emandako programak.
- ✓ Eskolaurreko eta haurrentzako gaitasun kognitibo, sozial eta linguistikoak hobetzeko programak.
- ✓ Etorkizunean beraien eskola-testuingururako prestatzeko edukiak, ikasle gisa dituzten rolak eta erronka akademikoak.
- ✓ Familia zaurgarrei zuzendutako beste laguntza sozioekonomiko batzuen prestazio osagarria.

▪ Eskolarekiko lotura indartzeko programak

Ikuspuntua: prebentzio selektiboa

Hartzaileak: egoera zaurgarrian dauden haur eta nerabeak.

Eraginkortasun maila:²⁸ egokia**

Eskolarekiko atxikimendua indartzeko eskola-programek ikasleen parte-hartzea, lotura positiboak eta eskolarekiko konpromisoa sustatzen dituzte, eskola-absentismoa gutxitzeko eta emaitza akademikoak hobetzeko. Esku-hartze horiek selektiboak izaten dira, eta, askotan, beste prebentzio-esku-hartze batzuekin batera aplikatzen dira, hala nola, gaitasunen garapenean oinarritutako hezkuntzarekin, substantzien kontsumoa prebenitzeko eskola-politikekin edo gurasoen gaitasunak indartzeko edo familiaren parte-hartzearekin.

Zer da eraginkorra?

UNODCren berrikuspenen arabera (2018), begi-bistakoa da esku-hartze mota horrek eragin positiboa duela, baina identifikatutako bi berrikuspenen emaitzetan bakarrik oinarritzen da.²⁹ Hala, ikerketa batek egiaztatu zuen **estrategia horiek droga guztien erabilera prebenitzen laguntzen dutela**; beste batek, berriz, legez kanpoko drogen erabilerari buruzko emaitza positiboak bakarrik jakinarazi zituen, baina tabakoaren eta alkoholaren erabilerari buruzko emaitza adierazgarririk gabe. Beraz, eraginkortasun maila egokitzat jotzen da.

Eskolarekiko lotura indartzeko programen **eraginkortasunarekin** zerikusia duten ezaugarriei dagokienez, honako hauek nabarmentzen dira:

²⁸ Esku-hartze mota horren eraginkortasun-maila, UNODCren berrikuspenen ondorioen arabera.

²⁹ Fletcher (2008) eta Hodder et al (2017).

- ✓ Eskola-balio positiboak bultzatzea
- ✓ Eskolarekiko konpromisoa indartzea;
- ✓ Ikasleen parte-hartzea hobetzea ikastetxean.

- **Banakako ahultasun psikologikoei ekitea**

Ikuspuntua: prebentzio adierazia

Hartzaileak: zaugarritasunak dituzten haur eta nerabeak

Eraginkortasun maila: egokia **

Hainbat azterlanek agerian utzi dituzte zenbait haur, nerabe eta gaztek drogen erabilera problematikoa garatzeko arriskuari dagokionez dituzten zaugarritasun-faktoreak. Talde honetan sartzen dira, adibidez, hezkuntza-sistema uzten duten haurrak, nerabeak edo gazteak, babes-sistematik datozenak, erreferente heldurik gabeko etorkinak, arau-hausleak, etab. Gainera, adin txikiko eta gazte horiek drogen eraginpean egoten dira oso goiz.

Lehentasunezko esku-hartzea eskatzen duten banakako zaugarritasun-faktoreen artean, osasun mentaleko arazoak dituzten haur eta nerabeak aipatu behar dira bereziki. Haurtzaro ertainean hasten diren buru-nahasteek (esaterako, antsietateak, hiperaktibitatezko arreta-gabeziaren arazoek edo portaera-nahasteek) familiarekin, eskolarekin, kideekin aritzearekin, egokitze-ikaskuntzarekin eta autoerregulazioarekin lotura osasuntsua garatzea eragotz dezakete. Adingabeen talde horrek, gainera, droga kontsumitzeko arrisku handiagoa du. Horrez gain, nerabezaroari dagozkion nortasun-ezaugarri batzuk, hala nola sentsazioen bilaketa, oldarkortasuna, antsietatea edo etsipena, substantziak kontsumitzeko arrisku handiagoarekin lotzen dira. Eta alderantziz, adikzioa sortzen duten substantzien kontsumoa ongizate psikologikoaren maila txikiagoarekin lotzen da. Hori dela eta, haurrei, nerabeei eta haien familiei ahalik eta azkarren laguntzea, arazo psikikoei eta portaera-arazoei aurre egin ahal izateko, prebentzio-estrategia garrantzitsua da, baita eskolan ere (UNODC, 2018).

Prebentzio egokituko programen helburu nagusia da arrisku-egoera berezian dauden nerabe horiei laguntzea beren izaerari lotutako emozioak modu eraikitzailean erabiltzen, aurre egiteko estrategia negatiboak erabili beharrean, hala nola drogen kontsumo arriskutsua eta kaltegarria. Ikuspegia, beraz, gaitasunak indartzeko programa unibertsalen antzekoa da: gizarte-presioak kudeatzea, gatazkei eta egoera arazotsuei aurre egitea eta hainbat taldeko testuinguru eta ingurune pertsonalean elkarreragiteko gai izatea. Hala ere, gazte eta nerabe horien zaugarritasun-ezaugarriak direla eta, esku-hartze horiek profesional espezializatuagoen parte-hartzea eskatzen dute, eta profesional horien trebakuntza irakasleen berezko gaitasunetatik haratago doa (Vázquez, 2018).

Zer da eraginkorra?

Literaturaren berrikuspenak iradokitzen du banakako ahultasun psikologikoei heltzen dieten programek **eraginkortasun maila egokia dutela, nahiz eta ebidentzia ez izan uniforme**.

- UNODCren (2018) berrikuspenen arabera, programa horiek, haurtzaro ertainean aplikatuta, **alkohol**-kontsumoaren tasak murriztu ditzakete bi urteko jarraipen-aldian. Bigarren mailako emaitzei dagokienez, esku-hartze mota horrek eragina izan dezake hurrengo etapetan drogen kontsumoari eragiten dioten faktoreetan, hala nola autokontrollean. Berrikuspenak adierazten du, halaber, badirela zantzuak gaitasunak garatzean oinarritutako hezkuntza unibertsalak prebentzio-ondorioak ere izan ditzakeela arrisku handiko taldeen artean, buru-nahasteak dituzten adingabeen artean, esaterako.
- Hala ere, Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiak ondorioztatu du **ez dagoela** banakako ahultasun psikologikoei zuzendutako prebentzio **esku-hartzeei buruzko azterketarik edo ebidentziarik** (EMCDDA, 2020).
- Kostu/eraginkortasunari dagokionez, adin txikikoei eta gazte zaugarriei zuzendutako drogen prebentziorako zazpi programa berrikusi dira berriki (Pennington, 2018), eta ondorioztatu da ez dagoela horri buruzko ebidentziarik. Hala ere, badirudi ebidentziak iradokitzen duela segimendu luzeagoek esku-hartzeen ondorio hobek frogatu ditzaketela.
- Eskolan egindako motibazio-elkarrizketa laburrei dagokienez, badirudi ez direla eraginkorrak izaten drogen kontsumoa prebenitzeko (Bates, 2017). UNODCren (2018) berrikuspenak ohartarazten du ez dagoela ebidentziarik 15 urtetik beherako esku-hartze laburren erabilerari buruz, inongo inguruetan.
- Gure inguruan egin diren azterketa gutxi batzuen arabera (Vázquez, 2018), gazte zaugarriei zuzendutako **alkoholaren eta Kanabisaren** kontsumoari buruzko prebentzio selektiboko programei buruzko ikerketa gutxi daude, eta gehienak programa mistoak dira, aplikazio unibertsalagoko osagai batekin.³⁰ Nolanahi ere, emaitza onenak lortu zituzten programek kontsumoarekin lotutako emozio negatiboak aurre egiteko trebetasunak landu zituztela iradokitzen du, eta alkohol-kontsumoaren maiztasuna murriztea lortu zutela, baina oso gutxitan kanabisarena.
- Sussmanen berrikuspenak (2014) erakutsi zuenez, gazte zaugarriei zuzendutako prebentzio selektiboko programak eraginkorrak direla motibazioa esplizituaren indartzean, gizarte-gaitasunetan entrenatzean eta erabakiak hartzean, eta kontsumora bultzatzen duten gizarte-eraginaren aurrean jarrera kritikoa izaten.
- *National Institute on Drug Abuse* (NIDA, 2012) erakundeak ondorioztatu duenez, gazte zaugarriei zuzendutako programa interaktiboak eraginkorrak izan dira tabako-, alkohol- eta kanabis-kontsumoa murrizteko.

Ebidentziari dagokionez uniformetasunik ez dagoen arren, nerabe eta gazte zaugarriei zuzendutako prebentziorako esku-hartzeen **eraginkortasunarekin** zerikusia duten ezaugarriak ezartzen dira (UNODC, 2018; Vázquez, 2018; Sussman, 2014; NIDA, 2012):

- ✓ Behar bezala antolatutako programak, estigmatizatzeko edozein aukera saihesteko. Esku-hartzea hasteko, gela osoko saio unibertsal, dinamiko eta parte-hartzaileak egitea gomendatzen da, xede-taldearen beharretara egokitutako esku-hartze osagarriak normalizatuz.

³⁰ **Alkoholaren eta cannabisaren kontsumoaren hautaketa-programa osoen** eskasiaren ondorioz, Newtownek (2010) eta beste autore batzuek Sydneyn arrakastaz ezarri zuten bezalako programa eraginkor unibertsalen erabilera konbinatua gomendatzen dute (Climate Schools: Alkohola eta Cannabis Course), arrisku-kontsumoa duten nerabeentzat diseinatutako beste batzuekin, hala nola Pre-Venture programarekin. Programa honek eraginkortasun handiagoa erakutsi du "binge drinking"-a eta legez kanpoko beste droga batzuen erabilera murrizteko

- ✓ Parte-hartzaileak hautatzea, eraginkortasun frogatuko tresnen laguntzan oinarrituta, nortasunaren ezaugarri jakin batzuekin.
- ✓ Edukiei dagokionez, honako hauek konbinatu behar dituzte: talde-tailerrak, jarduera oso pertsonalizatuak, gizarte-trebetasunen entrenamendua, gizarte-eraginen aurreko jarrera kritikoa, aisia-jarduera gainbegiratuak eta kultura-aniztasuneko jarduerak. Ebidentziak iradokitzen du bizitzarako jarrerak, portaerak eta trebetasunak sustatzen dituzten programak eraginkorragoak direla substantzien erabilera murrizteko helburu afektiboetan oinarritzen direnak baino, hala nola autoestimuan.
- ✓ Horiek ezartzeko eskuliburu bat dute, inplementazioan egin beharreko urratsak, deskribapena, saioen kopurua eta ordena eta osagai eta eduki nagusiak biltzen dituenak. Baita dinamizatzaileekin ere (psikologoak edo irakasleak), haien berariazko prestakuntza eskuliburu horretan islatzen baita.
- ✓ Saio luzeegiak ez diren serie batez osatzen dira (2 eta 8 artean).
- ✓ Parte-hartzaileei beren nortasunari lotutako emozioak modu positiboan kudeatzeko behar diren gaitasunak ematen dizkiete, arazoei aurre egiteko eta erabakiak hartzeko trebetasunak, eta zailtasunei aurre egiteko gaitasuna, bereziki drogen kontsumoari dagokionez.

Ebidentziak bermatutako programak

TND PROJECT TOWARDS NO DRUG ABUSE
<p>Deskribapena</p> <p>TND <i>Project Towards No Drug Abuse</i> programa eskolako esku-hartze bat da, ikuspegi komunitario sendokoa, arrisku handiko nerabeei zuzendua. Esku-hartzearen helburua da alkoholaren, tabakoaren, kanabisaren eta legez kanpoko bestelako drogen kontsumoa prebenitzea. Osasun-hezitzaileek edo irakasleek ematen dute programa, eta 40 minutuko 12 saio interaktibo ditu, 3 astez. Saiotetan, drogarik ez erabiltzeko motibazio-jarduerak egiten dira, eta autokontrolerako, komunikaziorako eta erabakiak hartzeko trebetasunak garatzen dira. Programa mundu osoan ematen da, eta eremu zaurgarriak nahiz zaurgarritasun berezirik gabeko ingurunean kokatutako zentroetan ezarri da.</p> <p>Emaitzak</p> <p>Programaren emaitza positiboak dagokionez alderdi hauek nabarmentzen dira: estaldura zabala, kultura- eta sozioekonomia-aniztasuneko testuinguruetan arrakastaz aplikatzea, ebaluazio-diseinuaren sendotasuna, hainbat aldagaitan ondorio esanguratsuak izan dituzten ebaluazio-azterketen hedadura. Emaitzen arabera, alkohola eta legez kanpoko drogak gutxiago erabiltzen dira; tabakoaren eta kanabisaren kontsumoa murrizten da, baina soilik osasun-adituek ematen dutenean. Programak eraginkortasun-kalifikazio gorena lortu du <i>Blueprints</i> ebidentzian oinarritutako programen <i>gordelekuan</i>.³¹ Kostu/etekinari dagokionez, 69 \$-eko kostua kalkulatu da, 396 \$-eko irabaziarekin pertsonako.</p> <p>Informazio gehiago:</p> <p>https://www.blueprintsprograms.org/programs/349999/project-towards-no-drug-abuse/</p>

³¹ Blueprintak: Registry of Experimentally Proven Programs: <https://www.blueprintsprograms.org/>

PREVENTURE

Deskribapena

Preventure eskola-prebentzio laburreko programa bat da, kontsumo-hastapenetan eta/edo arrisku-jarreretan arrisku-faktoreak dituzten nerabeentzat egokia.

Arrisku hori nortasunari buruzko galdetegi baten bidez ebaluatzen da, eta arrisku hori hautematen dutenei (pentsamendu negatiboak, antsietatea, oldarkortasuna eta sentrazioen bilaketa) 90 minutuko bi saiotan parte hartzeko gonbita egiten zaie, programaren metodologian berariaz trebatutako langileak dituzten 8 pertsonako taldeetan.

Helburua da parte hartzen duten nerabeak beren nortasuna ezagutzeko gaitzea eta jarrera negatiboak identifikatu eta aldatzeko tresnak ematea.

Emaitzak

Programa Europako hainbat herrialdetan ezarri eta ebaluatu da (Erresuma Batua, Herbehereak, Txekiar Errepublika). Azterketek egiaztatzen dute programa zorrotza dela, implementazioari, estaldurari, langileen prestakuntzari eta ebaluazio-diseinuari dagokienez.

Ebaluazioek eragin nabarmena izan dute bai bitarteko aldagaietan, bai kontsumoen murrizketan:

- kanabisaren kontsumoa babesten du 6 hilabetera, eta kanabisa kontsumitzeko maiztasuna murrizten du 12 eta 18 hilabetera.³²
- 6 eta 24 hilabeteren buruan kokaina eta beste droga batzuk erabiltzeko maiztasuna nabarmen murriztea.
- alkohol-kontsumoaren eta abusu intentsiboaren edo "binge drinking"-aren maiztasuna nabarmen murriztea handik 6 hilabeteetara, eta 12, 18 eta 24 hilabetera desagertu egingo dena.

Preventure Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiak³³ esku-hartze onuragarritzat jo du.

Informazio gehiago:

https://www.emcdda.europa/best-practice/xcambio/personality-targeted-substance-misuse-actioun-preventue_en

BESTE PROGRAMA BATZUK

Ebidentziak abalaturako beste programa batzuk hauek dira:

- *Seattle Social Development Project SSDP*
- *Coping Power* – Empecemos.

Bi programak zehaztasun handiagoz deskribatu dira komunitatearen esparruan garatutako esku-hartzeen atalean, osagai anitzeko izaera nabarmena baitute.

³² Vázquezek (2018) eta beste autore batzuek nabarmendu dute zaila dela kanabisaren kontsumoan ondorioak izatea, batez ere arrisku-kontsumoa duten nerabeetan. Hori dela eta, Pre-Venture programa erreferentziako esku-hartzea da kanabisaren kontsumoaren prebentzio selektiboan.

³³ Europan kalitate bikaineko azterlan batean gutxienez eragin sendo eta garrantzitsuak izan zituzten esku-hartzeak.

e) Eskola-inguruneke esku-hartzeen konbinazioa

Ikuspegia: unibertsala

Hartzaileak: haurrak, nerabeak eta gazteak

Eraginkortasun maila: ona***

Osagai anitzeko eskola-prebentziorako programak dira aurrez deskribatutako ikuspegi bat edo batzuk konbinatzen dituztenak, hau da, gaitasun sozialak eta trebetasun pertsonalak, gizarte-arau eta -eraginak edo drogen inguruko informazioa eta ezagutza.

Planteamendu horretatik haratago, esku-hartzeen osagai anitzeko izaerak esparru batean edo gehiagotan aldi berean ezartzeari ere egin diezaioke erreferentzia, hau da, ez dira eskola-ingurunean soilik hedatzen, baizik eta beste ingurune batzuetan ere ezartzen dira modu koordinatuan (familiakoa edo komunitarioa, funtsean).

Zer da eraginkorra?

Prebentzioaren beste esparru batzuetan gertatzen den bezala, eskola-ingurunean ere nabaria da ikuspegi desberdinak konbinatzen dituzten eta/edo hainbat esparrutan—eta ez bakarrik eskoletan— modu koordinatuan aplikatzen diren esku-hartzeek esku-hartze sinpleek baino eraginkortasun handiagoa dutela. Eta, beraz, eraginkortasun-maila ontzat ematen da.

- Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiaren arabera, gizarte-gaitasunen eta gizarte-eraginaren ikuspegia konbinatzen duten programek, arau-ikuskera okerrak zuzentzen dituztenak eta gaitasun sozialak eta baztertzeko trebetasunak garatzen dituztenak, emaitza itxaropentsuagoak lortzen dituzte, eta epe labur eta luzera **adikzio-jokaerak** murrizteari buruzko ebidentziaren bat dute. Hala ere, ebidentzia hori ezin da erabakigarria izan (EMCDDA, 2015, 2017). Era berean, aurreko azterketek ondorioztatu zuten arbuio-, autokontrol- eta gizarte-gaitasunetan informazioa eta entrenamendua konbinatzen dituzten programa integralak eraginkorragoak izaten direla (Lemstra, 2010).
- UNODCren berrikuspenen berrikuspenaren arabera (2018), gizarte-eraginaren eta -trebetasunaren ikuspegiak konbinatzen dituzten programa batzuek epe luzera irauten duten tabakoaren, alkoholaren eta drogen kontsumoa prebenitzen dute, ondorio txiki baina uniformeekin (12 hilabetetik gorako iraupena).
- Irlandako *Health Research Board*-ek (Bates, 2017) sustatutako berrikuspen zabalak erakutsi zuen drogen eta sexu-osasunaren prebentziozko esku-hartzeak eraginkorragoak izan daitezkeela hainbat ingurunetara bideratuta badaude, eta ez soilik eskola-ingurunera, nahiz eta drogen erabilera duen eragina mugatua dirudien. Eskola-prebentziorako programa jakin batzuek, ongi egituratu eta eskulanduak, eta zenbait trebetasun sendotzen dituztenak, hala nola erabakiak hartzea edo gizarte-presioa arbuiatzea, eta informazioa ematen dutenak, eragin positiboa dute **Kanabisa** erabilera murriztean. Gainerako substantzien ebidentzia ez da erabakigarria.
- Nerabezaroan adikzioei aurrea hartzeko esku-hartzei buruzko 46 berrikuspen sistematikoko azterketa zabal batek (Das, 2016) berresten du, **legez kanpoko drogen** kasuan, gizarte-gaitasunen konbinazioan eta gizarte-eraginaren ikuspegi oinarritutako eskola-programek babes-efektuak dituztela legez kanpoko drogen eta, bereziki, kanabisaren kontsumoaren prebentzioan. **Alkoholaren** kasuan, eskolako prebentzio programak, feedback pertsonalizatuak, arrisku egoeren identifikazioa eta esku-hartze laburrak dituzten, kontsumoaren maiztasuna murriztearekin lotzen dira.

- Cochranek (Faggiano 2014) eskolako programa unibertsalen eraginkortasunari *buruz* egindako berrikuspen sistematikoaren arabera, gizarte-gaitasunaren eta gizarte-eraginaren ikuspegi konbinazioan oinarritutako eskola-programak programa sinpleak baino eraginkorragoak ziren epe labur eta ertainean **Kanabisaren** kontsumoa murrizteko.
- **Tabako**-kontsumoa prebenitzeko eskola-programen gaineko berrikuspen zabalenetako batek (Thomas, 2013) eragin positibo eta iraunkor nabarmena izan zuen aurretik erre ez zuten adingabeen kasuan. Eraginkorrenak diren programei dagokienez, berrikuspenak ondorioztatzen du gizarte-gaitasunaren ikuspegia eta gizarte-ikuspegia konbinatzen dituzten programak eraginkorrenak zirela.
- Aldez aurreko berrikuspen zabal batek (Faggiano, 2010) aurkitu zuen eragin sozialaren eta bizitzarako trebetasunen kontzeptuak ezartzen dituzten eskola-programak eraginkorrak zirela **alkohola** kontsumitzeagatik mozkortze-aldiak murrizteko.

Ebidentziak bermatutako programak

PASE.bcn
<p>Deskribapena</p> <p>Erretzeari Aurrea Hartzeko Europako Ikuspegiak (European <i>Smoking Prevention Framework Approach</i> –ESFA–) <i>lau talde hartzen</i> ditu: nerabeak, gurasoak, eskolak eta komunitate-ingurunea. Programa irakasleek zuzentzen dute eta bi ikasturte inguru irauten du. Hauek dira programaren osagaiak:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) erretzeko ohiturari aurrea hartzea, osasun-hezkuntzaren bidez, ikasketa-planaren zati gisa (erretzeko ohiturari aurrea hartzeko saioek gizarte-trebetasunen ikuspegia erabiltzen dute); (ii) kerik gabeko eskola-giroa (erregulazio-politikak eta irakasleen eta gurasoen prestakuntza); (iii) eskolatik kanpo erretzeko ohitura prebenitzeko eskualdeko jarduerak (adibidez, eskualdeko publizitatearen eta nerabeentzako kerik gabeko jardueren bidez). <p>Emaitzak</p> <p>Programa Europako sei herrialdetan ezarri da (Danimarka, Finlandia, Herbehereak, Portugal, Espainia, Erresuma Batua). Tokiko eta kulturako beharrak asetzeko, herrialde bakoitzak bere materialak garatu eta erabili zituen, helburu nagusiak kontuan hartuta.</p> <p>Bartzelonako Agència de Salut Pública (ASPB) garatutako programa PASE.bcn da. Katalunian aplikatu ziren emaitzen arabera, programan parte hartu zuten gazte gutxiago hasi ziren erretzen (estatistikoki esanguratsua), eta aldiz, jende gehiago hasi zen astero erretzen kontrol-taldean (oso esanguratsua). Ez zen inolako eraginik izan hurrengo urtean erretzen hasteko asmoan.</p> <p>Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiko (EMCDDA) Xchange erregistroak “ziurrenik onuragarria” dela jotzen du PASE.bcn/ESFA programa, eta horrek esan nahi du emaitza positibo batzuk aurkitu direla, gutxienez kalitate onargarriko Europako ebaluazio batean.</p> <p>Informazio gehiago:</p> <p>http://www.buenaspracticasadicciones.es/bbpp/buenaPracticaDetalle.jsf?bbpp=4</p> <p>https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/xchange/european-smoking-prevention-framework-approach-esfapreventi%C3%B3-de-les-addiccions-substancias-l%E2%80%99escola-pasebcn_en</p>

UNPLUGGED

Deskribapena

Unplugged programa prebentziozko esku-hartze bat da, eskolan oinarritua, eta osagai hauek ditu: pentsamendu kritikoa, erabakiak hartzea, arazoak konpontzea, pentsamendu sortzailea, komunikazio eraginkorra, bizitzarako trebetasunak sendotzea, autoezagutza, enpatia, emozioen- eta estresaren-kudeaketa, arau-sinesteak aldatzea eta osasunerako substantziek dituzten ondorio kaltegarri buruzko ezagutzak.

Curriculumak ordu bateko 12 saio ditu, astean behin bi egun eta erdiko prestakuntza ikastaro batera joan diren eskolako irakasleek emanak.

Emaitzak

Ebidentziaren berrikuspenek (Isorna, 2017; Foxcroft, 2012; Faggiano, 2010) erakutsi dutenez, Unplugged-ek tabakoa, alkohola eta kanabisa kontsumitzeko arriskua nabarmen murriztea lortzen du, eta bi urtera irauten dutenak.

Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiko (EMCDDA) Xchange erregistroak “onuragarritzat” jotzen du Unplugged; horrek esan nahi du eraginkortasunari dagokionez kalifikazio maximoaren pareko dela, eta agerian uzten du eraginkorra izan daitekeela hainbat testuingurutan.

Informazio gehiago

https://www.emcdda.europa/best-practice/xcambio/unplugged_en

f) Eskola-ingurunea hobetzeko politikak

Ikuspegia: prebentzio unibertsala

Hartzaileak: Haurrak, nerabeak eta gazteak

Ebidentzia-maila: ona ***

Lehenengo haurtzarotik aurrera, haurrek gero eta denbora gehiago pasatzen dute familiarik kanpo; ia beti egoten dira eskolan eta adin bereko lagunekin. Alde horretatik, Europar Batasuneko arauak, eskolako kultura eta hezkuntzaren kalitatea bezalako faktoreak gero eta garrantzitsuagoak bihurtzen dira garapen seguru eta osasungarriko, ikuspuntu emozional, kognitibo eta sozialetik.

Eskola-ingurunea hobetzeko politikak eskola giroa hobetzea dute helburu, drogen kontsumoa zuzenean edo zeharka murrizteko edo prebenitzeko. Alde horretatik, eskola-ingurunea hobetzeko esku-hartze horiek ingurumen-prebentziorako estrategiekin lotzen dira, eta, dagokion atalean zehatzago deskribatu den bezala, estrategia horiek, besteak beste, “klima eta ethosa hobetzeko estrategiak (gizarte bereko gizabanakoen talde batek hartzen duen bizimodua edo portaera) ikastetxeetan” (Burkhart, 2011) biltzen dituzte.

Literaturaren berrikuspenari esker, bi esku-hartze mota nagusi hauteman ahal izan dira, biak unibertsalak, eskola-ingurunea hobetzeko:

- drogen kontsumoari buruzko eskola-politikak ikastetxean,
- gelako giroa hobetzeko programak.

▪ Drogen kontsumoari buruzko eskola-politikak

Substantzien kontsumoari buruzko eskola-politiken helburua da eskola-instalazioetan eta -jardueren ohiko funtzionamenduan drogen erabilera kontrolatzea, bai langile bai ikasleen aldetik.

Politika horien bidez, halaber, mekanismo gardenak eta ez-zigortzaileak sortu nahi dira, drogen kontsumoarekin zerikusia duten gertakariei behar bezala ekiteko eta horiek hezkuntzarako eta osasuna sustatzeko aukera bihurtzeko.

Esku-hartze horiek unibertsalak dira, baina osagai selektiboak ere izan ditzakete, hala nola detekzio-probak, esku-hartze laburrak edo zerbitzu jakin batzuetara bideratzea. Askotan, prebentziorako beste esku-hartze batzuekin batera aplikatzen dira, hala nola gaitasun pertsonalen garapena, gelaren kudeaketa hobetzea edo gurasoen prestakuntza. Esku-hartze nahiko merkeak dira, aplikatzeko errazak eta irismen handikoak (UNODC, 2018; Public Health England, 2016).

Zer da eraginkorra?

Ebidentziak iradokitzen duenez, eskola, institutu eta unibertsitateetan alkoholaren eta drogen kontsumoa debekatzea eta saltzea **eraginkorra da** alkoholaren eta tabakoaren kontsumoa prebenitzeko edo murrizteko (Becoña, 2021; UNODC, 2018; Hefler, 2017; Coppo, 2014).

UNODCren berrikuspen zabalak eskola-politiken eraginkortasunari buruzko ebidentziak eman zituzten zenbait ikerketa aurkitu zituen, baina erdiek baino gehiagok ez zuten informaziorik eraginen inguruan. Ondorioak atera zituzten ikerketen arabera, eskoletan **tabakoa** kontsumitzeko probabilitatea txikiagoa zen kontsumo hori debekatzen zen ikastetxeetan jarrera permisiboagoak hartzen zituzten ikastetxeetan baino. Politiken aplikazio eta formaltasun mailak (adibidez, idatzizko politikek) erretzeko ohituretan ere eragiten dutela frogatzen zuen ebidentziaren bat aurkitu zen.

Goi-mailako hezkuntza-zentroetan eta **unibertsitateetan** egindako esku-hartzeei dagokienez, UNODCren berrikuspenak (2018) ondorio hau atera du: ingurumeneko esku-hartze batzuk, gizarte-arauak sustatzeko kanpainak eta terapia kognitiboetan eta jokabide-terapietan eta gaitasunen garapenean oinarritutako esku-hartzeak onuragarriak izan daitezke **alkoholaren** kontsumo kaltegarria prebenitzeko, bereziki motibazioan eta arau-esku-hartze pertsonalizatuetan oinarritutako esku-hartze laburrak, bai ordenagailuen bidez, bai pertsonalki.

UNODCk, halaber, **eraginkortasunarekin** zerikusia duten eskola-politiken ezaugarrietara jotzen du:

- ✓ Eskolako ohiko funtzionamendua babestea, eskola-ingurune positiboa eta inklusiboa sustatzea (beharrezkoak ez diren interferentziak saihestuz);
- ✓ Alde interesdun guztien partaidetzarekin garatutako politikak (ikasleak, irakasleak, irakasle ez diren langileak eta gurasoak);
- ✓ Eskolan dauden pertsona guztiei —ikasleak, irakasleak, langileak eta bisitariak— eta substantzia psikoaktibo guztiei —tabakoa, alkohola eta legez kanpoko drogak— aplikatzen zaizkien arauak;
- ✓ Politika hori zein tokitan (eskolako instalazioak) edo noiz (eskolako funtzionamenduan) aplikatzen den argi eta garbi zehaztea.
- ✓ Arau-hausteei zehapen positiboen eta ez-zigortzaileen politikaren bidez heltzea, eta, horretarako, aholkularitza-, tratamendu- edo beste zerbitzu psikosozial eta osasun-arretako zerbitzuak ematea;

- ✓ Politikak modu sistematikoan eta puntualean aplikatzea, betetzea erraztuko duten indargarri positiboko neurriak barne.

Eraginkortasunik ezarekin zerikusia duten ezaugarrien artean, berriz, drogen erabilera atzemateko ausazko probak egitea nabarmentzen da.

▪ Gelako klima kudeatu eta hobetzea

Gelako giroa kudeatzeko edo hobetzeko programek bi helburu dituzte: batetik, irakasleek gela kudeatzeko dituzten gaitasunak indartzea, eta, bestetik, haurrei laguntzea ikasle gisa duten zeregina gizarteratzen, eta, aldi berean, adin goiztiarrean murriztea portaera-arazoak.

Esku-hartze mota horietan, irakasleek prestakuntza eta laguntza jasotzen dute ikasgelan irakaskuntzaz kanpoko esku-hartzeak egiteko, portaera prosozialak bultzatzeko eta ikasleen portaera desegokiak prebenitu edo murrizteko. Programa horien azken helburua da ikasleen kudeaketa sozioemozionala erraztea eta, bigarren mailan, errendimendu akademikoa hobetzea. Esku-hartze unibertsalak dira, ikasgela osora bideratzen baitira, eta Lehen Hezkuntzako ikasgeletan ezartzen dira (6 eta 10 urte bitarteko haurrekin, batez ere).

Zer da eraginkorra?

Ebidentziak iradokitzen du gelako klima kudeatu eta hobetzeko programen eraginkortasuna **ona dela**, nahiz eta bigarren mailako emaitzei lotuagoa egon drogen kontsumoarekin zuzenean lotutako onuragarri bano.

Campbell Collaboration-en berrikuspenen berrikuspenak (Oliver, 2011) bigarren mailako ondorioei buruzko ebidentzia aurkitu zuen, eta erakutsi zuen irakasleek ikasgela erabiltzean egiten dituzten praktikek nabarmen murrizten dituztela klaseko portaera-arazoak, baita portaera oldarkorrak ere, jarrera prosozialak indartzen dituztela eta errendimendu akademikoa hobetzen dutela. UNODCren (2018) azterlanen berrikuspen zabalak emaitza primarioei buruzko ebidentzia zehatzik ez dagoela —drogen kontsumoa— ondorioztatzen badu ere, onurak nabaritzen ditu bigarren mailako ondorioen mailan —eskola-portaera eta -emaitzak hobetzea— .

Ikerketari esker, halaber, ikasgela hobeto kudeatzeko esku-hartzeen **eraginkortasunarekin** zerikusia duten ezaugarriak ezar daitezke:

- ✓ Programak adin txikikoen artean garatzen dira, lehen eskola-urteetan;
- ✓ Portaera egokiak ezagutzeko eta haiei behar bezala erantzuteko estrategiak dituzte;
- ✓ Uste eta itxaropenei buruzko informazioa ematen dute;
- ✓ Haurrek aktiboki parte hartu behar dute.

Ildo beretik, COPOLADen berrikuspenaren arabera (2014), eskola-ingurunea aldatzen duten programek (eskola-diziplina eta -giroa hobetu edo eta , ikasgela kudeatzeko irakasleen gaitasunak Hobetzen dituztenak), nahiz eta drogekin berariaz lotutako edukirik ez izan, drogen erabilera murriztu dezakete, adingabeen garapenerako testuinguru positiboagoa sortzen baitute. Esku-hartze mota hori are eraginkorragoa izan daiteke norberaren portaera aldatzen saiatzen direnak baino.

Ebidentziak bermatutako programak

GOOD BEHAVIOUR GAME GBG

Deskribapena

Good Behavior Game ez da ohizko eskolako prebentzio programa bat, baizik eta lehen hezkuntzako eskoletako gelak kudeatzeko modu bat, ikasleengan gizarte trebetasunak txertatuz. Programak erreferentzia-rola azpimarratzen du adingabearen eskola-egokitzapenean, eta ikaskuntzaren teoria sozialean oinarritutako teknikak aplikatzen ditu.

GBGk jolas-formatu bat erabiltzen du ikasgelan, taldeak eta sariak dituena, ikasleak ikasle gisa sozializatzeko eta gelako portaera oldarkor eta disruptiboa murrizteko; hau arrisku-faktore bat baita nerabezaroan eta gaztaroan substantziak erabiltzeko, nortasunaren nahaste antisozialerako eta portaera bortitza eta delituzkoa garatzeko. Gela 4-7 ikasleko taldetan banatzen da (generoaren arabera orekatuta), eta "jokoaren arauak" azaltzen dira: atsegina izatea, lasai lan egitea, bakarrik altxatzea baimenarekin eta dagozkion jarraibideei jarraitzea. Arau horiek klase arruntetan aplikatzen dira, eta aldian-aldian adierazten da zein neurritan bete diren arau horiek.

Esku-hartzearen lehen asteetan, astean hirutan jokatzeko da GBG, hamar minutuz behin, eguneko aldietan, gelako giroa hain egituratua ez den momentuetan eta ikasleak modu independentean ari direnean lanean. Jolasaldiak gero eta gehiago irauten du, eta gero eta maizago, tarte erregularretan. Litekeena da ikasturtearen erdialdean egunero jokatzeko. Hasieran, irakasleak jolasaldiaren hasiera iragartzen du, eta sariak banatzen ditu jokoa amaitutakoan. Aurrerago, irakasleek sariak atzeratu egiten dituzte eguna edo eskola-astea amaitu arte. Denborarekin, GBG eguneko hainbat unetan, hainbat jardueratan eta hainbat lekutan jolasten da; beraz, jokoa aldatu egiten da, eta noiz eta non gertatzen den auresateko moduan egotetik ezusteko moduan egotera igarotzen da, eta saria atzeratu egiten da, une oro eta leku guztietan portaera ona espero dela ikas dezaten ikasleek (*Partnership for End Addiction, 2022*).

Emaitzak

Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiko (EMCDDA) Xchange erregistroak "onuragarritzat" jotzen du GBG programa, eta horrek esan nahi du eraginkortasunari dagokionez kalifikazio gorena duela, eta agerian uzten du eraginkorra izan daitekeela hainbat testuingurutan.

Programaren ebaluazioek epe luzera onurak erakutsi dituzte drogen kontsumoa, jokabide-arazoak eta osasun mentala murrizteko gazteen artean. Datuen arabera, programak portaera negatiboak ohikoagoak diren ikasgeletan funtzionatzen du batez ere (hobetzeko tarte handiagoa dago). UNODCren estandarren arabera, esku-hartzearen ondorioz, substantzien erabilera murriztu egiten da, eta, horrez gain, buru-osasuneko arazoak epe luzera murrizten dira bizitzan zehar. Ondorioz, "ur-jauzi" efektua sortzen da, eta horrek emaitza positiboak ekartzen lagunduko du helduaroan ere. Drogen prebentzioa berariaz landu ez arren, gelako giroa baizik, programa eraginkorra da substantzien kontsumoa murrizteko. Hautzarotik lehen gazteriarainoko prebentzio-programa bakanetako bat da.

Informazio gehiago:

https://www.emcdda.europa/best-practice/xambio/good-behaviour-gam_en

4.6. PREBENTZIOA KOMUNITATEAN

Prebentzio komunitarioaren abiapuntua da komunitatearen inplikazioa beharrezkoa dela drogen kontsumoaren aurrean prebentzio eraginkorra lortzeko. Prebentzio komunitarioaren testuinguruan, egoera kolektiboak eraldatu nahi dira, eragile baten edo batzuen antolaketaren eta elkarte-ekintzaren bidez, eta gizarte-, osasun- eta/edo hezkuntza-eremuetako profesionalen inplikazioa izaten du. Prebentzioko talde profesional gehienek *de facto* lan egiten dute komunitateko hainbat mailatan (elkartek, ikastetxeak, lehen mailako zerbitzuak, familiak, komunikabideak...). Komunitate-izaera horrek eta inguruneari oso lotuta egoteak, zenbait azterlanetan, ingurumen-prebentzioari buruzko mugak lausotu egiten ditu eta bien arteko bereizketa ez da hain argia.

Alde horretatik, “komunitatea” prebentzio-sistema eraginkorrak garatzeko eta ezartzeko lekua da. Hala ere, orain arte aztertutako gainerako esparruetan aipatu den bezala, baina, bereziki, esku-hartze komunitarioen kasuan, ebidentziak iradokitzen du esparru desberdinak (familiak, eskola...) eta ez komunitatea bakarrik konbinatzen dituzten programak eraginkorragoak direla (Bates, 2017; EMCDDA, 2020).

Egindako literaturaren berrikuspenaren arabera, prebentzio komunitarioko jarduketak lau esku-hartze mota nagusitan sailkatu dira.

Adikzioen erabilera prebenitzeko esku-hartze komunitarioak			
Esku-hartze mota	Hartzaileak	Ikuspegia	Eraginkortasun maila
Kanpainak komunikabideetan	Biztanleria, oro har	Unibertsala	* Mugatua
Esku-hartze laburrak, gizarte- edo osasun-zerbitzuetatik	Gizarte zerbitzuen edo osasun zerbitzuen erabiltzaileak	Adierazia	**** Oso ona
Aholkularitzako programak edo pareen esku-hartzea	Egoera zaurgarrian dauden nerabe edo gazteak	Selektiboa	* Mugatua
Komunitatean oinarritutako osagai anitzeko esku-hartzeak	Biztanleria orokorra eta arrisku taldeak	Unibertsala Selektiboa	*** Ona

Iturria: UNODCtik (2018)

a) Kanpainak komunikabideetan

Ikuspegia: prebentzio unibertsala edo selektiboa

Hartzaileak: Nerabearoa, gaztaroa, helduaroa

Eraginkortasun maila:³⁴ mugatua*

Kanpaina mediatiko bat ezartzea izan ohi da, askotan, adikzioen fenomenoari aurrea hartzeko neurriak aktibatzeko lehen aukera; izan ere, batzuetan, ikusgarritasun eta hedadura handia direla eta, drogen kontsumoa prebenitzeko esku-hartze nagusia —edo bakarra— izaten dira.

Oro har, kanpaina horiek telebistako iragarkien, irratiko programen, egunkari edo aldizkarietako iragarkien, liburuxken eta espazio publikoetako kartelen bidez ezarri eta zabaltzen dira. Masa-komunikabideen bidezko esku-hartze tradizional horiez gain, teknologia berriek Interneten eta sare sozialetan oinarritutako prebentzio-programak sortzea sustatu dute, eta horiek, normalean, gazteek kontsumitzen dituzte. Nolanahi ere, ukalezina da komunikabideen eta gizarte-sareen eraginpean egoteak eragin handia duela gazteen garapen psikosozialean, eta eragin nabarmena izan dezakeela arrisku-portaeren hasieran, hala nola drogen kontsumoan. Gazteenak, beren garapen neurologikoaren testuingurua dela eta, bereziki sentikorrak dira herri-kulturaren eraginarekiko, eta, beraz, haien ekintzak ez dira osasun-arazoak ez ezagutzearen ondorio hutsak.

Oro har, masa-komunikabideetako kanpainak lehenetsuzko eta berehalako irtenbide gisa ikusten dira; izan ere, “zerbait egiten ari dela” dioen mezua publikoki transmititzeaz gain, prebentziorako erakargarri egiten dituzten ezaugarri asko dituzte (EMCDDA 2020, UNODC, 2018):

- **Kostua eta irismena.** Kanpaina mediatiko on batek ikus-entzule masibo bat izan dezake, gutxieneko gastu batekin: kanpaina batean pertsona bakoitzeko lortzen den kostua oso txikia izaten da, komunitatean edo eskolan egiten denarekin alderatuta.
- **Erantzun azkarra.** Prebentzio-mezu bat bizkor zabaltzea daiteke, sortzen ari den behar bati erantzuteko: adibidez, gizartean kalteak eragiten ari den droga berri bat.
- **Fokalizatzeko gaitasuna.** Kanpaina bat planifikatu eta bideratu egin daiteke, prebentzio-mezuaren xede-taldea eraginkortasun handiagoz iritsi dadin (adibidez, nerabe gazteak, unibertsitateko ikasleak, gaueko bizitzaren bezeroak).
- **Entretenimendua.** Ondo egiten bada, komunikabideek entretenitu egin dezakete, eta, aldi berean, prebentzio-mezua bidali.
- **Iritzia zuzentzen dutenei eragitea.** Komunikabideek eztabaida politikoa eta publikoa piztu dezakete, eta zeregin bat izan dezakete iritzi-eragile aitzindariak substantzien erabilerari aurre egiteko erantzun eraginkorrenei buruz hezteko eta eragiteko.
- **Prebentzio agendan eragina izatea.** Komunikabideek banakako eta komunitateko jarrerak zeharka moldatzen lagun dezakete. Adibidez, ebidentzian oinarritutako prebentzioan inbertitzeko laguntza komunitarioa sustatu dezakete, edo adikzioa duten pertsonetikiko jarrera estigmatizatzaileak murriztu.
- **Osagai anitzeko izaera eta koordinazioa.** Komunikabideetan egiten diren kanpainak eraginkorrak dira prebentzioa helburu duten beste batzuekin konbinatzen direnean eta hainbat talde koordinatzeko erabiltzen direnean (adibidez, eskolak, enpresak eta liderrak), kanpaina-estrategia koordinatu baten esparruan. Orduan lor dezakete prebentzio mediatikoko kanpainen eragin handiena.

³⁴ Esku-hartze mota horren eraginkortasun-maila, UNODCren berrikuspenen emaitzen arabera.

Zer da eraginkorra?

Aipatutako abantaila horiek aintzat hartuta ere, oraindik eztabaidagarria da publizitate-kanpainak eta komunikabideetan oinarritutako beste prebentzio-jarduera batzuk erabiltzea. Ez dirudi zientziak bermatzen duenik prebentzio-kanpainen ugaritasuna, haien **eraginkortasunari buruzko ebidentzia gutxi** baitago. Ebidentziarik ez izatearen arrazoiak, neurri batean, kanpaina mediatikoen ebaluazio zorrotzak egiteko zailtasuna izan daitezke.

Nolanahi ere, ikertzaile askok adierazi dute prebentzio-kanpainak berez ez direla eraginkorrak droga-kontsumoa murrizteko. Munduko Osasun Erakundearentzat egindako komunikabideen erabileran oinarritutako metodoen azterketa batek ondorioztatu zuen komunikabideak prebentzio-tresna bakar gisa erabiltzea ez zela eraginkorra substantzia psikoaktiboaren kontsumoa murrizteko, nahiz eta komunikabideetan egindako kanpainek, kasu batzuetan, drogen erabileraren ondorio negatiboak buruzko kontzientzia sortzen lagundu zezaketen (COPOLAD, 2014).

Eskura dagoen ebidentziak adierazten duenez, adikzioak prebenitzeko kanpaina mediatikoen eraginkortasun-maila mugatua da:

- **Tabako**-kontsumoaren prebentzioan oinarritutako kanpaina mediatikoen eraginkortasunari buruzko ebidentziaren bat dago, kanpaina horiek beste prebentzio-osagai batzuekin konbinatzen direnean (UNODC, 2018). Hala, Cochrane Libraryk 25 urte bitarteko gazteen artean tabakismoa prebenitzeko kanpainen eraginkortasunari buruz egindako berrikuspen batean (Carson-Chahhoud, 2016), aztertutako 8 azterketetatik 3tan lortutako eraginkortasunari buruzko ebidentzia mugatua aurkitu zuen. Beste 5 azterketek ez zuten inolako eraginik hauteman, esta negatiborik ere.
- Hala ere, gainerako **drogetan**, azterketek ondorio kontraesankorrak izan dituzte kanpainen ondorioei buruz, eta nahi ez diren ondorioak ere izan dituzte (UNODC, 2018; Bates, 2017; EMDCCA 2015). Hala, nerabezaroan droga-kontsumoa prebenitzeko hedabideetan egiten diren kanpainei buruzko 45 berrikuspen sistematiko baino gehiago egin dira (Das 2016), eta ondorio hau atera da: drogen eraginkortasunari buruzko ebidentzia oso mugatua da.
- Ingalaterrako Gobernuko Osasun Sailak **alkoholaren** aurkako kontrol-politiken eraginkortasunari eta eraginkortasun-kostuari buruz egindako berrikuspen zabal batek (Burton, 2016) ondorio hau atera du: ezaguna izan arren, ez dago ebidentziarik alkohol-kontsumoaren ereduak aldatu nahi dituzten kanpaina mediatikoen eraginkortasunari buruz; kanpaina horiek ezagutza eta kontzientzia hobetzen dituzte, baina ez dute eragin zuzenik alkohol-kontsumoan.
- COPOLADen berrikuspenaren arabera (2014), publizitate-kanpainak eraginkorrak dira beste osagai batzuekin konbinatzen direnean, bereziki eskola-programekin konbinatzen direnean, kanpainetan pertsonen arteko hurbilketa sartzen denean, denboraldi luzeetan ematen direnean, adin talde desberdinei egokitutako hainbat estilo eta formatu erabiltzen direnean, eta helburu dituzten subjektuen beharrak eta interesak kontuan hartzen dituztenean.

- 84 azterlanen berrikuspen sistematiko batek ondorioztatu zuen masa-komunikabideetan **tabakoaren** aurkako kanpainak eraginkorrak direla, baina beste osagai batzuekin konbinatuta soilik, hala nola eskola- eta komunitate-programekin (Best Practice Portal, EMCDDA).
- Hogeita sei urte bitarteko gazteen artean **legez kanpoko drogen** kontsumoa prebenitzeko komunikabideetan egindako kanpainen eraginkortasunari buruzko 23 azterketa (Ferri, 2013) berrikusi ondoren, ondorioztatu da ez dagoela ebidentziarik kanpaina mediatikoek gazteengan legez kanpoko drogen erabileran dituzten ondorioak bermatzen dituen ebidentziarik. Telebistan egindako iragarkiek kanabisaren kontsumoa murriztu dezaketela iradokitzen duen ebidentzia arina besterik ez da aurkitu; hala ere, ikusten da esku-hartze batzuek ondorio kaltegarriak dituztela eta, ondorioz, kontsumitzeko arriskua handitzen dela.
- **Ausazko jokoekin** lotutako adikzioei dagokienez, badirudi ebidentziak iradokitzen duela jokoaren ondorio negatiboei buruzko informazio-kanpainak eraginkorrak direla errefusatzearrera indartzeko eta arazoaren gaineko kontzientzia soziala areagotzeko. Kanpainak gazteei zuzentzen zaizkienean, mezuak sartu behar dira bai eurentzat bai gurasoentzat. Informazio-kanpaina batek, denboran irauten badu eta industriak aurkako kanpainarik egiten ez badu, iritziak, jarrerak eta sinesmenak aldatzea dakar, modu motel baina errealean. Hala ere, ez da hain eraginkorra edo ez da eraginkorra adikzioa duten pertsonentzat. Arazoa kostua da; izan ere, eraginkorra izan dadin, informazio-kanpaina bat egin ahal izateko, beharrezkoa da kanpaina horri denboran eustea, eta, horrekin batera, ingurumeneko prebentzio-neurriak hartu behar dira (Becoña, 2021; Williams et al., 2007).
- **Ordenagailuetan eta Interneten** oinarritutako esku-hartzeen kasuan, **badirudi hori eraginkorra dela**. Berrikuspen batzuen ondoriozko ebidentziak iradokitzen du ordenagailuen eta/edo Interneten bidez egindako esku-hartzeek ondorio positiboak izan ditzaketela **Kanabisaren** kontsumoaren prebentzioan. Beste azterlan batzuen emaitzen arabera, esku-hartze informatikoak eta familiarren inplikazioa uztartzen dira, eta horrek ere agerian uzten du gazteek kanabisa kontsumoaren ondorio positiboak. Ebidentziak iradokitzen du, halaber, nerabeentzako programa unibertsalak ez direla eraginkorrak berehalako kontsumoa murrizteko, baina epe ertainera onurak izan ditzaketela. (Bates, 2017; Patnode, 2014; Ferri, 2013; Tait, 2013).

UNODCren (2018) nazioarteko estandarren arabera, lortu nahi diren kanpaina mediatikoak **eraginkorragoak** dira baldintza hauek betetzen dituztenean:

- ✓ Drogen kontsumoari buruzko kultura-arauak aldatzeko eta/edo erabileraren ondorioei buruz hezteko kanpainak, eta/edo kontsumorako presioari aurre egiteko estrategiak zuzendutako kanpainak.
- ✓ Kanpaina mediatikoen eta familiar, eskolan edo komunitatean garatzen diren substantzien erabilera prebenitzeko beste esku-hartze batzuen arteko lotura, izan ere, osagai anitzeko prebentzio-ahaleginak eraginkorragoak dira.
- ✓ Oinarri teoriko sendo batean oinarrituta daude, eta ebaluazio-mekanismo sistematikoak dituzte.
- ✓ Mezuak ikerketa sendo batean oinarrituta diseinatzea; horretarako, kanpaina hasi aurretik mezuak, materialak eta plataforma mediatikoak probatu behar dira.
- ✓ Kanpainaren xede den taldea zehatz-mehatz identifikatzea; izan ere, ebidentziak adierazten du ez dagoela “neurri bakarreko konponbiderik”; adibidez, haurrentzako prebentzio-kanpainei gurasoak izan behar dituzte helburu gisa.

- ✓ Kanpaina xede-taldeari egokitzea, denbora-tarte egoki batean eta ez oso labur batean. Gutxienez 3 urteko iraupena (ez nahitaez jarraitua) eta intentsitate handikoa (gutxienez 4 asteko iraupena eta 167 eta 350 spot artean irrati eta telebistan) proposatzen da.
- ✓ Eskola ingurunean presentazia (gutxienez 8 saio ikasturteko eta/edo poster edo kartel) eta komunikabideetan errepikatutako mezuak (irrati-telebista, egunkariak) konbinatzea.

Bestalde, **eraginkortasunik ezarekin** zerikusia duten kanpainen ezaugarriei buruzko ikerketak eta ebidentziak ere badaude:

- Portaeraren determinatzaile garrantzitsuenak aztertzen ez dituzten kanpainak. Jendeari “besterik gabe esan ezetz” mezua helaraztea ez da eraginkorra. Ondorio negatiboak saihesteko norbaitek nola jokatu behar lukeen aholkatu gabe, mezuak negatiboari begira jartzen badira, ez da oso eraginkorra.
- Muturreko egoerak islatzen dituzten mezu gehiegizkoak. Substantzien erabilera jokabide arriskutsua izan arren, heriotza, ezgaitasuna edo gaindosia bezalako muturreko ondorioak oso arraroak dira. Ondorioz, jendeak kanpaina mediatikoetan irudikatutako ondorio katastrofikorik gabeko substantzia psikoaktibo bat kontsumitu duten pertsonak ezagutzen baditu, iragarkiaren sinesgarritasuna galdu egiten da, eta xede-publikoak gomendio erabilgarri eta garrantzitsuenak aintzat ez hartzea eragin dezake.
- Jendea beldurtzea arretaz erabili beharreko teknika da. Komunikazioari buruzko ebidentziak iradokitzen duenez, xede-taldeetan beldur gehiegi sortzen duten mezuek beldur-sentimendu horien kudeaketa lehenesten dute, ohartarazten zaien portaera aldatu beharrean. Hori dela eta, hartzaileek ez diote mezuari kasurik egiten, eta arrisku-jokabidea areagotu dezakete kalterik ez dutela izango frogatzeko. Beldurraren mezua erabilgarria izan daiteke, baina portaera aldatzea edo laguntza bilatzea eragingo duen maila batean bakarrik.
- Gaizki asmatutako kanpaina mediatikoak edo baliabide urrikoak kaltegarriak izan daitezke, eta, horren ondorioz, talde hartzaileak ez ditu aintzat hartzen prebentzio ekintza eraginkorragoak.

Azken finean, kanpaina mediatikoen emaitzak ebaluatzeko zailtasun metodologikoei gehitu behar zaie, nahiz eta konbentzitzeko teknika onenei buruzko ebidentzia zientifikoa izan, jarrera eta jokaeretan eraginkortasunez eragiteko, zoritxarrez, kanpaina mediatiko askok ez dutela ezagutza hori aplikatzen. Aitzitik, ohikoa da intuizioz onak diruditen baina oinarri teoriko edo enpirikorik ez duten ideietan konfiantza izatea (EMCDDA, 2020).

Azkenik, gizarte-sareek gazteengan duten eragin erabakigarria eta garapen psikosozialean duten eragin ukalezina kontuan hartuta, UNODCek (2018) komunikabideen kanpainen eraginkortasunari eta horiek gazteengan duten eraginari buruzko ikerketan sakontzeko premia larria dagoela erakusten du.

b) Esku-hartze laburrak edo elkarrizketa motibatuak (osasun zerbitzuetan edo gizarte zerbitzuetan edo eskolan)

Ikuspuntua: aurrehartze adierazia

Hartzaileak: gizarte edo osasun zerbitzuen erabiltzaileak

Eraginkortasun maila:³⁵ oso ona****

Zer da?

Esku-hartze laburra aholkularitza pertsonalizatuko saioetan datza, nahi ez den portaera aldatzeko norberaren motibazioa indartzea bilatzen duena. Arrisku-kontsumoa egiten duten baina adikziorik garatu ez duten pertsonentzat da, eta, beraz, ez dute tratamendurik bilatzen. Esku-hartzeak osasun zerbitzuetako profesionalak edo horretarako prestatutako gizarte langileek egiten dituzte. Oro har, esku-hartze laburra lehen mailako osasun-laguntzako zentroetan, larrialdi-zerbitzuetan edo gizarte-zerbitzuetako zentroetan egiten da, baina eskola-programen edo laneko prebentzioaren esparruan ere egin da.

Saioak ez dira lau baino gehiago izaten, eta 5 eta 15 minutu artean irauten dute. Saioetan, lehenik eta behin, substantzia-abusuaren arazoa dagoen identifikatzen da, eta, hala bada, berehalako oinarrizko aholkularitza ematen da, eta, beharrezkoa bada, beste tratamendu batzuetara bideratzen da. Motibazioari buruzko elkarrizketarako eta esku-hartze psikosozialerako teknikak erabiltzen dira; horietan, substantzien kontsumoa aztertzen da, eta pertsonari erabakiak hartzen eta horri buruzko helburuak ezartzen laguntzen zaio, portaera-aldaketa bat sortzeko. Ordenagailuen eta gailu mugikorren erabilera hedatzeak esku-hartze laburrak edo motibaziozkoak sistema elektronikoen bidez garatzea ekarri du (UNODC, 2018; Bates, 2017; Foxcroft, 2016; Newton, 2013).

Zer da eraginkorra?

Esku-hartze laburren edo motibazio-elkarrizketen ebidentziaren inguruan egindako berrikuspenen arabera, esku-hartze horiek **oso eraginkorrak** dira substantzien kontsumoa nabarmen murrizteko.

Ebidentzia hori erabakigarria da droga eta adin talde askotan. Arrisku-kontsumoa duten pertsonekin gizarte- eta osasun-zerbitzuetan egiten diren **alkohol**-kontsumoa murrizteko esku-hartze laburren eta motibazioen eraginkortasunari (eta kostu/eraginkortasunari) buruzko ebidentzia ugari dago. Inbertsio aldetik itzulera ona duten esku-hartzeak dira, baina haien arrakasta haien ezarpen zabalaren, bideratutako baliabideen eta langileen dedikazioaren arabera da. Hala ere, zenbait ikerketak ohartarazten dute efektuen magnitudeak txikiak direla eta ez dutela irauten eskuhartze osteko 6 edo 12 hilabete baino gehiago (UNODC, 2018; Burton, 2016; Campbell Collaboration, 2016; O'Donnell, 2013; Strang, 2012).

Esku-hartze esparruari dagokionez, Bates-en berrikuspenak (2017) berresten du **lehen mailako arretako zentroetan edo larrialdi-zerbitzuetan** egiten diren motibazio-elkarrizketetan oinarritutako esku-hartzeek onurak ematen dituztela, nahiz eta ebidentzia ez den erabakigarria. Liverpooleko Osasun Publikoaren Behatokitako Ubidok (2010) alkohol-kontsumoa prebenitzeko programen eraginkortasun-kostuari buruz egindako berrikuspenak agerian uzten du screening-programen eta lehen mailako osasun-zerbitzuetan egindako esku-hartze laburren eraginkortasun-maila handia. Kostu efektibotzat hartzen dira, halaber, *motibaziorako* eta *counsellingerako* esku-hartzeak eta ospitale-sarean alkohol-kontsumoaren ondoriozko arazoaren tratamenduan espezializatutako osasun-profesionalen hedapena.

Droga kontsumitzeko arriskuan dauden **gazte zaurgarrieei** lehen mailako arreta-zentroetan egindako elkarrizketei buruzko berrikuspen batek (VanBuskirk, 2014) adierazten du badela ebidentzia

³⁵ Esku-hartze mota horren eraginkortasun-maila, UNODCren berrikuspenen emaitzen arabera

(mugatua) drogazaletasunei aurrea hartzeko duten eraginkortasunari buruz. Berrikuspenaren egileek eraginkortasuna aurkitu zuten beste osasun-jokabide batzuen aldaketan; beste azterketa batzuek berretsi zuten jada ebidentzia bat: esku-hartze laburrek eragin positiboa dute alkoholaren kontsumoan. Kanabisa kontsumitzeari buruzko historiala duten gazteekin egindako larrialdi-zerbitzuetan egindako motibazio-elkarrizketen eraginkortasunari buruzko Newtonen berrikuspenak (2013) kanabisa ez erabiltzeko hobekuntzan eraginkortasuna erakusten du.

Eskoletan egindako esku-hartze laburrei dagokienez, ebidentzia ez da hain uniformea. Azterketa batzuen arabera, ez dira eraginkorrak adikzioei aurrea hartzeko (Bates, 2017), eta ez dago ebidentziarik 15 urtetik beherako esku-hartze laburren erabilerari buruz (UNODC, 2018). Hala ere, beste berrikuspen sistematiko batzuen arabera, eskolako prebentzio-programek, esku-hartze laburrak barne, kontsumoaren maiztasuna murrizten dute (Das, 2016). Badirudi ebidentziak daudela goi-mailako hezkuntza-eskoletan eta unibertsitateetan alkoholaren kontsumo kaltegarria prebenitzeko motibazioan oinarritutako esku-hartze laburren onurei buruz (UNODC, 2018).

Baliabide informatikoen eta/edo Interneten bidez egindako esku-hartzei dagokienez, ebidentziak adierazten du eraginkorrak direla, baina presentzialak baino gutxiago (UNODC 2018; Foxcroft, 2016; VanBuskirk, 2014; Newton, 2013), batez ere emaitza positiboek gutxiago irauten dutelako (Donoghue, 2014). *Campbell Collaboration-en berrikuspen zabalak (2016)* berretsi duenez, ordenagailu bidezko esku-hartze laburrek nabarmen murrizten dute epe laburreko alkohol-kontsumoa, baina ez dago epe luzeko ondorioen ebidentziarik. Hala ere, nahiz eta eraginkortasun (ahula) badagoen, komeni da ordenagailu bidezko esku-hartze laburrak ez baztertzea, erraz administratzen baitira, kostu txikia baitute eta ez baitute ondorio txarrik eragiten.

Osasunaren Mundu Erakundeak, bestalde, lehen mailako arretako osasun-zentroetan alkoholaren arrisku- eta kaltegarritasun-kontsumoarekin lotutako detekzio eta esku-hartze laburrak egitea gomendatzen du, alkohol-kontsumoaren prebalentzia txikiko eremuetan izan ezik, non paziente guztien detekzioa ez baita errentagarria, nahiz eta esku-hartze laburrak egokiak izan daitezkeen identifikatutako alkohol-kontsumitzaileentzat. Alkoholaren arrisku- eta kaltegarritasun-kontsumoaren detekzioa ohiko praktika klinikokoan erraz sar daitezkeen tresnen bidez egin behar da (adibidez, AUDIT, ASSIST).

c) **Mentoria, tutoretza eta berdinen arteko esku-hartzea**

Ikuspuntua: prebentzio selektiboa

Hartzaileak: egoera zaurgarrian dauden gazte edo nerabeak

Eraginkortasun maila:³⁶ mugatua *

Mentoriak, tutoretzak edo kideen arteko esku-hartzeak elkar laguntzeko sistema bat osatzen dute, adostasunaren, errespetuaren eta erantzukizun partekatuen printzipioetan oinarritua.

Mentoria- edo tutoretza-programen kasuan, haurren eta nerabeen (sarritan ingurune pobreetakoak) eta familiakoak ez diren pertsona helduen (irakasleak, entrenatzaileak edo komunitateko beste kide batzuk) arteko interakzioa eskatzen du, jarduerak antolatzeko eta beren aisialdiaren zati bat gazte horiekin aldizka pasatzeko konpromisoa hartzen baitute. Sendotasun horren oinarria da osasunari buruzko jokabideetan, drogen kontsumoan barne, erreferente gisa hautematen diren pertsonen jarrera eta aholkuek eragina dutela. Uste da mentoriak errespetu- eta komunikazio-ingurune bat errazten duela, hizkuntza eta kultura komunak indartuta, eta konfiantza sortzen duen berdintasun-pertzepzioa. Alde horretatik, pertsona helduen bidezko mentoria garatzean, esate baterako,

³⁶ Esku-hartze mota horren eraginkortasun-maila, UNODCren berrikuspenen emaitzen arabera.

irakasleak ez dira hain eraginkorrak, gaztea autoritate-figura baten mende ikusten baita, eta erabakiak hartzeko gaitasunil ez duela sentitzen baitu (Bates, 2017; Public Health England, 2016).

Parekoen edo berdinen arteko esku-hartzeak, berriz, antzeko ezaugarriak eta adinak dituzten pertsonen osasunari, balioei edo jarrerai buruzko informazioa transmititzeko estrategiak dira. Normalean, ikastetxeetan egiten dira, eta, neurri txikiagoan, komunitate-zentroetan, gaueko klubetan edo gazte-erakundeetan (MacArthur, 2015).

Zer da eraginkorra?

Literatura ez da erabakigarria, baina badirudi mentoria-programek ondorio positiboak dituztela substantzia jakin batzuetan, nahiz eta ebidentzia mugatua izan:

- UNODCK (2018) egindako berrikuspenaren arabera, ebidentzia bat dago bazterketa-egoeran dauden eta mentorian oinarrituta dauden nerabeentzako prebentzio-programa selektiboen eraginkortasunari buruz, nahiz eta eraginkortasun mugatua duten. Ildo beretik, EMCDDAren (2020) *curriculumak* dioenez, arrisku-portaeretan inplikatzeko arriskuan dauden gazteentzako aholkularitza-programek ez dute eraginkortasun-ebidentzia sendorik ematen, nahiz eta ondo egituratutako jarduera-programa bat, prestakuntza duten aholkulariek gauzatua, ezartzeak emaitza positiboak ekar ditzakeen.
- Nolanahi ere, UNODCren (2018) berrikuspenaren arabera, kontu handiz tratatu behar da esku-hartze mota hori **oso arrisku handiko taldeen** kasuan, kontrako ondorioak gertatzeko arriskua baitago (adibidez, substantzien kontsumoa areagotzea). Ordenagailuetan oinarritutako metodoek efektu txikiak eragiten dituzte droga guztietan. Ildo beretik, azterlan batzuek ondorioztatu dute ebidentziak iradokitzen duela mentoria-programak ez direla hain eraginkorrak arrisku handiko nerabe eta gazteei zuzentzen zaizkienean, nahiz eta ikerketa gutxi izan eta, beraz, emaitzak ez diren eztabaidaekin (Bates, 2017; Thomas, 2013).
- Nerabezaroan **droga**-kontsumoa prebenitzeko esku-hartzei buruzko 46 berrikuspen sistematiko egin dira (Das, 2016), eta ondorio hau atera da: oso mugatua da nerabeen aholkularitzako programen eraginkortasunari buruzko ebidentzia.
- Parekoen edo berdinen parte-hartzean oinarritutako esku-hartzeen kasuan, ebidentzia kontraesankorra da. Alde batetik, literaturak iradokitzen du emaitza positiboak ematen dituztela tabakoaren, alkoholaren eta, seguruenik, nerabeen arteko cannabisaren kontsumoaren prebentzioan. Berrikuspen sistematiko batean (Thomas, 2011), berdinen arteko tutoretza (parekoa den persona bati orientazioa eta laguntza zehatza ematen diona), onura pertsonaleko itxaropenik gabeko esperientzia- eta ezagutza-trukean oinarritua, beste edozein esku-hartze baino eraginkorragoa izan zen **alkohol**-kontsumoaren prebentzioan. Bada ebidentzia bat parekoen arteko tutoretza ikuspegi eraginkor gisa babesten duena, pertsonak droga-kontsumoa prebenitzen duten trebetasunak garatzeko eta portaerak indartzeko jardueretan parte har dezaten (Petosa eta Smith, 2014). Hala ere, eraginkortasun erlatibo hori ez zaie aplikatzen urte bateko edo biko jarraipenei (*Best Practice Portal*, EMCDDA). Zenbait autorek iradokitzen dute esku-hartze mota hori ez dela eraginkorra, eta are gehiago, kaltegarria izan daitekeela arrisku handiko talde batzuetan; beste batzuek, berriz, zalantzarik gabe defendatzen dute haren erabilgarritasuna (COPOLAD, 2014; MacArthur, 2015).
- OMEk uste du aholkularitzako programek ebidentziak dituztela gazteen indarkeria prebenitzeko duten eraginkortasunari buruz.³⁷

³⁷ OME (2017)

Nolanahi ere, UNODCK (2018) uste du gazteentzako aholkulari-programen ezaugarri hauek **eraginkortasun** handiagoarekin lotuta daudela (UNODC, 2018):

- ✓ Trebakuntza egokia ematea aholkulariei.
- ✓ Mentoreei tresnak eta laguntza ematea.
- ✓ Jarduera oso egituratuen programetan oinarritutako esku-hartzeak.

Ebidentziak bermatutako programak

Adikzioei aurrea hartzeko aholkularitzako programen ebidentzia mugatua den arren, hurrengo programa zehatzaren eraginkortasuna frogatutzat jotzen da.

A STOP SMOKING IN SCHOOLS TRIAL (ASSIST)
<p>Deskribapena</p> <p>ASSIST pareen esku-hartzean oinarritutako hezkuntza-programaren helburua tabako-kontsumoa uztea da. Programaren esparruan, ikasle nerabeek eraginkortzat jotzen diren ikaskideak izendatzen dituzte.</p> <p>Hautatutako ikasleek osasuna sustatzeko trebatzaileek osatzen dituzte bi egunez, honako hauen inguruan: erretzeko arriskuak, ez erretzearen onurak, eskolakideen artean ez erretzea sustatzeko trebetasunak, etab. Ikasle aholkulariak harreman informalak izaten ditu gainerako ikaskideekin 10 astean, eta egunero erregistratzen ditu tabako-kontsumoa uzteko elkarrizketak.</p>
<p>Emaitzak</p> <p>Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokiko Prebentzioari buruzko <i>Xchange</i> Ebidentziaren Erregistroak programa “onuragarritzat” jotzen du, gehienezko puntuaziotzat.³⁸</p> <p>Programa ausazko esperimentu kontrolatu batean ebaluatu zen Galesen (Erresuma Batua), eta 12 eta 14 urte bitarteko haurrek parte hartu zuten. ASSISTek murrizketa estatistikoki esanguratsua lortu zuen, ohiko erretzaile izateko probabilitateen aldeko esku-hartzearen alde, programa amaitzean segimendudatuen arabera, bai eta urtean eta bi urtean ere.</p>
<p>Informazio gehiago:</p> <p>https://www.emcdda.europa/best-practice/xcambio/ing-smoking-schools-trial-assist_en</p>

³⁸ Onuragarria: Europar kalitate bikaineko bi azterlanetan edo gehiagotan ondorio sendo eta garrantzitsuak izan zituzten esku-hartzeak

d) Komunitatean oinarritutako osagai anitzeko esku-hartzeak

Ikuspegia: prebentzio unibertsala edo selektiboa

Hartzaileak: edozein adin-talde

Eraginkortasun maila: ona ***

Osagai anitzeko ekimenen oinarrian dago prebentzio jarduera ezberdinak konbinatu eta koordinatzea (familian, eskolan eta komunitatean oinarritutako esku-hartzeak), xede diren populazioetan eraginkortasun handiagoz eragiteko. Berrikuspen honetan egiaztatu den bezala, ebidentzia bat dago: zenbait populazioetara testuinguru anitzetan zuzentzeko esku-hartzeak aldi berean egiten direnean, prebentzioaren onurak areagotzen dira. Hau da, seguruenik eraginkorrakoak izango dira arrisku- eta babes-faktoreen —pertsonek eta haren berdinak, familia, eskola eta komunitatea— hainbat eremuri heltzen dioten esku-hartzeak edo estrategiak esparru bakar batean gauzatzen dituztenak baino (EMCDDA, 2020; UNODC, 2018).

Alde horretatik, komunitatean oinarritutako osagai anitzeko esku-hartzeak ez dira berez programa bat, baizik eta programa bat edo gehiago aldi berean aktibatzea ekar dezakete, biztanleria-talde berera bideratuak, baina hainbat esparrutatik, eta, hala, lortutako onurak indartuz.

Zer da eraginkorra?

Literaturaren berrikuspenak erakusten du komunitate-ekimeneke adikzioen prebentzioan duten eraginkortasunari buruzko ebidentzia dagoela:

- UNODCk (2018) egindako berrikuspen zabalaren arabera, “ona” da komunitateak edozein **drogaren** kontsumoa prebenitzeko egiten dituen esku-hartzeen eraginkortasun-maila.³⁹
- 222 azterlanen berrikuspen sistematikoak (besteak beste, 103 ECA) adierazten du komunitatea, eskola eta familia inplikatzeko dituzten ikuspegi integralak eraginkorrakoak direla **tabakoaren, alkoholaren eta legez kanpoko drogen** kontsumoa murrizteko edo atzeratzeko, komunitatean soilik eragiten duten programekin alderatuta. Era berean, eraginkorrakoak dira arrisku handiko gazteentzako eta arrisku handiko norbanakoentzako eskola- eta komunitate-programak, arrisku txikiko norbanakoentzako programekin alderatuta (Best Practice Portal, EMCDDA).
- Ebaluazio sistematikoak egin zaizkien **Kanabisa** prebenitzeko programen emaitzetan oinarritutako berrikuspen batek (Norberg, 2013) erakusten du prebentziorako lehen mailako programak eraginkorrak izan daitezkeela gazteen artean cannabisaren kontsumoa murrizteko, nahiz eta ondorio gehienak oso txikiak izan. Gainera, berretsi egiten du hainbat esparru hartzen dituzten programa unibertsalek (eskola-programak, familiarekin, mentoring eta osagai mediatikoak) emaitza hobek ematen dituztela esparru bakarra hartzen duten edo selektiboak diren esku-hartzeek baino.
- Nerabezaroan droga-kontsumoa prebenitzeko esku-hartzeei buruzko berrikuspen sistematikoen (46) berrikuspen zabalak (Das 2016) erakusten duenez, **tabakoaren** kasuan, komunitatean oinarritutako osagai anitzeko prebentzio-programek eragin positiboak dituzte.
- Azkenik, haur eta nerabeen osagai anitzeko prebentzio-programen eraginkortasuna aztertu zuen *Cochrane Libraryren* berrikuspenen berrikuspenak (Foxcroft, 2012), ondorio hau atera zuen: aztertutako azterketek kalitate eskasa zuten arren, gehienek ondorio garrantzitsuak

³⁹ Bühler (2008), Carson (2011), Carson (2012), Foxcroft (2011), Gates (2006), Jackson (2012), Jones (2006), MüllerRiemenschneider (2008), Roe (2005), Schröder-Günther (2008), Skspoth (2003).

dituzte gazteen artean **alkohol**-abusuaren prebentzioan, eta ondorio horiek epe ertain eta luzean irauten dute.

- Ebidentzia horren aurrean, COPOLADek (2014) ohartarazten du komunitate-interbentzioak beste esparru batzuetako jarduerekin (eskola edo familia, esaterako) batera lan egiten duten osagai anitzeko programen barruan egoteak zaildu egiten duela prebentzio komunitarioko programen ondorioak identifikatzea, eta, beraz, ondorio hau ateratzen du: programa horien ebidentzian dagoen oinarria oso ahula dela globalki (COPOLAD).

Dagoen ebidentzian eta adituekin egindako kontsultan oinarrituta, UNODCk (2018) zenbait ezaugarri ezarri ditu, adikzioak prebenitzeko Europako Batasuneko ekimenen **eraginkortasunarekin** zerikusia dutenak:

- ✓ Hainbat komunitate-esparrutan lan egiten dute aldi berean (familiak, ikastetxeak, lan-esparrua, aisiarako tokiak, etab.).
- ✓ Inplikaturako komunitate eta eragileei prestakuntza eta baliabide egokiak eskaintzen dizkiete.
- ✓ Ez dira jarduketa puntualak, baizik eta ekimenak epe ertainean mantentzen dira (urtebete baino gehiago).
- ✓ Tabakoari eta alkoholari buruzko ingurumen-politikak aplikatzen laguntzen dute, gero, tokian tokiko mailan.
- ✓ Unibertsitateek eta ikerketa-zentroek parte hartzen dute oinarri enpirikoko programen ezarpena, gainbegiratzea eta ebaluazioa sustatzeko.

Ebidentziak bermatutako programak

Komunitatean egin diren prebentziozko esku-hartzeen ondorio positiboak bermatzen dituen ebidentzia nahikoa dagoela egiaztatu ondoren, Estatu Batuetan eta Europako hainbat herrialdetan egindako zenbait ebaluazioren arabera (EMCDDA) emaitza onak dituztela ikusi da.⁴⁰

Gogoan izan behar da komunitatean osagai anitzeko esku-hartzeak ez direla nahitaez programa independente bat, baizik eta esku-hartze bat edo gehiago abian jartzea, biztanleria-talde bererako, baina hainbat⁴¹ esparrutatik.

⁴⁰ Aipatzekoa da, halaber, *Community Parent Education Programme (COPE)* programa, 14 urte bitarteko haurren gurasoentzat. Ikuspegi komunitario bat izan arren, familiaren esku-hartzeei buruzko atalean deskribatu da.

⁴¹ Hala, Unplugged programa, ebidentzian oinarritutako eskola-prebentziorako esku-hartzea (eskola-prebentzioaren atalean deskribatua), hamaika eta hamalau urte bitarteko nerabeen substantzien erabilera murrizteko diseinatu zen; horretarako, bi eragin landu ziren mikro mailan —eskola eta berdinen taldea—. Modu sinkronizatuan konbinatzen bada adin talde bera helburu duen familian oinarritutako esku-hartzearekin (adibidez, EFPEKT), emaitza positiboak areagotu egin daitezke, bi programek, batera hartuta, eragin eta sozializazio-agenteen sorta zabalagoa hartzen baitute (EMCDDA, 2020).

COMMUNITIES THAT CARE - CTC

Deskribapena

Communities That Care (Zaintzen duten Komunitateak) prebentzio oso malgua da, komunitatean oinarritua. Komunitateei beharrak lehenesten eta xede-populazioa identifikatzen eta atzemandako arrisku- eta babes-faktoreen arabera esku-hartzea egokitzen laguntzen dien lan-esparrua da CTC. Koalizio komunitarioak definitzen dira, estrategia komuna garatzen dutenak eta komunitateak osasuna prebenitu eta sustatzeko ekimenetan mobilizatzen dituztenak.

Communities That Care ekimenak bost osagai nagusi ditu:

- Abian jartzea: komunitatearen prestasunaren balorazioa.
- Antolaketa: parte interesdun nagusiak inplikatzeko eta CTCren jarduerak gainbegiratzeko koalizio komunitarioa eratzea.
- Komunitatearen profila garatzea, arrisku eta babes faktoreak identifikatzeko datu epidemiologikoak erabiliz.
- Plan bat sortzea: ebidentzian oinarritutako esku-hartzeen berrikuspena, komunitatean identifikatu diren arrisku-faktoreak murrizteko, babes-faktoreak sustatzeko eta pertsonentzat, haien familientzat, eskolentzat eta komunitateentzat eraginkorrek diren esku-hartze batzuen aukerarik onena aukeratzeko.
- Fideltasun handiko esku-hartzeak ezartzea eta inplementazioaren ebaluazioa erregularitasunez egitea, behar diren aldaketak egiteko datuak erabiliz.

Oro har, komunitateek urtebete eta 18 hilabete bitartean behar izaten dituzte beren plana zehazteko. Helburua da planifikazioa osatzen denean, komunitateek prebentzio-politika eraginkorrenak ezartzeko gai izatea, identifikatutako arrisku- eta babes-faktoreei aurre egiteko.

Emaitzak

Ebaluazioek erakutsi dutenez, Estatu Batuetan zenbait komunitatetan ezarri ondoren, Zaintzen duten Komunitateen (CTC) ikuspegiak aldaketa positiboak eragin ditu gazteen artean, besteak beste, alkohola eta tabakoa kontsumitzen hasteko, delinkuentzia eta indarkeria murrizketa nabarmenak, eta dagozkien babes-faktoreen hobekuntza nabarmena kontrol-komunitateekin alderatuta. Jatorrizko azterketan, murrizketa horiek bi eta lau urte bitartean mantendu ziren, eta delitu-portaeraren hasierako alde nabarmenak 19 urte arte iraun zuen... Beraz, frogatutzat ematen da arrisku-faktoreen murrizketa kuantifikagarria eta babes-faktoreen mantentzea denboran zehar (EMCDDA 2017).

Blueprints-eko erregistroak "etorkizun handiko"⁴² kalifikazioa ematen dio, eta horrek esan nahi du eraginkortasun-ebidentzia ona duela.

Informazio gehiago:

https://www.blueprintsprograms.org/programs/4449999/communito_that-care/

https://www.emcdda.europa/best-practice/evidθ-summaries/communito_care-ctc-approach-preventplus-and-ardura-youth-problematic-behaviours_es

⁴² Blueprintak: Registry of Experimentally Proven programak: <https://www.blueprintsprograms.org/>

PROJECT NORTHLAND

Deskribapena

Project Northland prebentzio unibertsaleko programa bat da, 12 eta 18 urte bitarteko nerabeei zuzendua. Programak hainbat mailatan hartzen du parte: ikasleei alkohola edateko eragin sozialak eraginkortasunez saihesteko trebetasunak irakasteko lan egiten du, eta, aldi berean, gazteen ingurune soziala zuzenean aldatzen du (hau da, gazteak, gurasoak, eskola eta komunitatea).

Esku-hartzearen osagai nagusiak hauek dira: ikasgelako curriculum, berdinen lidergoa, gazteek bultzatutako curriculumetik kanpoko jarduerak, gurasoek parte hartzeko programak eta aktibismo komunitarioa.

Emaitzak

Northland proiektua “ziurrenik onuragarria” dela esan izan da Xchberren. Horrek esan nahi du, Estatu Batuetan eraginkorra dela nabaria den arren, ikerketa gehiago gomendatzen dela Europako testuinguruetan ere eraginkorra dela frogatzeko (Kroazian egokitu eta ebaluatu da).

Informazio gehiago

https://www.emcdda.europa/best-practice/xcambio/project-northland_en

COPING POWER - EMPECEMOS

Deskribapena

Coping Power eta haren bertsioa Galizian ezarri zen, “Empecemos” izenarekin. Prebentzio egokituko eta osagai anitzeko programa da, portaera-arazoak dituzten (6 eta 10 urte bitarteko) umeentzat, haien familientzat eta irakasleentzat.

Empecemos programaren helburua gurasoen hezkuntza-praktikak aldatzea da, eta, horretarako, jarreraren, hezkuntza-praktika positiboaren eta gurasoen eta adingabeen arteko elkarreragin positiboaren kantitatearen eta kalitatearen jarraipen eraginkorra sustatzea, hertsapen-zikloa alderantzizkatuz, jarduera partekatuak eta elkarrekin igarotzen duten denbora sustatuz.

Gurasoen, seme-alaben eta seme-alaben arteko loturak hobetzeaz gain, programak familiaren eta eskolaren arteko loturak ere indartzen ditu.

Emaitzak

Coping Power enpirikoki baliozkotutako programa da, eta Xchange baseak “onuragarritzat” (gehieneko kalifikazioa⁴³) jotzen du, ebidentzian oinarrituta. Empecemos-en ebaluazioak erakusten du (Romero, 2019), portaera-arazoak dituzten 128 adin txikikorekin, trebetasun sozialak, emozionalak eta kognitiboak hobetu eta portaera-arazoak murrizten dira, batez ere irakasleei dagokienez. Azterlanak ez ditu drogen kontsumoari buruzko emaitzak ebaluatzen.

Informazio gehiago:

Coping Power: https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/xchange/coping-powerutrecht-coping-power_en

Empecemos: <http://www.buenaspracticasadicciones.es/bbpp/buenaPracticaDetalle.jsf?bbpp=14>

⁴³ Onuragarria: European kalitate bikaineko bi azterlanetan edo gehiagotan ondorio sendo eta garrantzitsuak izan zituzten esku-hartzeak

PARENTCORPS

Deskribapena

Parent Corps esku-hartze selektiboko eta maila anitzeko programa bat da auzo zaurgarrietan bizi diren 3-4 urteko haurrentzat. Etxean nahiz eskolan ingurune osasungarri eta seguruak sortzea da helburua, baita gurasoen eta irakasleen arteko harremanak hobetzea ere.

Emaitzak

Ebidentziak erakusten du programak hobetu egiten duela errendimendu akademikoa, bai eta haurrek emozioak adierazi eta kudeatzeko duten gaitasuna ere.

Blueprints erregistroak kalifikazio gorena ematen⁴⁴ dio emaitza positiboak dagokienez, emozioen kudeaketari eta adierazpenari eta errendimendu akademikoari dagokienez.

Informazio gehiago:

<https://www.weareparentcorps.org/>

<https://www.blueprintsprograms.org/programs/1291999999/parentcorps/>

SEATTLE SOCIAL DEVELOPMENT PROJECT

Deskribapena

Seattle Social Development Project SSDP esku-hartze selektiboa eta konbinatua da (Estatu Batuetako Seattle) kriminalitate handiko eremuetan eskola publikoetako haurrentzat (6-12 urte). Programak hiru osagai ditu: irakasleen prestakuntza, adin txikikoentzako gizarte gaitasunetako entrenamendua eta gurasoentzako hezkuntza. Eskolaren eta familien arteko kohesioa sustatzea eta adingabeen trebetasun sozialak indartzea du helburu programak. Inplementazio luzeko esku-hartzea da (6 urte bitarte).

Emaitzak

SSDP programa jarraipen luzeenetako ebaluazio baten helburu izan da, betiere kontrol-talde batekin egindako konparaketaren bidez.

Programaren eragina hainbat azterketatan eta hainbat alditan ebaluatu da, programa abian jarri zenetik eta adingabe parthartzaileek 18, 21, 24 eta 27 urte izan zituzten arte. Segimendu horrek 20 urtez baino gehiagoz izan dituen emaitzek, ondorio positiboak izan ditu denboran zehar, baina ez beti esanguratsuak, hainbat arlotan, hala nola emaitza akademikoan, portaera-arazoetan, buru-osasunean, sexu-hezkuntzan eta droga-kontsumoan. Hala ere, ebidentziak erakusten du substantzien erabileran ondorio positiboak izateari uzten diola 24 eta 27 urterekin. Ebaluazioek iradokitzen dutenez, 6 urtez egindako esku-hartzeek emaitza positiboagoak izan zituzten azken ikasturteetan garatutakoak (11-12 urte) baino.

Informazio gehiago:

<https://www.shaperivco.org/promisepractice/index/view?pid=495>

⁴⁴ Blueprintak: Registry of Experimentally Proven programak: <https://www.blueprintsprograms.org/>

4.7. LAN-EREMUKO PREBENTZIOA

Pertsona helduak lanpostuan denbora luzean egoten direnez, lan-ingurunean egindako esku-hartzeak aukera paregabea dira osasungarriak ez diren jokabide-ereduen garapenean eragina duten jokabide-arrisku faktoreetan eragiteko. Lan-inguruneek, gainera, esperientzia, arau eta portaera berrietarako espazioa eskaintzen dute, familian edo eskolan ikasi ez direnak.

Kuantitatiboki, persona helduek lantokian igarotzen dute bere bizitzako zati handi bat, eta, beraz, lan-esperientzia atsegingarria eta gogobetegarria den mailan, estresagarria edo ahulgarria izan beharrean, eragin handia izan dezake pertsonaren osasunean eta ongizatean, baita substantziak erabiltzean arazoak garatzeko arriskua ere.

Lanaren testuinguruan ere, ebidentziak erakusten du gazteak bereziki arrisku handian daudela, lan-tentsioak nabarmen handitzen baitu lehenago drogak kontsumitzen dituzten gazte helduen artean substantzia-abusuarekin zerikusia duten nahasteak garatzeko arriskua.

Enpresen ikuspegitik ere, substantzien kontsumoak ere kostu handia du; izan ere, substantzien abusu-arazoak dituzten langileek lan-absentismo handiagoa dute, produktibitate txikiagoa, istripuak izateko joera handiagoa, osasun-arretan eta langileen txandaketan gastu handiagoak.

Hala ere, zoritarrez, Europako lan-arloko prebentzio-jarduerak ez dira oso ohikoak, eta are gutxiago ebidentzian oinarritutako esku-hartzeak direnean (Wolfman, 2018; UNODC, 2018; EMCDDA, 2020).

Lan inguruneko arrisku-faktoreak

Ebidentzia enpiriko gero eta handiagoak, lan-ingurunean substantzien kontsumo problematikoaren ondorio larriak ez ezik, lan-inguruneak erabilera horren kausetan duen garrantzia ere erakusten du.

Biztanleria osoari eragiten dioten substantziak erabiltzeko arrisku-faktore orokorrez gain, lan-ingurunearekin zerikusia duten faktore estresagarriek eta, bereziki, baldintza psikosozialek (adibidez, lan-eskaera handia, lan intentsiboak; lan monotonoak edo errutinazkoak egitea; lanbide-sustapenerako itxaropenik eza; ordainsari txikiak edo laneko segurtasunik eza) zenbait substantzia psikoaktibo kontsumitzeko aukera larriagotzen dute.

Drogen kontsumoa bultzatzen duten laneko arrisku-faktoreak	
Lanaren antolaketa	Lanaldi luzeak/atsedenaldi gutxi
	Ordutegi-txandaketa/gaueko lana
	Lan-erritmo biziegiak
	Sustapen profesionalerako aukera gutxi
	Atsedenaldiak lanaldian
Lanpostua	Lan errepikakorrak eta monotonoak
	Eguraldi txarra
	Ingurumenaren kutsadura eta toxikotasuna
	Lan isolatuak
	Lanpostuz maiz aldatzea
	Substantzien eskuragarritasuna
	Postuaren eta/edo lanbidearen kultura
Lan giroa	Lehiakortasuna/Laneko gatazkak
	Laneko ezegonkortasuna
	Kontsumitzaileak zentroan eta tolerantzia
	Substantzia jakin batzuen eskuragarritasun orokorra

Iturria: Molina, C, et al. (2018)

Ikuspegi horren arabera, pertsonak adikzio-portaerak tentsioa eta estresa murrizteko teknika gisa erabiltzen dituzte beren lan-egoeraren aurrean. Beraz, lan-estresoreekiko esposizio-maiztasun handiagoak substantzia-kontsumo handiagoa eragiten duela dirudi, bai kuantitateari bai maiztasunari dagokienez, eta, askotan, lanaldiaren aurretik, bitartean edo ondoren. Horrek gorpil zoroa sortzen du, eta osasunean kalte handia eragiten du (EMCDDA, 2017, 2020; Molina, 2018).

Horrenbestez, arlo horretan kaudimen handia duten erakundeen ebidentziak eta gomendio nagusiek bat egiten dute "paradigma aldatzeko" beharrea, laguntzaren eta medikuntzaren ikuspegitik, prebentzioaren eta sustapenaren ikuspegira. Hau da, lan-ingurunean adikzioak kudeatzeko politiken helburu nagusia adikzioak dituzten pertsonetatik adikziorik oraindik garatu ez duten arrisku-egoeran daudenetara aldatu behar da.

Zer da eraginkorra?

Lan-arloko prebentzio-estrategien ebidentziari buruzko literatura berrikusteak iradokitzen du **eraginkortasun-maila ona** dutela langileei zuzendutako esku-hartze mota horiek, kontsumitzaileak izan ala ez.

Esku-hartze mota	Hartzaileak	Ikuspegia	Eraginkortasun maila
Prebentzioa lan ingurunean	Langileak	Unibertsala Selektiboa Adierazia	*** Ona

Iturria: UNODC (2018) eta EMCDDA (2020) oinarri hartuta

*Cochrane Collaboration-ek lan-ingurune*ko prebentziozko esku-hartzeak hobetzeko estrategiei buruz egindako berrikuspen zabalak (Wolfen, 2018) adierazten du estrategia horiek eraginkorrak izan daitezkeela alkohol- edo tabako-kontsumoaren arrisku-faktoreak aldatzeko —baita dieta, jarduera fisikoa, obesitatea ere—. Hala ere, esku-hartze horiek baliabide gutxirekin ezarri direla aipatzen da, eta, beraz, langileen osasunean izan duten eragina ere eskasa izan dela.

Halaber, UNODCren (2018) eraginkortasunaren berrikuspenaren arabera, lantokiko prebentzioak **alkoholaren** kontsumo zehatza saihestu dezake, ⁴⁵ nahiz eta ez zen ebidentziarik aurkitu beste droga batzuen (tabakoa barne) prebentzioan dituen eraginei buruz. Osasunari buruzko beste ohitura batzuei dagokienez, badirudi eragin positiboa duela, adibidez, forma fisikoa hobetzeko.

Colom i Farranen (2018) lanak berretsi egiten du lanpostuetan **alkoholaren** kontsumoa prebenitzeko programen eraginkortasunari buruzko ebidentzia dagoela. Hala ere, ohartarazi du programa horiek eraginkorrak direla bizitza-estiloekin lotutako programa zabalagoetan sartzen direnean, eta, bereziki, programa horiek gizarte-trebetasunetan, aholkularitzan, informazioan eta esku-hartze laburrean trebetasuna lantzen dutenean.

Era berean, bildutako ebidentziak aukera ematen du lan-arloko adikzioei aurrea hartzeko esku-hartzeen **eraginkortasunarekin** zerikusia duten ezaugarriak zehazteko (UNODC, 2018):

- ✓ Interes talde guztien partaidetzarekin garatzen dira (enpresa eta langileak).
- ✓ Parte-hartzaileen konfidentziasuna bermatzen dute.
- ✓ Droga lantokian erabiltzeko politika batean oinarritzen dira, eta politika (ez zigortzailea) hori onesteko prozesuan eragile guztiek parte hartu dute.
- ✓ Osasunarekin eta ongizatearekin zerikusia duten beste programa batzuetan integratzen dira (adibidez, gaixotasun kardiobaskularrei aurrea hartzeko).
- ✓ Esku-hartze laburrak (baita Internet bidez ere), aholkularitza, eta behar duten langileei birgizarteratzeko tratamendu eta zerbitzuetarako bideratzeak eskaintzen dituzte.
- ✓ Komunikazio-elementu argiak dituzte.
- ✓ Estresa kudeatzeko ikastaroak ematen ditu.
- ✓ Zuzendaritza eta enplegatuen prestakuntza, programan beren eginkizunak betetzeko.

⁴⁵ Baina sexuaren araberako efektuak aldatu egin daitezke, azterlan batean emakumeen artean alkohol-kontsumoaren murrizketan eragin positiboa dagoela adierazten baita.

- ✓ Alkoholaren eta drogen probak programa zabal batean sartzen dira, aurreko puntuetan azaldutako ezaugarriekin.

Ebidentziak bermatutako programak

EUROPEAN WORKPLACE AND ALCOHOL EWA
<p>Deskribapena</p> <p>Alkoholaren kontsumoa prebenitzeko hainbat programatako 55 enpresak parte hartu zuten EWArekin esparruan egindako azterketan, Europako 12 herrialdeetako 11.000 langileri baino gehiagori zuzenduta (horien artean, Katalunia), ikusi zen oinarritzko mailako esku-hartzea funtsezkoa zela alkoholak osasunean duen eragina, kontsumo-ereduan izandako aldaketak eta langileen jarreretan izandako aldaketak ezagutzeko. Beraz, maila hori da enpresa guztien (handiak, ertainak edo txikiak) prebentzio ekintzetarako lehen maila.</p>
<p>Eraitzak</p> <p>Esperientziak erakutsi zuen prebentzio esku-hartzeak enpresari eta langileek ongi hartu eta baloratzen zituztela. Oro har:</p> <ul style="list-style-type: none">- Parte-hartzaileen %80k alkoholaren kontsumoak osasunean duen eraginari buruzko ezagutza sakondu zuen.- Langileen %31k programaren ondoren gutxiago edaten zutela adierazi zuen.- Langileen %80k beren bizitza pertsonalerako eta lanerako esku-hartzeak eta programa erabilgarriak aurkitu zituen.- Enpresen %95ek beste enpresa batzuei gomendatuko liekete programa horiek.
<p>Informazio gehiago:</p> <p>https://www.eurocare.org/projects.php?sp=the-european-workplace-and-proiektuaren-proiektua</p>

5. BIBLIOGRAFIA

- Ally AK et al. *Alcohol tax pass-through across the product and price range: do retailers treat cheap alcohol differently?*. *Addiction*, vol. 109, n. 12, 2014, p. 1994-2002.
- Anderson P, et al. *Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol*. *Lancet*. 2009; 373, p. 2234–46.
- Anderson P, et al. *Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies*. *Alcohol and Alcoholism*. 2009; p. 1–15.
- Arbex C. *Guía metodológica para la implementación de una intervención preventiva, selectiva e indicada*. Madrid, Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales-ADES, 2013, 462 p.
- Auer M et al. *The effect of loss-limit reminders on gambling behavior: A real-world study of Norwegian gamblers*. *Journal of Behavioral Addictions*, 7, 2018, p. 1056-1067.
- Babor T et al. *La política de drogas y el bien público*. Washington, Organización Panamericana de la Salud, 2010, 372 p.
- Bates G et al. *The effectiveness of interventions related to the use of illicit drugs: Prevention, harm reduction, treatment and recovery. A "review of reviews"*. Serie: HRB Drug and Alcohol Evidence Reviews, Dublin, Health Research Board, 2017, 196 p.
- Becoña E. *La prevención ambiental en el consumo de drogas ¿Qué medidas podemos aplicar?*. Madrid, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2021, 272 p.
- Booth A et al. *Independent review of the effects of alcohol pricing and promotion. Part A: Systematic reviews*. School of Health and Related Research; 2008.
- Brown K. *Association between alcohol sports sponsorship and consumption: A systematic review*. *Alcohol and Alcoholism*. 2016; p. 1–9.
- de Bruijn A et al. *European longitudinal study on the relationship between adolescents' alcohol marketing exposure and alcohol use*. *Addiction*. 2016.
- Bühler A, Thrul, J. *Prevention of addictive behaviours. Updated and expanded edition of prevention of substance abuse*. Serie: Insights n. 18, Lisboa, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2015, 102 p.
- Burkhart G et al. *Environmental prevention: Why do we need it now and how to advance it?*-*Journal of Prevention*, n. 43, 2022, p. 149-156.
- Burton, R et al. *The public health burden of alcohol and the effectiveness and cost-effectiveness of alcohol control policies. An evidence review + Annexes*. Londres, Public Health England, 2016, 241, 32 p.
- Calafat A. *Prevention interventions in recreational settings*, Council of Europe, Strasbourg, 2010.
- Carson-Chahhoud KV, et al. *Mass media interventions for preventing smoking in young people*. Serie: Cochrane Database of Systematic Reviews n. 6, Londres, Cochrane Library, 2017, 61 p.
- Centers for Disease Control and Prevention. *Adverse Childhood Experiences (ACEs). Preventing early trauma to improve adult health*, 2021.

Cobiac L et al. *Cost-effectiveness of interventions to prevent alcohol-related disease and injury in Australia*. *Addiction*. 2009;104(10), p. 1646–55.

Colom i Farran J (coord.) et al. *Guia per a la prevenció del consum d'alcohol i altres drogues i dels problemes relacionats en l'àmbit laboral*. Barcelona, Agència de Salut Pública de Catalunya, 2018, 71 p.

Consejo de la Unión Europea. *Plan de Acción de la UE sobre drogas 2021-2025*, 2021, 80 p.

COPOLAD - Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas, *Calidad y evidencia en reducción de la demanda de drogas. Marco de referencia para la acreditación de programas*. Madrid, Entidad de Coordinación y Ejecución, 2014, 264 p.

Coppo A et al. *School policies for preventing smoking among young people (Review)*. Oxford, Cochrane Tobacco Addiction Group, 2014, 38 p.

Das JK et al. *Interventions for adolescent substance abuse: an overview of systematic reviews*. *Journal of Adolescent Health*, vol. 59, supl. 4, 2016, p. S61-S75.

Donoghue K et al. *The effectiveness of electronic screening and brief intervention for reducing levels of alcohol consumption: A systematic review and meta-analysis*. *J Med Internet Res*. 2014 Jun 2;16(6):e142

Elder R.W et al. *The effectiveness of tax policy interventions for reducing excessive alcohol consumption and related harms*. *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 38, nº 2, 2010, págs. 217-229.

Espada J.P et al. *Meta-analysis of the effectiveness of school substance abuse prevention programs in Spain*. *Psicothema*, vol. 27, n. 1, 2015, p. 5-12.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *North American drug prevention programmes: are they feasible in European cultures and contexts?*. Luxemburgo, Publications Office of the European Union, 2013, 52 p.

Faggiano F et al. *Universal school-based prevention for illicit drug use (Review)*. Oxford, Cochrane Tobacco Addiction Group, 2014, 167 p.

Ferri M et al. *Media campaigns for the prevention of illicit drug use in young people (Review)*. Serie: Cochrane Database of Systematic Reviews n. 6, Londres, Cochrane Library, 2013, 89 p.

Foxcroft DR et al. *Motivational interviewing for the prevention of alcohol misuse in young adults (Review)*. Serie: Cochrane Database of Systematic Reviews n. 7, Londres, Cochrane Library, 2016, 221 p.

Foxcroft DR et al. *Social norms information for alcohol misuse in university and college students (Review)*. Londres, The Cochrane Collaboration, 2015, 141 p.

Foxcroft DR. *Can prevention classification be improved by considering the function of prevention?* *Prevention Science*. 2014 Dec;15(6):818-22.

Foxcroft DR, Tsertsvadze A. *Universal alcohol misuse prevention programmes for children and adolescents: Cochrane systematic reviews*. *Perspectives in Public Health*, vol. 132, n. 3, 2012, p. 128-134.

Foxcroft DR, Tsertsvadze A. *Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people*. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011;(5):CD009113.

Gilligan C et al. *Family-based prevention programmes for alcohol use in young people*. Serie: Cochrane Database of Systematic Reviews n. 3, Londres, Cochrane Library, 2019, 166 p.

Godwin J, Conduct Problems Prevention Research Group. *The Fast Track intervention's impact on behaviors of despair in adolescence and young adulthood*. Proceedings of the National Academy of Sciences, 117(50), 2020, p. 31748-31753.

Guía para el personal delegado de prevención: ¿Qué podemos hacer con las adicciones en las empresas? = Prebentzio-delegatuentzako gida: Zer egin dezakegu enpresetan adikzioen aurka?. Barakaldo, Osalan, 2018, 20 p.

Hahn R et al. *Effectiveness of policies restricting hours of alcohol sales in preventing excessive alcohol consumption and related harms*. Am J Prev Med. 2010;39(6), p. 590–604.

Health Forum. *Alcohol marketing and young peoples – A literature review and mapping exercise*. UK Health Forum; 2015.

Hefler M et al. *Incentives for preventing smoking in children and adolescents (Review)*. Serie: Cochrane Database of Systematic Reviews n. 6, Londres, Cochrane Library, 2017, 44 p.

Hill KG, et al. *Outcomes of childhood preventive intervention across 2 generations: A nonrandomized controlled trial*. JAMA Pediatr. 2020 Aug 1;174(8), p. 764-771.

Hodder RK et al. *Systematic review of universal school-based 'resilience' interventions targeting adolescent tobacco, alcohol or illicit substance use: A meta-analysis*. Prev Med. 2017 Jul; 100: p 248-268.

Hollingworth W et al. *Prevention of deaths from harmful drinking in the United States: the potential effects of tax increases and advertising bans on young drinkers*. J Stud Alcohol Drugs. 2006;67(2):300–8.

Holm AL et al. *Cost-effectiveness of preventive interventions to reduce alcohol consumption in Denmark*. PLoS ONE. 2014;9(2):e88041.

Hopson L et al. *The effectiveness of electronic approaches to substance abuse prevention for adolescents*. Journal of Evidence-Informed Social Work, vol. 12, n. 3, 2015, p. 310-322.

Isorna M. *La evidencia científica en la prevención del consumo de cannabis*. En: *Cannabis: efectos, riesgos y beneficios terapéuticos*. Serie: Humanidades e Ciencias Jurídico-Sociales n. 116, Vigo, Universidad de Vigo, 2017, p. 217-253.

Jackson C et al. *Interventions to prevent substance use and risky sexual behaviour in young people: a systematic review*. Addiction, Vol. 107, no. 4, 2012, p. 713-747.

Keen B et al. *Systematic review of empirically evaluated school-based gambling education programs*. Journal of Gambling Studies, 33, 2017, 301-325.

Kristjansson A L et al. *Testing risk and protective factor assumptions in the Icelandic model of adolescent substance use prevention*. Health Education Research, 2021.

Kyrrestad H et al. *Effectiveness of school-based preventive interventions on adolescent alcohol use: a meta-analysis of randomized controlled trials*. Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy, vol. 9, n. 48, 2014, p. 1-11.

Lemstra M et al. *A systematic review of school-based marijuana and alcohol prevention programs targeting adolescents aged 10-15*. Addiction research and theory, vol. 18, no. 1 (2010), p. 84-96.

MacArthur G.J et al. *Peer-led interventions to prevent tobacco, alcohol and/or drug use among young people aged 11–21 years: A systematic review and meta-analysis*. Addiction, vol. 111, n. 3, 2016, p. 391-407.

- Martineau F et al. *Population-level interventions to reduce alcohol-related harm: An overview of systematic reviews*. *Prev Med*. 2013;57:278–96.
- Meier P et al. *Independent review of the effects of alcohol pricing and promotion*, School of EN Health and Related Research; 2009.
- Middleton J et al. *Effectiveness of policies maintaining or restricting days of alcohol sales on excessive alcohol consumption and related harms*. *Am J Prev Med*. 2010;39(6):575–89.
- Miller TR, Hendrie D. *How should governments spend the drug prevention dollar?: A buyer's guide*. En: Preventing harmful substance use. West Sussex, John Wiley and Sons, 2009.
- Molina C et al. *La prevención del riesgo de adicciones en el medio laboral: obligaciones, recomendaciones y buenas prácticas. Claves para una nota técnica preventiva (NTP) del Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo (INSSBT)*. Madrid, Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC, 2018, 44 p.
- Monaghan S, et al. *Impact of gambling advertisement and marketing on children and adolescents: Policy recommendations to minimize harm*. *Journal of Gambling Issues*, 2008, 22, 252-274
- National Institute of Drug Abuse. *Preventing drug use among children and adolescents. A Research-based Guide for Parents, Educators and Community Leaders*. 2nd edition. Maryland: U.S. Department of Health and Human Services, 2012.
- Newton AS. *Brief emergency department interventions for youth who use alcohol and other drugs: a systematic review*. *Pediatric Emergency Care*, 29(5), 2013, p. 673-84.
- Newton NC et al. *Internet-based prevention for alcohol and cannabis use: final results of the Climate Schools course*. *Addiction* 2010;105(4), p. 749–59 p.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. *Currículum de Prevención Europeo. Un manual para quienes toman decisiones, crean opinión y elaboran políticas sobre la prevención del uso de sustancias basada en la evidencia*. Madrid, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2020, 202 p.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. *Respuestas sanitarias y sociales a los problemas relacionados con las drogas: una guía europea*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2017.
- Oliver R. *Teacher classroom management practices: Effects on disruptive or aggressive student behavior*, Systematic Campbell review, 2011.
- Oncioiu SI et al. *Environmental substance use prevention interventions in Europe*. Serie: Technical Report, Lisboa, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2018, 92 p.
- Organización Mundial de la Salud. *Recomendaciones de la OMS sobre la prevención y la gestión del consumo de tabaco y la exposición al humo ajeno durante el embarazo*, 2014.
- Patil S et al. *Youth exposure to alcohol advertising on television in the UK, The Netherlands and Germany*. *Eur J Public Health*. 2014 Aug;24(4):561–5.
- Patnode CD et al. *Primary care behavioral interventions to prevent or reduce illicit drug use and nonmedical pharmaceutical use in children and adolescents: A systematic evidence review for the U.S. Preventive Services Task Force*, 2014.
- Pennington B et al. *The cost-effectiveness of seven behavioural interventions to prevent drug misuse in vulnerable populations*. *International Journal of Drug Policy*, vol. 57, 2018, p. 42-50.

Posicionamiento de la Sociedad Europea para la Investigación en Prevención (EUSPR) sobre enfoques ineficaces y potencialmente perjudiciales en la prevención del uso de sustancias. Palma, European Society for Prevention Research, 2019, 9 p.

Rethinking substance use prevention. An earlier and broader approach. Nueva York, *Partnership to End Addiction*, 2022, 80 p.

Romero E et al. *Prevención indicada de los problemas de conducta: entrenamiento de habilidades socioemocionales en el contexto escolar.* Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, vol. 6, n. 3, 2019, p. 39-47.

Salvador T et al. *Criterios de calidad para el desarrollo de proyectos y actuaciones de promoción y educación para la salud en el sistema educativo. Guía para las Administraciones Educativas y Sanitarias.* Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte y Ministerio de Sanidad y Consumo, 2008.

Salvador T et al. *Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de drogodependencias en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.* Murcia, Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, Región de Murcia, 2010, 283 p.

Siegfried N et al. *Restricting or banning alcohol advertising to reduce alcohol consumption in adults and adolescents.* Cochrane Database Syst Rev. 2014;(11).

SIIIS Servicios de Información e Investigación Social, *Revisión sistemática de evaluaciones económicas relativas a los programas de prevención del consumo de drogas.* Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 65 p., 2013.

Smedslund G et al. *Effects of early, computerized brief interventions on risky alcohol use and risky cannabis use among young people.* Serie: Campbell Systematic Reviews n. 6, Oslo, The Campbell Collaboration, 2017, 195 p.

Smith L, Foxcroft D. *The effect of alcohol advertising, marketing and portrayal on drinking behaviour in young people: Systematic review of prospective cohort studies.* Biomed Cent Public Health. 2009;9:51.

St-Pierre, et al. *How availability and accessibility of gambling venues influence problem gambling: A review of the literature.* Gambling Law Review and Economics, 18, 2014, 150-172.

Stockwell T, et al. *The raising of minimum alcohol prices in Saskatchewan, Canada: Impacts on consumption and implications for public health.* Am J Public Health. 2012;102(12):e103–10.

Strang J et al. *Drug policy and the public good: evidence for effective interventions.* The Lancet, vol. 379, January 7, 2012, p. 71-83.

Strøm HK, et al. *Effectiveness of schoolbased preventive interventions on adolescent alcohol use: a meta-analysis of randomized controlled trials.* Subst Abuse Treat Prev Policy. 2014 Dec 13;9(1):48.

Sussman S, et al. *Alcohol, tobacco, and other drug misuse prevention and cessation programming for alternative high school youth: A review.* J Sch Health. 2014;84(11) p.748–58.

Tackling Harmful Alcohol Use. Organisation for economic co-operation and development; 2015.

Taylor RD, et al. *Promoting positive youth development through school-based social and emotional learning interventions: A meta-analysis of follow-up effects.* Child Dev. 2017 Jul;88(4), p. 1156-1171.

Tejada-Gallardo C et al. *Effects of school-based multicomponent positive psychology interventions on well-being and distress in adolescents: A systematic review and meta-analysis.* J Youth Adolescence 49, 2020, p. 1943–1960.

- Thomas R et al. *School-based programmes for preventing smoking*. Serie: Cochrane Database of Systematic Reviews n. 4, West Sussex, John Wiley & Sons, Ltd., 2013, 425 p.
- Thomas R.E et al. *Family-based programmes for preventing smoking by children and adolescents*, Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 2. Art. No.: CD004493.
- Trolldal B, et al. *Effects of a multi-component responsible beverage service programme on violent assaults in Sweden*. *Addict* Abingdon Engl. 2013 Jan;108(1) p. 89–96.
- Ubido J. et al. *Prevention programmes cost-effectiveness review: alcohol*. Serie: Observatory Report Series, nº 84, Liverpool, Liverpool Public Health Observatory, 2010, 17 p.
- UNODC, *Estándares internacionales para la prevención del uso de drogas*. Viena, United Nations Office on Drugs and Crime, 2018, 67 p.
- VanBuskirk. *Motivational interviewing with primary care populations: A systematic review and meta-analysis*. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(4), 2014, p. 768-80.
- Vázquez, N, Gómez, D. *¿Qué funciona en la prevención selectiva del consumo de alcohol y cánnabis en jóvenes vulnerables?*. *Revista Española de Salud Pública*, vol. 92, e201810070, 2018, 18 p.
- Wilkinson C et al. *Impacts of changes to trading hours of liquor licences on alcohol-related harm: a systematic review 2005–2015*. *PHRP*. 2016;26(4).
- Wolfenden L et al. *Strategies to improve the implementation of workplace-based policies or practices targeting tobacco, alcohol, diet, physical activity and obesity* (Review). Londres, The Cochrane Collaboration, 2018, 123 p.
- Wood SK et al. *Computer-based programmes for the prevention and management of illicit recreational drug use: A systematic review*. *Addictive Behaviors*, 39(1), 2014, 30-8.
- World Health Organisation. *Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy*, 2014.
- World Health Organisation. *INSPIRE Seven strategies for ending violence against children*, Organización Panamericana de la Salud, 2016, 112 p.