

Pregledni rad  
Zaprimljeno: 16. listopada 2023.  
Prihvaćeno za objavu: 15. svibnja 2024.  
UDK: 364-787.2:159.913-053.4/6  
DOI: <https://doi.org/10.31299/ksi.32.1.6>

# SPREMNOST ZAJEDNICE ZA PREVENTIVNA ULAGANJA

**Katarina Serdar  
Martina Ferić  
Matea Belošević**

Laboratorij za preventivna istraživanja,  
Odsjek za poremećaje u ponašanju,  
Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

✉ E-mail: [katarina.serdar@erf.unizg.hr](mailto:katarina.serdar@erf.unizg.hr)

## SAŽETAK

Sustavna preventivna ulaganja u zajednice se sve više nameću kao učinkovito i dugoročno rješenje za prevenciju rizičnih ponašanja i problema u ponašanju te promociju pozitivnog razvoja i mentalnog zdravlja. Epidemiološki podaci na nacionalnoj i svjetskoj razini pokazuju kako su problemi u ponašanju kao i problemi mentalnog zdravlja djece i mladih u porastu. S druge strane evaluacijska istraživanja dokazuju učinkovitost kvalitetno implementiranih preventivnih intervencija u zajednice. Procjena spremnosti i ulaganje u spremnost zajednice za prevenciju ističu se kao ključan prvi korak učinkovitog procesa implementacije preventivnih intervencija u zajednice. U radu je opisana važnost ovog koraka u cjelokupnom procesu, dāt je pregled najčešćih modela procjene spremnosti zajednice za preventivna ulaganja te su istaknute prednosti i nedostaci svakog prikazanog modela. Također su prikazana neka iskustva procjene spremnosti zajednice za preventivna ulaganja u Hrvatskoj.

**Ključne riječi:** spremnost zajednice, preventivna ulaganja, djeca i mladi, modeli

## UVOD

Današnje vrijeme, globalno gledano, puno je izazova. Izazovno je za odrasle, a posebice za djecu i mlade. Posljedice su vidljive u porastu mnogih rizičnih ponašanja djece i mladih (npr. CDC, 2023; ESPAD Group, 2020; Laboratorij za preventivna istraživanja, 2019) kao i problema s kojima se suočavaju djeca i mladi u odnosu na mentalno zdravlje (npr. Agency for Healthcare Research and Quality, 2022; Jokić Begić i sur., 2020; Kalačić, 2022; Laboratorij za preventivna istraživanja, 2019). Danas se, više nego ikada, stavlja naglasak na potrebu sustavne i sveobuhvatne reakcije društva kako bi se djecu i mlade podržalo u njihovom razvoju te kako bi se stvorili uvjeti u kojima bi mogli postići pozitivne razvojne ishode.

Razvojem preventivne znanosti, čiji je osnovni cilj poboljšati javno zdravlje populacije identifikacijom rizičnih i zaštićenih čimbenika (putem epidemiološkog istraživanja) i procjenom učinkovitosti preventivnih strategija, programa i/ili politika te identifikacijom učinkovitih modela implementacije i diseminacije preventivnog djelovanja (Belošević i Ferić, 2021; Catalano i sur., 2002; Society for Prevention Research, 2011) sve se veći naglasak stavlja na prevenciju temeljenu na zajednici (engl. *community-based prevention*) kao sveobuhvatan i učinkovit odgovor na probleme djece i mladih. Prevencija temeljena na zajednici, odnosno preventivno djelovanje u zajednici, podrazumijeva aktivnosti u zajednici koje uključuju članove zajednice u planiranje, razvoj, implementaciju i evaluaciju preventivnih intervencija (Cargo i Mercer, 2008). U ovom radu se pod terminom „intervencije“ podrazumijevaju strategije, programi i politike u području prevencije rizičnih ponašanja i problema u ponašanju te promocije pozitivnog razvoja i mentalnog zdravlja.

Preventivno djelovanje u zajednici u sve većem broju nadopunjuje preventivne intervencije usmjerene isključivo na pojedinca te pokazuje učinkovitost u prevenciji mnogih društvenih problema poput korištenja sredstava ovisnosti, teškoća mentalnog zdravlja, spolno prenosivih bolesti, obiteljskog nasilja i nasilja usmjerenog prema djeci, kriminaliteta i beskućništva (Malick, 2018; Nickel i von dem Knesebeck, 2020; Pokorny i Jason, 2014; Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2022).

Učinkovito preventivno djelovanje u zajednici, posebice implementacija sveobuhvatnih preventivnih intervencija utemeljenih na dokazima učinkovitosti, nosi određene izazove poput pitanja kvalitete implementacije, dostupnosti educiranih stručnjaka za implementaciju, pitanje kulturalne adaptacije, pitanje financiranja i dugoročne održivosti (Belošević i Ferić, 2021). Uz navedeno je iznimno važna razina spremnosti zajednice za preventivno djelovanje i implementaciju učinkovitih preventivnih intervencija. Naime neuspješnost u preventivnom djelovanju, odnosno implementaciji učinkovitih preventivnih intervencija, događa se zbog implementacije istih u zajednici prije nego su zajednice spremne suočiti se s problemima djece i mladih koji žive u njima i/ili poduzeti akcije u odnosu na te probleme (Edwards i sur., 2000). Drugim riječima, određena razina spremnosti zajednice da prihvati i podrži preventivno djelovanje je ključan element za uspješnu implementaciju i učinak preventivnih intervencija. Ključni ljudi u zajednici, definirani kao donositelji odluka, tvorci javnog mišljenja i kreatori politika, imaju važnu ulogu u procesu učinkovite implementacije preventivnih intervencija u zajednicu (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [EMCDDA], 2020) te je njihova spremnost na preventivna djelovanja ključni element u učinkovitom preventivnom djelovanju.

U području preventivne znanosti zajednica se najčešće definira kao svaka skupina ljudi koja dijeli geografski prostor, interese, ciljeve ili povijest (Institute of Medicine, 2012). Iskustvo govori da se zajednice uvelike mogu razlikovati prema postojećim resursima, političkoj klimi, stavovima, potrebama, kao i po stupnju spremnosti za preventivno djelovanje. Spremnost zajednice (engl. *community readiness*) se definira kao stupanj do kojeg je zajednica spremna i voljna poduzeti određene akcije za rješavanje uvjeta u zajednici i/ili problema koji predstavljaju rizik za pozitivan razvoj djece i mladih, ali i dobrobit svih članova zajednice (Tri-Ethnic Center for Prevention Research, 2014).

Stith i suradnici (2006), na osnovu sustavnog pregleda 40 znanstvenih radova, ističu kako je spremnost zajednice za preventivno djelovanje jedna od pet ključnih preporuka u učinkovitoj imple-

mentaciji preventivnih intervencija u zajednicu. Nažalost, ova se preporuka često zanemaruje prilikom procesa planiranja preventivnog djelovanja što dovodi do neuspjeha. Navedeno potvrđuje i *Tri-Ethnic Center for Prevention Research* (2014) te ističe da je usklađivanje intervencija u zajednici s razinom spremnosti zajednice nužno za postizanje uspjeha. Primjerice ako zajednica nije spremna za uložene napore, postoji veća vjerojatnost neuspjeha što može biti vidljivo kroz poricanje i/ili nerazumijevanje problema od strane članova zajednice ili neosiguravanje potrebnih resursa za provedbu programa od strane donositelja odluka. Jarpe-Ratner i suradnici (2013) se slažu s time da mjerenje spremnosti zajednice može dati uvid u to kako određene intervencije funkcioniraju na razini zajednice te koji je oblik daljnje potpore nužan za njihovu uspješnu implementaciju. Zajednica nije spremna za preventivno djelovanje ako: (1) nedostaje jasna definicija problema i/ili nije prepoznata potreba za intervencijom koja se predlaže, (2) prisutno je negiranje problema i/ili potreba za preventivnim intervencijama, (3) nedostaje podrška od strane ključnih ljudi i resursa, (4) ne postoji vizija ili je prisutno protivljenje prema predloženoj preventivnoj aktivnosti, (5) nedostaje resursa za održivost preventivne intervencije nakon prestanka financiranja, (6) nedostaje osjećaj zajedništva te (7) ne postoji sposobno vodstvo ili je ono apatično i zastrašeno (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 1997).

Svrha ovog rada jest kritički se osvrnuti na modele spremnosti zajednice, modele i upitnike za procjenu spremnosti zajednice korištene na svjetskoj i nacionalnoj razini te donijeti zaključak na temelju cjelokupne analize. U odnosu na svrhu rada postavljeni su ciljevi koji se odnose na prikaz modela spremnosti zajednice, kao i prednosti i nedostatke primjenjivanih modela procjene spremnosti zajednica i/ili upitnika za procjenu spremnosti zajednice te dati prijedlog smjernica za daljnju primjenu istih u području prevencije. U radu su detaljnije opisani primjeri učinkovitih modela i upitnika za procjenu spremnosti zajednice koji su inicijalno osmišljeni za prevenciju rizičnih ponašanja, točnije korištenje sredstava ovisnosti, a danas se često koriste za prevenciju različitih rizičnih ponašanja i problema u ponašanju te promociju pozitivnog razvoja i mentalnog zdravlja. Pregledom literature uočeno je kako postoje brojni drugi modeli i upitnici za procjenu spremnosti zajednice (kao i drugih okruženja, npr. organizacija, institucija), no kako bi se odgovorilo na postavljenu svrhu i cilj rada, pregled literature bio je ograničen isključivo na radove u području prevencije rizičnih ponašanja i problema u ponašanju te promociju pozitivnog razvoja i mentalnog zdravlja. Ciljevi ovog rada postižu se pregledom recentne literature, kritičkim osvrtom te sintezom dosadašnjih spoznaja u području spremnosti zajednice za preventivna ulaganja. Literatura je pretraživana u sljedećim elektroničkim bazama podataka: Current Contents Connect, DOAJ (Directory of Open Access Journals), EBSCOhost, ERIC, Google Scholar, Hrčak – Portal znanstvenih časopisa Republike Hrvatske, Scopus, ProQuest Central, ProQuest One Academic, Social Sciences Citation Index, Web of Science. Za pretraživanje literature korištena je kombinacija ključnih riječi „zajednica“, „spremnost zajednice“, „preventivno djelovanje“, „modeli“, „ulaganja“, „prevencija temeljena na zajednici“, „učinkovitost“, „održivost“, „evaluacija“, „financiranje“, „prednosti“, „nedostaci“, „procjena spremnosti“, „stupnjevi spremnosti“, „upitnici spremnosti“, „iskustva“. Nije primjenjivano vremensko ograničenje vezano uz godinu objave rada, odnosno uključene su sve studije koje su se mogle locirati (bez obzira na to kada su objavljene).

## MODELI SPREMNOSTI ZAJEDNICE I TEORIJSKO UTEMELJENJE

Pregledom literature identificirani su učinkoviti modeli spremnosti zajednice, modeli procjene spremnosti zajednice i/ili upitnici za procjenu spremnosti zajednice koji su se koristili u implementaciji preventivnih intervencija s ciljem prevencije rizičnih ponašanja i problema u ponašanju te promocije pozitivnog razvoja i mentalnog zdravlja (Tablica 1).

**Tablica 1. Učinkoviti modeli spremnosti zajednice, modeli procjene spremnosti zajednice i/ili upitnici za procjenu spremnosti zajednice u području prevencije rizičnih ponašanja i problema u ponašanju te promocije pozitivnog razvoja i mentalnog zdravlja**

Modeli spremnosti zajednice	Modeli procjene spremnosti zajednice	Upitnici za procjenu spremnosti zajednice
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Samoorganizacijski model spremnosti zajednice (engl. Self-Organizational Community Readiness Model, Chilenski i sur., 2007)</li> <li>– Spremnost zajednice na promjenu (engl. Community readiness for change, Foster-Fishman i sur., 2007)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Model spremnosti zajednice (engl. The Community Readiness Model (CRM), Tri-Ethnic Center for Prevention Research, 2014)</li> <li>– APPEAL model stupnjeva spremnosti zajednice (engl. APPEAL Community Stages of Readiness Model, Chin i sur., 2006)</li> <li>– Inventar spremnosti zajednice (engl. Community Readiness Inventory, NIDA, 1997)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Minnesota upitnik o spremnosti zajednice (engl. Minnesota Community Readiness Survey, Beebe i sur., 2001)</li> <li>– Upitnik za samoprocjenu spremnosti zajednice za prevenciju (engl. Community Prevention Readiness Self-Assessment Tool, Prevention Institute, 2011).</li> <li>– Upitnik za ključne ljude u zajednici (engl. Community Key Leader Survey, Goodman i sur., 1996)</li> </ul>

Koncept spremnosti zajednice počeo se razvijati krajem prošlog stoljeća. Prije rada *Tri-Ethnic Center-a for Prevention Research* nisu postojale metode za opisivanje i procjenu spremnosti zajednice, a najbliže što je u literaturi bilo moguće pronaći je teorija razvoja zajednice (engl. *community development theory*), no riječ je o teoriji koja se u svojim najranijim fazama nije izravno bavila spremnošću zajednice (Jumper-Thurman i sur., 2001).

Teorijsko uporište koncepta spremnosti zajednice proizlazi iz dvije teorijske tradicije – prva je koncept psihološke spremnosti, a druga se odnosi na saznanja iz područja razvoja zajednica (Oetting i sur., 1995). U sklopu koncepta psihološke spremnosti, Prochaska i DiClemente predstavljaju transteorijski model promjene (Prochaska i Declemente, 1982; Prochaska i sur., 1992), koji sadrži šest faza spremnosti na promjenu: (1) predkontemplacija – osoba u bližoj budućnosti nema namjeru mijenjati svoje ponašanje, (2) kontemplacija – osoba je svjesna da problem postoji te razmišlja o tome kako ga riješiti, no nema obvezivanja za poduzimanje određenih mjera, (3) priprema – faza koja uključuje obvezivanje i planiranje te osoba namjerava poduzeti određene mjere u bliskoj budućnosti, (4) akcija – osoba modificira svoje ponašanje, iskustva, okruženja kako bi prevladala svoje probleme, (5) održavanje – osoba radi na sprječavanju recidiva te konsolidira dobitke koji su postignuti tijekom akcije i (6) terminacija – posljednji stadij koji je primjenjiv samo na neka ponašanja (npr. ovisnosti), u tom stadiju osobe nemaju izazove povrata i sigurni su kako neće doživjeti vraćanje na staro ponašanje. Navedeni model promjene koristi se i kao model promjene na razini zajednice s obzirom na to da zajednice funkcioniraju na sličan način kao i pojedinci, u smislu da prolaze kroz iste faze prije nego su spremne učinkovito implementirati preventivne intervencije, odnosno preventivno djelovati s ciljem utjecaja na uvjete/probleme u zajednici koje predstavljaju rizik za dobrobit svih članova zajednice.

Drugo teorijsko uporište dolazi iz područja razvoja zajednica, koji fokus stavlja na tehnike koje su potrebne da se u zajednici pokrene nova intervencija (Oetting i sur., 1995). Riječ je o Rogersovoj (1983, prema Oetting i sur., 1995) teoriji difuzije inovacija i Warrenovom (1978, prema Oetting i sur., 1995) procesu društvenog djelovanja. Teorija difuzije inovacija opisuje kako pojedinac usvaja inovacije kroz pet faza: (1) znanje/svijest – osoba je prvo izložena inovaciji, ali joj nedostaju detaljnije informacije o inovaciji, (2) uvjeravanje – pokušaj promjene stava prema inovaciji i osoba aktivno traži informacije/detalje o inovaciji, (3) odluka – osoba razmišlja o promjeni i usvajanju inovacije te važe prednosti/nedostatke korištenja inovacije i odlučuje hoće li inovaciju usvojiti ili ne, (4) primjena/provedba – eksperimentalna faza u kojoj osoba koristi inovaciju te u ovoj fazi također utvrđuje korisnost inovacije na temelju uočenih rezultata te (5) potvrda/nastavak – osoba donosi odluku o korištenju, prestanku korištenja inovacije ili traži drugu inovaciju sa sličnom funkcijom (Oetting i sur., 1995). I ovaj model, kao i transteorijski model promjene, koristi se kao teorijsko uporište u procesu podizanja spremnosti zajednice za preventivna ulaganja s obzirom na to da je proces promjena sličan i na razini pojedinca i na razini zajednice. Proces društvenog djelovanja Warrena (1978, prema Jumper-Thurman i sur., 2001) usmjeren je specifičnije na proces postizanja promjena u društvenom kontekstu te uključuje pet faza putem kojih se potiče promjena na razini zajednice: (1) poticanje interesa – prepoznavanje potreba, (2) inicijacija – definiranje problema i predlaganje alternativnih rješenja među članovima zajednice, (3) legitimizacija – vodstvo zajednice prihvaća potrebu za djelovanjem, (4) donošenje odluke o djelovanju – razvijanje specifičnih planova koji podrazumijevaju uključivanje šire zajednice te (5) djelovanje – implementacija plana. Prateći korake navedenog modela u kontekstu prevencije, zajednica povećava svoju spremnost i kapacitet za preventivna ulaganja i kroz njih poboljšava uvjete u zajednici za pozitivan razvoj djece i mladih, kao i dobrobit svih članova zajednice. Transteorijski model je teorijsko uporište Modela spremnosti zajednice i APPEAL modela stupnjeva spremnosti zajednice koji će biti detaljnije opisani u nastavku rada.

Chilenski i suradnici (2007) baziraju Samoorganizacijski model spremnosti zajednice na teorijama iz organizacijske psihologije i literature o spremnosti zajednice s ciljem razvijanja sveobuhvatnog modela za implementaciju preventivnih aktivnosti u zajednici. Autori ovog modela spremnost zajednice vide kao multidimenzionalan konstrukt budući da drugi modeli spremnosti zajednice stavljaju naglasak na različite dimenzije spremnosti. Unatoč tome postignuto je slaganje oko važnosti poduzimanja sveobuhvatne procjene čimbenika u zajednici od strane više izvora s ciljem dobivanja uvida u karakteristike pojedine zajednice (Chilenski i sur., 2007). Nepostojanje konsenzusa po pitanju dimenzija spremnosti može se potvrditi istraživanjem od Weinerja i suradnika (2008) koji su analizirali 106 recenziranih znanstvenih radova s ciljem dobivanja uvida na koji je način organizacijska spremnost za promjenu definirana i mjerena u istraživanjima zdravstvenih usluga te u drugim područjima. Utvrdili su konceptualne nejasnoće i neslaganja autora oko organizacijske spremnosti za promjenu, kao i podatak da 43 instrumenta za mjerenje organizacijske spremnosti imaju ograničene dokaze o pouzdanosti i valjanosti. Castañeda i suradnici (2012) proveli su sustavni pregled 13 modela procjene spremnosti zajednice i organizacije. Zaključili su da je spremnost višedimenzionalan koncept te da različiti modeli stavljaju naglasak na različite dimenzije spremnosti. Navedeni autori ističu da je prije procesa planiranja intervencije potrebno razmotriti sljedeće dimenzije spremnosti: (1) klima koja olakšava promjenu u zajednici i organizaciji, (2) stavovi i trenutni napor u području prevencije, (3) predanost promjenama te (4) sposobnost implementacije promjena.

U nastavku rada detaljnije su opisana dva modela procjene spremnosti zajednice (*Model spremnosti zajednice*, *APPEAL model stupnjeva spremnosti zajednice*) te jedan upitnik za procjenu spremnosti zajednice (*Minnesota upitnik o spremnosti zajednice*) s obzirom da se oni najčešće koriste pri procjeni spremnosti zajednice za preventivna ulaganja.

### **Model spremnosti zajednice**

*Tri-Ethnic Center for Prevention Research* na *Colorado State University*-u razvio je Model spremnosti zajednice 1984. godine s ciljem rješavanja javnozdravstvenih problema putem jačanja napora članova lokalne zajednice kako bi osnažili i mobilizirali zajednicu (Ghahremani i sur., 2021).

Model spremnosti zajednice nastoji zajednici omogućiti napredovanje i uspjeh u naporima da postigne željene učinke na različite načine, što uključuje: (1) mjerenje razine spremnosti zajednice na nekoliko dimenzija što će dovesti do identificiranja gdje je potrebno uložiti početne napore, (2) pomaže identificirati slabosti i snage, kao i prepreke s kojima se moguće suočiti u procesu implementacije promjena (npr. preventivnih strategija, intervencija i/ili politika), (3) ukazuju na odgovarajuće radnje koje su u skladu s razinama spremnosti zajednice, (4) podrazumijeva rad unutar kulture određene zajednice kako bi se došlo do akcije koje odgovaraju za tu zajednicu, (5) pruža pomoć u osiguravanju financiranja, suradnju s postojećim organizacijama, rad s donositeljima odluka te još mnogo toga (*Tri-Ethnic Center for Prevention Research*, 2014). Riječ je o modelu koji je višedimenzionalan, a zajednicu opisuje kroz devet stupnjeva i šest dimenzija spremnosti zajednice (vidi Tablicu 2). Stupnjevi spremnosti zajednice za rješavanje određenog problema mogu se povećavati ili smanjivati, a vrijeme potrebno za prelazak na viši stupanj spremnosti ovisi o problemu, intenzitetu i primjerenosti uloženi napora od strane zajednice te vanjskim događajima (*Tri-Ethnic Center for Prevention Research*, 2014). Postupak primjene ovog modela može se podijeliti u sedam koraka (Plested i sur., 2006). Započinje se identificiranjem problema te definiranjem zajednice budući da se zajednica može temeljiti na geografskom području te može podrazumijevati grupe i organizacije unutar tog područja. Zatim slijedi procjena spremnosti zajednice putem intervjuiranja 4 – 6 ključnih ljudi, nakon čega slijedi bodovanje spremnosti zajednice za svaku dimenziju spremnosti. Na osnovu prethodnog, razvijaju se strategije koje su primjerene stupnju spremnosti na kojoj se zajednica nalazi. Pri procesu (aktivnostima) podizanja spremnosti zajednice, potrebno je imati na umu da spremnost na svim dimenzijama treba biti na približno istoj razini. Ako neke dimenzije imaju nižu ocjenu u odnosu na druge, tada je potrebno prvo uložiti napore u one strategije koje će doprinijeti povećanju razine spremnosti upravo u tim dimenzijama. Svaki napor usmjeren na postizanje promjena unutar zajednice treba započeti sa strategijama koje su primjerene stupnju spremnosti zajednice. Unutar ovog modela predložene su opće strategije prikladne za svaki stupanj spremnosti zajednice (*Tri-Ethnic Center for Prevention Research*, 2014). Učinkovitost uloženi napora u podizanje spremnosti zajednice procjenjuje se ponovo s protekom vremena.

**Tablica 2. Stupnjevi i dimenzije spremnosti zajednice (prilagođeno prema Edwards i sur., 2000; Tri-Ethnic Center for Prevention Research, 2014)**

Stupnjevi spremnosti zajednice	Dimenzije spremnosti zajednice
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Izostanak svijesti o problemu</li> <li>– Negiranje problema</li> <li>– Slaba svijest o problemu</li> <li>– Početak planiranja</li> <li>– Priprema za akciju</li> <li>– Početak aktivnosti</li> <li>– Stabilizacija</li> <li>– Potvrda / širenje</li> <li>– Profesionalizacija</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Postojeće preventivno djelovanje u zajednici</li> <li>– Znanje o preventivnim programima</li> <li>– Postojanje vodstva unutar zajednice</li> <li>– Spoznaja problema</li> <li>– Resursi za prevenciju</li> <li>– Klima u zajednici</li> </ul>

Iako je model originalno osmišljen za prevenciju korištenja alkohola i droga, primjenjivan je i za druge probleme i rizična ponašanja koja su prisutna u zajednici poput prevencije pretilosti (Harris i sur., 2019; Heath i sur., 2021; Sliwa i sur., 2011; Whelan i sur., 2019), prevencije kardiovaskularnih bolesti (Percy i sur., 2010), promocije socijalnog i emocionalnog zdravlja djece (Islam i sur., 2019), za unaprjeđenje usluga koje se pružaju LGBT (*engl. Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender*) odraslim osobama (Carlson i Harper, 2011), povećanje učinkovitosti intervencija u zajednici za prevenciju HIV-a/AIDS-a (McCoy i sur., 2007) te u raznim drugim područjima. Uz navedeno model se primjenjivao i za procjenu spremnosti školskog okruženja za implementaciju školskog preventivnog programa socijalno-emocionalnog učenja (Jarpe-Ratner i sur., 2013). Model se pokazao učinkovitim u usklađivanju preventivnih napora utemeljenih na dokazima učinkovitosti s procijenjenom spremnošću zajednice, odnosno evaluacija ovog modela je pokazala da je učinkovit za procjenu spremnosti zajednice, izgradnju svijesti, poticanje motivacije te izgradnju znanja ključnih dionika zajednice oko ciljanog problema zajednice (Jarpe-Ratner i sur., 2013; Jones i sur., 2012; Paltzer i sur., 2013; Sliwa i sur., 2011).

### **APPEAL model stupnjeva spremnosti zajednice**

APPEAL (*engl. Asian Pacific Partners for Empowerment, Advocacy and Leadership [APPEAL]*) je nacionalna mreža s više od 500 organizacija koje su usmjerene na razvoj zdravih zajednica, bez uporabe duhana. Misija AAPEAL-a je putem stvaranja mreže, obrazovanja, treninga za vodstvo, zagovaranja/politika te izgradnje kapaciteta, prevenirati uporabu duhana u zajednicama azijsko-američkih i pacifičkih otočana (AAPI) te unaprijediti njihov zdravstveni status (Chin i sur., 2006).

APPEAL je razvio model stupnjeva spremnosti zajednice koji se koristi za procjenu stanja kontrole uporabe duhana u zajednicama te za razvoj planova s ciljem zadovoljavanja jedinstvenih potreba za svaku zajednicu (Lew i sur., 2001; APPEAL, n. d.a).

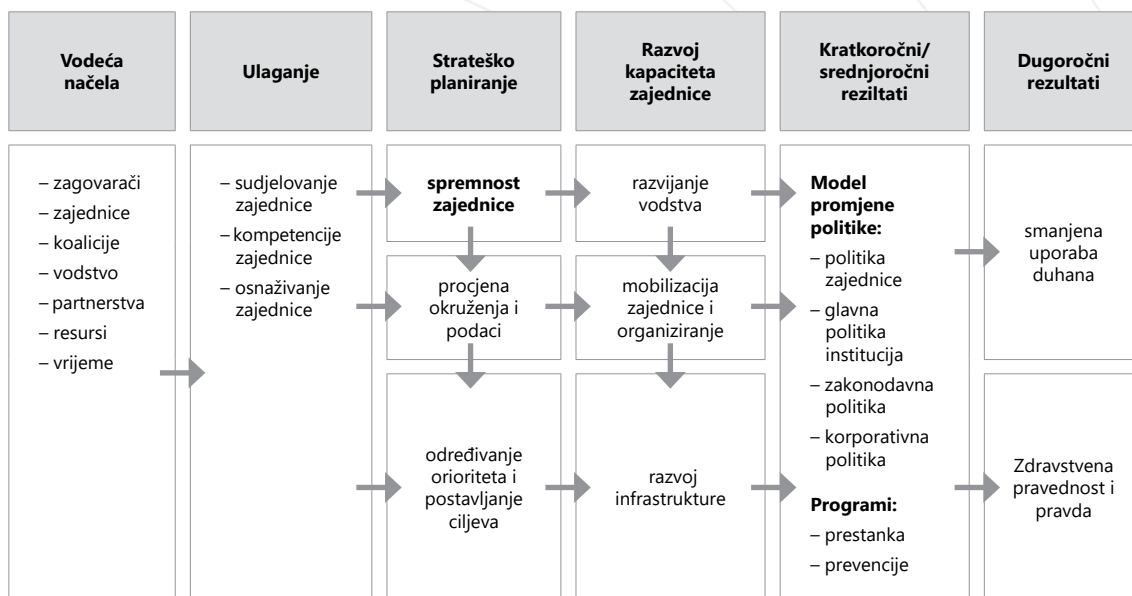
Model se temelji na transteorijskom modelu promjene od Prochaska i DiClementa (1983) te razlikuje pet stadija promjene (Chin i sur., 2006): (1) predktemplacija – stadij u kojem zajednica ili koalicija (grupa ljudi iz različitih dijelova zajednice koji zajedno rade na poboljšanju javnog zdravlja u zajednici) ne razmišlja ili ne razmišlja ozbiljno o potrebi kontrole duhana, (2) kontemplacija – prisutno je razmišljanje da je potrebno poduzeti određene mjere i akcije, ali nema razvijenog plana

kontrole uporabe duhana u zajednici, (3) priprema – zajednica promišlja o poduzimanju mjera i akcija te razvija planove za kontrolu duhana, (4) akcija – stadij u kojem zajednica poduzima mjere i akcije za kontrolu uporabe duhana te (5) održavanje – zajednica je poduzela mjere za kontrolu duhana te ima razvijen plan za održavanje uložениh napora.

Spremnost zajednice procjenjuje se u brojnim područjima koja su važna u kontroli korištenja duhana, a to su (1) istraživanje i diseminacija podataka, (2) izgradnja infrastrukture, (3) programi te (4) promjene na razini politika (Chin i sur., 2006). Procjena spremnosti zajednice u ovom modelu vrši se na način da se svako prethodno opisano područje procijeni u kojem se stadiju promjene nalazi prema transteorijskom modelu. Na temelju tako dobivene procjene spremnosti zajednice, izrađuje se plan rada s ciljem promicanja i povećanja spremnosti u prioritarnim područjima (Chin i sur., 2006). Model se primjenjuje u svrhu procjene te pomaže u određivanju potrebne i prikladne obuke, kao i tehničke pomoći koje su nužne za kretanje zajednice kroz stadije promjene (APPEAL, n. d.).

APPEAL model stupnjeva spremnosti zajednice razvio je i koristi strateški okvir za zajednice kako bi se utjecalo na promjenu politike kontrole uporabe duhana (Slika 1). Procjena spremnosti zajednice dio je strateškog okvira za kontrolu uporabe duhana. Ovaj se okvir sastoji od mnogih elemenata od kojih su tri ključna za kreiranje promjene politika kontrole uporabe duhana: spremnost zajednice, razvoj vodstva i modeli promjene politike (politika zajednice, glavna politika institucija, zakonodavna politika i korporativna politika) (Tong i Lew, 2013). Navedeni elementi u kombinaciji mogu pomoći zajednicama da krenu prema uspješnoj promjeni politike usmjerene na kontrolu korištenja duhana. Strateški okvir za kontrolu uporabe duhana eksplicitno prikazuje kako resursi i načela zajednice utječu na samu spremnost zajednice. Spremnost zajednice tako dovodi do razvoja kapaciteta zajednice, ali u konačnici i vodi prema ostvarivanju kratkoročnih, srednjoročnih i dugoročnih ishoda. Navedeno jasno ukazuje kako su navedeni elementi u međusobnom odnosu te da je potreban jasan okvir i poduzimanje radnji kako bi zajednica bila na prikladnoj razini spremnosti za provođenje potrebnih koraka koji dovode do željenog ishoda (kontrola uporabe duhana).





**Slika 1. Strateški okvir za kontrolu uporabe duhana (prilagođeno prema APPEAL, n. d.b; Tong i Lew, 2013)**

Kao što je već napomenuto, APPEAL model stupnjeva spremnosti zajednice korišten je prvenstveno u svrhu procjene stanja kontrole uporabe duhana. Politike kontrole uporabe duhana pridonijele su najvećoj promjeni društvenih normi i padu upotrebe duhana (APPEAL, n. d.a). Lepule i suradnici (2014) koristili su navedeni model kako bi ispitali stavove ključnih dionika u San Diegu (SAD) te procijenili spremnost zajednice za provedbu promjene politika o uporabi duhana u zajednici, uključujući i izgradnju kapaciteta za provedbu. Lew i suradnici (2001, 2003) navode kako model omogućuje zajednicama da dijagnosticiraju, a zatim riješe svoje specifične potrebe kroz odgovarajuću tehničku pomoć, edukaciju/trening i resurse. Model APPEAL koristi i zajednicama i financijerima pružajući mogućnost boljeg razumijevanja njihove spremnosti za provođenje kontrole duhana i realnih očekivanja o rezultatima tih nastojanja. Ujedno je navedeni model poslužio i kao vrlo koristan alat za pomoć u edukaciji članova zajednice o elementima i procesima rada s duhanom koji su također primjenjivi na druga zdravstvena pitanja. Ohio, New York i Washington (SAD) su primjeri saveznih država u kojima je navedeni model poslužio kao alat za procjenu spremnosti više područja kontrole duhana. Navedeni model korišten je prvenstveno u svrhu planiranja i određivanja prioritetnih područja na kojima treba raditi. Osim planiranja i određivanja prioritetnih područja, model je uobičajeno korišten i za evaluaciju, zagovaranje i razvoj zajednica (Chin i sur., 2006).

### Minnesota upitnik o spremnosti zajednice

Minnesota upitnik o spremnosti zajednice razvijen je od strane *Minnesota Department of Human Services* u suradnji sa *Search Institut*-om, s ciljem pružanja pomoći stručnjacima iz područja prevencije u identificiranju i provođenju intervencija koje su prilagođene potrebama njihovih zajednica (Beebe i sur., 2001). Prvotni upitnik za procjenu spremnosti zajednice sastojao se od 89 čestica koje su se odnosile na osam dimenzija spremnosti zajednice: percepciju problema s alkoholom, duhanom ili drugim sredstvima ovisnosti u zajednici, vlasništvo nad problemima s alkoholom, duhanom

ili drugim sredstvima ovisnosti te moguća rješenja, podrška prevenciji, učinkovitost zajednice, predanost zajednici, društvene norme vezane uz korištenje sredstava ovisnosti, komunikacija o prevenciji i ponašanja prilikom korištenja sredstava ovisnosti (Beebe i sur., 2001). Razvojem upitnika broj dimenzija se smanjio na pet, a uključuju percepciju problema vezanih uz korištenje sredstava ovisnosti (alkohol, duhan ili druga sredstva ovisnosti) u zajednici, podršku prevenciji, permisivne stavove prema korištenju sredstava ovisnosti kod adolescenata, percepciju dostupnosti alkohola i duhana među adolescentima te percepciju uključenosti zajednice (Beebe i sur., 2001).

Ovaj se upitnik najčešće koristio u području prevencije korištenja sredstava ovisnosti (Bloomington Public Health Report, 2012; Brown i sur., 2014; Gabriel i sur., 2013). Tako je tijekom 2010. godine korišten za procjenu stavova i normi stanovnika grada Edine (SAD) u odnosu na korištenje sredstava ovisnosti i kockanja kako bi se podigla svijest o problemu, ali i osnažila provedba preventivnih strategija u područjima koja se pokazu od najveće važnosti (Bloomington Public Health Report, 2012). Upitnik se djelomično koristio i pri razvoju online preventivne intervencije za roditelje s ciljem unapređenja roditeljske svjesnosti i nadzora nad konzumacijom alkohola njihove adolescentne djece (Brown i sur., 2014). Naime dio čestica iz upitnika korišten je kako bi se procijenili stavovi roditelja o konzumaciji alkohola adolescenata, prije i nakon provedbe intervencije. Nadalje je ovaj upitnik korišten kao jedan od mjernih instrumenta u istraživanju kojim su se nastojali prikupiti podaci o potrebama i interesima 12 različitih zajednica u Washingtonu (SAD) s ciljem planiranja i provedbe učinkovitih strategija promjene stavova i ponašanja povezanih s konzumacijom alkohola mladih na razini zajednice (Gabriel i sur., 2013). Osim navedenog, Minnesota upitnik o spremnosti zajednice poslužio je i kao temelj za razvoj novih alata procjene spremnosti zajednice za promjenu. Primjerice na temeljima ovog upitnika razvijen je novi upitnik kojim se mjere stavovi i potencijali sveučilišnih kampusa kao svojevrsnih zajednica, prema usvajanju promjena povezanih sa zdravljem i dobrobiti njezinih dionika (Hicks, 2019). Kao što je vidljivo, Minnesota upitnik o spremnosti zajednice učinkovito je korišten pri implementaciji preventivnih intervencija u zajednice. Danas se rjeđe koristi u svom originalnom obliku (Substance Abuse and Mental Health Services Administration's Center for the Application of Prevention, 2016).

Prikazana su dva modela procjene spremnosti zajednice za preventivno djelovanje te jedan upitnik za procjenu spremnosti zajednice. Sijedi prikaz prednosti i nedostataka koji se pojavljuju prilikom njihove implementacije u zajednici.

## **PREDNOSTI I NEDOSTATCI OPISANIH MODELA PROCJENE SPREMNOSTI ZAJEDNICE ZA PREVENTIVNO DJELOVANJE TE UPITNIKA ZA PROCJENU SPREMNOSTI ZAJEDNICE**

Svaki od ranije opisanih modela procjene spremnosti zajednice i upitnika za procjenu spremnosti zajednice ima određene prednosti i nedostatke te specifična obilježja. Tako se brojni autori slažu da je Model spremnosti zajednice prilagodljiv i primjenjiv za različita zdravstvena i socijalna pitanja, kao i probleme te da ga je moguće koristiti u različitim okruženjima (Ferris i sur., 2014; Jarpe-Ratner i sur., 2013, Kostadinov i sur., 2015; Ogilvie i sur., 2008). Prednost modela je i lako slijeđenje smjernica procjene i načina bodovanja (Jarpe-Ratner i sur., 2013), kao i njegova teorij-

ska utemeljenost (Ferris i sur., 2014; Kostadinov i sur., 2015). Primjenom ovog modela moguće je dobiti kontekstualne informacije te doprinosi unaprjeđenju razvoja zajednice i pruža mogućnost osmišljavanja prilagođene intervencijske strategije (Kostadinov i sur., 2015). Isto tako model nudi smjernice za unaprjeđenje razine spremnosti zajednice. Većina kritika ovog modela odnosi se na ograničene administrativne i metodološke značajke instrumenta. Drugim riječima, kritika je da instrument nije razvijen ili evaluiran korištenjem odgovarajućih psihometrijskih načela (Beebe i sur., 2001). Intervjuiranjem ključnih ljudi nastoji se dobiti uvid u znanja i stavove određene zajednice te se nastoji procijeniti koliko je zajednica sposobna provoditi određene preventivne intervencije, pri čemu Beebe i suradnici (2001) navode kako nije u potpunosti jasno mogu li ključni ljudi ukazati na stavove i znanja zajednice, budući da njihovo gledište može predstavljati gledište manjine, a ne cjelokupne zajednice. Unutar modela preporučuje se provođenje 4 – 6 polustrukturiranih intervjua s ključnim ljudima, no Muellmann i suradnici (2021) ističu kako je nejasno je li taj broj intervjua dovoljan za dobivanje reprezentativne slike zajednice. S ranije rečenim slažu se Kesten i suradnici (2015) koji navode da je postizanje saturacije iznimno važno te da ju nije moguće doseći malim uzorkom ključnih ljudi. Potreba za dodatnim resursima je također jedan od nedostataka ovog modela (Beebe i sur., 2001; Ferris i sur., 2014).

Prednost APPEAL modela stupnjeva spremnosti zajednice je njegova teorijska utemeljenost te je riječ o modelu koji je primjenjiv kao alat za procjenu i strateško planiranje, procesnu evaluaciju te s pomoću njega mogu odrediti područja u kojima je potrebna dodatna tehnička pomoć i trening (Chin i sur., 2006). Nedostatak APPEAL modela stupnjeva spremnosti zajednice je to što su nedovoljno i nejasno opisani načini procjene spremnosti zajednice.

Minnesota upitnik o spremnosti zajednice namijenjen je za prevenciju alkohola, duhana i drugih sredstava ovisnosti te omogućuje dosljedno prikupljanje podataka od velikog broja ispitanika, što su prednosti ovog upitnika za procjenu spremnosti zajednice (Ferris i sur., 2014). Autori upitnika ističu kako je primjenjiv i za evaluaciju učinka implementiranih preventivnih intervencija (Beebe i sur., 2001). Kao nedostaci ovog modela, Ferris i suradnici (2014) navode da je za njegovu primjenu potrebno osigurati dostatne resurse, vrijeme te posjedovati vještine koordinacije.

Prednosti i nedostaci svih ranije opisanih modela procjene spremnosti zajednice i upitnika za procjenu spremnosti zajednice, sažeto su prikazani u Tablici 3.

**Tablica 3. Sažeti prikaz prednosti i nedostataka modela procjene spremnosti zajednice i upitnika za procjenu spremnosti zajednice (prilagođeno prema Beebe i sur., 2001; Chin i sur., 2006; Ferris i sur., 2014; Kesten i sur., 2015; Kostadinov i sur., 2015; Muellmann i sur., 2021)**

MODEL	PREDNOSTI	NEDOSTATCI
<b>Model spremnosti zajednice</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– teorijski utemeljen</li> <li>– osmišljen za prevenciju uporabe alkohola, duhana i drugih sredstava ovisnosti te široko primijenjen i u drugim područjima</li> <li>– javna domena</li> <li>– nudi strategije za unaprjeđenje razine spremnosti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– proces bodovanja može potrajati i zahtijevati dodatne resurse</li> <li>– intervjui s ključnim ljudima zahtijevaju dodatne resurse</li> <li>– ograničena psihometrijska valjanost instrumenta</li> <li>– upitan broj preporučenih intervjua</li> <li>– upitna saturacija s malim uzorkom ključnih ljudi</li> </ul>
<b>APPEAL model stupnjeva spremnosti zajednice</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– teorijski utemeljen</li> <li>– izrađuje se plan rada s ciljem povećanja spremnosti u prioritetnim područjima</li> <li>– može se koristiti kao: alat za procjenu i strateško planiranje, alat za procesnu evaluaciju te može odrediti područja u kojima je potrebna dodatna tehnička pomoć i trening</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– nedovoljno i nejasno opisani načini procjene spremnosti zajednice</li> </ul>
<b>Minnesota upitnik o spremnosti zajednice</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– dosljedno prikupljanje podataka od široke grupe ispitanika</li> <li>– namijenjen za prevenciju uporabe alkohola, duhana i drugih sredstava ovisnosti</li> <li>– javna domena</li> <li>– primjenjiv za evaluaciju učinka</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– potrebni su resursi, vrijeme te vještine koordinacije za provođenje istraživanja</li> </ul>

## IMPLIKACIJE I KONTEKST HRVATSKE ZA PROCJENU SPREMNOSTI ZAJEDNICE

U Republici Hrvatskoj je malo primjera postavljanja sveobuhvatnih preventivnih strategija u zajednicu. Bilo je nekoliko primjera takvih inicijativa poput projekta *Zajednice koje brinu kao modeli prevencije poremećaja u ponašanju* (2002-2005, Ministarstvo znanosti i obrazovanja; nositelj projekta Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu) te njegovog nasljednika *Zajednice koje brinu – razvoj, implementacija i evaluacija modela prevencije* (2006-2009, Ministarstvo znanosti i obrazovanja; nositelj projekta Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu), projekta *Unaprjeđenje rada na izgradnji sustava prevencije kriminaliteta i podrška osnivanju koordinacijske jedinice za prevenciju kriminaliteta* (2010, Program Ujedinjenih naroda za razvoj i Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske) ili projekta *Prevencija u zajednici* (2017-2018, Vladin ured za suzbijanje zloporabe droga, Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, nositelj projekta Udruga roditelja Korak po korak uz suradnju tima s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu).

Projekt Zajednice koje brinu kao modeli prevencije poremećaja u ponašanju, kao i njegov nastavak Zajednice koje brinu – razvoj, implementacija i evaluacija modela prevencije imali su za cilj postavljanje i implementaciju modela prevencije problema u ponašanju na razini Istarske županije. Ovo je bio prvi projekt koji je implementaciji preventivnog modela pristupio na sveobuhvatan i strukturiran način: od osnivanja koalicije za prevenciju na županijskoj razini, procjene spremnosti zajednice, procjene potreba i resursa, postavljanje prioriteta i implementacije preventivnih intervencija (Bašić i sur., 2007a; 2007b). Kao dio projekta spremnost zajednice za ulaganje u preventivno djelovanje ispitivana je Upitnikom za ključne ljude (N=151) kojim je procijenjena spremnost ključnih ljudi na četiri dimenzije (1) osviještenost za prevenciju, (2) znanja o prevenciji i preventivnim programima, (3) spremnost organizacije (u kojima su zaposleni ključni ljudi) za prevenciju te (4) procjenu ulaganja organizacije u kojoj su zaposleni ključni ljudi u prevenciju u posljednjih 12 mjeseci (Bašić i sur., 2008). Rezultati procjene spremnosti zajednice za preventivna ulaganja ukazali su na potrebu ulaganja u spremnost zajednica te je uloženo gotovo godinu dana rada u edukaciju ključnih ljudi o principima učinkovite prevencije u zajednici što je imalo izravan utjecaj na podizanje spremnosti zajednice za preventivna ulaganja (Bašić i sur., 2007).

Projekt *Unaprjeđenje rada na izgradnji sustava prevencije kriminaliteta i podrška osnivanju koordinacijske jedinice za prevenciju kriminaliteta* je kao glavni cilj imao uspostavljanje i osnaživanje modela rada Vijeća za prevenciju osnovanih u brojnim gradovima diljem Hrvatske. Članovi Vijeća za prevenciju su ključni nositelji prevencije u zajednici – djelatnici obrazovnog, socijalnog i zdravstvenog sustava, policije, nevladinih organizacija i ostali relevantni stručnjaci. Kao rezultat projekta osmišljen je model rada Vijeća za prevenciju koji se zasniva na principima znanstveno-utemeljene prevencije te promovira suradnju znanstvenika i stručnjaka u planiranju, implementaciji i evaluaciji učinkovitih preventivnih intervencija u zajednici. U odnosu na procjenu spremnosti zajednice, u sklopu projekta je evaluirano cjelokupno funkcioniranje Vijeća za prevenciju gradova Čakovca i Splita te su osmišljene preporuke za unaprjeđenje rada Vijeća što predstavlja svojevrsnu procjenu spremnosti vodstva zajednice za preventivna ulaganja (Novak i sur., 2013).

Projekt *Prevencija u zajednici* imao je cilj uspostaviti model univerzalne prevencije korištenja sredstava ovisnosti u tri zajednice u zagrebačkom prstenu. U sklopu projekta procijenjena je spremnost zajednice, procijenjene su potrebe i resursi, identificirani su preventivni prioriteti te su izrađeni Akcijski planovi u području prevencije korištenja sredstava ovisnosti djece i mladih za svaku zajednicu koja je sudjelovala u projektu. U ovom projektu procjena spremnosti zajednice napravljena je po uzoru na Model spremnosti zajednice uz manje modifikacije. Korištena je kvalitativna i kvantitativna metodologija istraživanja. U kvalitativnom dijelu istraživanja provedena je fokusna skupina s ključnim ljudima te intervju s gradonačelnikom, a u kvantitativnom dijelu procjene spremnosti zajednice za prevenciju primijenjena su dva upitnika – Upitnik za ključne ljude u zajednici i Upitnik za koaliciju. Spremnost zajednice procjenjivana je kroz 5 područja: (1) Postojeće preventivno djelovanje u zajednici, (2) Znanje o preventivnim programima, (3) Postojanje vodstva unutar zajednice, (4) Spoznaja problema te (5) Resursi za prevenciju (Udruga roditelja Korak po Korak, 2018). Procjena spremnosti zajednice omogućila je voditeljima projekta bolje planiranje aktivnosti u daljnjim fazama projekta.

Iako su u različitim projektima korišteni različiti načini procjene spremnosti zajednice za preventivna ulaganja taj proces je unutar svih projekata pridonio učinkovitijem planiranju daljnjih faza projekata, uključujući aktivnosti za podizanje razine spremnosti u zajednicama gdje je to bilo potrebno

(npr. senzibilizacija za probleme u zajednici, edukacije). Posljedično, došlo je do veće predanosti i uključenosti, kako donositelja odluka tako i članova zajednice.

U daljnjim nastojanjima implementacije preventivnog djelovanja u zajednicu svakako je preporuka provesti ovaj važan korak te pri tome koristiti neki od učinkovitih modela procjene spremnosti zajednice.

## **ZAKLJUČAK**

Okruženje zajednice važan je resurs za prevenciju rizičnih ponašanja i problema u ponašanju te promociju pozitivnog razvoja i mentalnog zdravlja. Zajednica je okruženje gdje pojedinci žive i dijele svoj život s drugima, imaju zajedničku povijest i ciljeve koji ih povezuju putem zajedničkih društvenih struktura i institucija te je okruženje koje povezivanjem resursa može doprinijeti stvaranju lokalnih promjena koje utječu na njihove živote (Institute of Medicine, 2012). Kako bi preventivno djelovanje u zajednici bilo učinkovito, snažan naglasak se stavlja na aktivno sudjelovanje članova zajednice u planiranju, razvoju, implementaciji i evaluaciji svih preventivnih intervencija koje se tiču njihove zajednice (Cargo i Mercer, 2008; Institute of Medicine, 2012). Slično navode Edwards i suradnici (2000) te ističu kako najveći i najodrživiji učinak u rješavanju problema i postavljanju normi u lokalnoj zajednici imaju napori uloženi od strane lokalnog stanovništva. Isti autori napominju kako su uspješni preventivni programi u „vlasništvu“ zajednice te ako se uzmu u obzir resursi zajednice, postoji veća vjerojatnost da će se osmisлити rješenja koja su primjerene za zajednicu.

Kao podrška utjecaju na promjene u zajednici, odnosno učinkovitim preventivnim djelovanjem, razvijeni su mnogi modeli/upitnici koji vode zajednice kroz proces procjene vlastite spremnosti za preventivno djelovanje te su najznačajniji od njih prikazani u ovom radu, odnosno prikazani su oni koji se najčešće, i učinkovito, koriste u kontekstu prevencije različitih rizičnih ponašanja i problema u ponašanju te promocije pozitivnog razvoja i mentalnog zdravlja. Opisani su i primjeri procjene spremnosti zajednice u hrvatskom kontekstu koji su se (djelomično) oslanjali na opisane modele.

Naravno, svaki od modela/upitnika procjene spremnosti zajednice ima svoje izazove i prednosti te je nužno da se u procesu preventivnog djelovanja u zajednici odabere onaj model koji će najbolje odgovarati specifičnoj zajednici. Pokorny i Jason (2014) ističu kako je pri tome potrebno uzeti u obzir resurse u zajednici (ljudske, materijalne, financijske) kao i specifične karakteristike same zajednice poput stavova, vrijednosti, političke klime. Izazov na koji je moguće naići, i na koji se nailazilo u procesu procjene spremnosti zajednice kao početnog koraka u nastojanjima zajednice da implementiraju sveobuhvatne preventivne intervencije i/ili intervencije u području promocije pozitivnog razvoja i mentalnog zdravlja jest česta promjenjivost ključnih ljudi u zajednici (donositelja odluka i kreatora politika). Ovo je problem na koji nailaze mnoge zemlje, a vezan je za politički ciklus (najčešće od 4 godine). Izazov nastaje kada se spremnost zajednice promijeni dolaskom novih ključnih ljudi te se svi uloženi napori u podizanje spremnosti zajednice na višu razinu ponekad „izgube“. Ipak, unatoč ovom izazovu, iskustva govore da je ulaganje u ovaj korak – procjenu spremnosti zajednice i podizanje spremnosti zajednica za učinkovita preventivna ulaganja – isplativ i nužan prvi korak. Winters (2012) ističe kako se njime dolazi do razumijevanja procesa u zajednici te se pruža mogućnost identificiranja potreba, prilika i resursa u zajednici koji predstavljaju bazu za iniciranje

svih akcija. Navedeno je posebno važno s razine lokalnih zajednica budući da proces uključuje ulaganje u ključne ljude, odnosno informiranje ključnih ljudi o najnovijim spoznajama u preventivnoj znanosti i intervencijama temeljenim na dokazima učinkovitosti čime se podržava najoptimalnije korištenje (ponekad ograničenih) resursa u rješavanju identificiranih potreba zajednice.

Bez obzira govori li se o nacionalnoj, regionalnoj ili lokalnoj razini, spremnost zajednice je neizostavan element u učinkovitoj implementaciji sveobuhvatnih preventivnih nastojanja. Sustavno i učinkovito preventivno ulaganje nije moguće bez interesa i volje zajednice da proaktivno sudjeluje u tome procesu te da intervencije koje su u nju implementirane doživljava kao vlastiti resurs. Time zajednica, uz učinkovit odgovor na potrebe članova zajednice, trajno i održivo ulaže u stvaranje okruženja koje podržava dobrobit svih njezinih članova.

## LITERATURA

- Agency for Healthcare Research and Quality (2022). *National Healthcare Quality and Disparities Report*. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK587182/>
- Asian Pacific Partners for Empowerment, Advocacy and Leadership, APPEAL (n.d.a; 2023, 16. rujana). *APPEAL COMMUNITY READINESS MODEL*. <https://appealforhealth.org/resources/promising-practices/appeal-community-readiness-model/>
- Asian Pacific Partners for Empowerment, Advocacy and Leadership, APPEAL (n. d.b; 2023, 12. rujana). *APPEAL FRAMEWORK – Strategic framework for Tobacco Control among Asian Americans, Native Hawaiians and Pacific Islanders*. <https://appealforhealth.org/about/appeal-framework/>
- Bašić, J., Ferić Šlehan, M. i Kranželić Tavra, V. (2007a). *Zajednice koje brinu – model prevencije poremećaja u ponašanju: Epidemiološka studija – mjerenje rizičnih i zaštitnih čimbenika u Istarskoj županiji*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Istarska županija.
- Bašić, J., Ferić Šlehan, M. i Kranželić Tavra, V. (2007b). *Zajednice koje brinu – model prevencije poremećaja u ponašanju: Strategijska promišljanja, resursi i programi prevencije u Istarskoj županiji*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Istarska županija.
- Bašić, J., Novak, M. i Grozić-Živolić, S. (2008). Spremnost i mobilizacija zajednice za prevenciju rizičnih ponašanja djece i mladih: perspektiva ključnih ljudi u Istarskoj županiji. *Kriminologija i socijalna integracija*, 16(2), 97–108.
- Beebe, T. J., Harrison, P. A., Sharma, A. i Hedger, S. (2001). The Community Readiness Survey. Development and initial validation. *Evaluation Review*, 25(1), 55–71. <https://doi.org/10.1177/0193841X0102500103>
- Brown, P. C., Dunn, M. E. i Budney, A. J. (2014). Development and initial evaluation of a web-based program to increase parental awareness and monitoring of underage alcohol use: A brief report. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 23(2), 109–115. <https://doi.org/10.1080/067828x.2012.750553>

- Belošević, M. i Ferić, M. (2021). Implementacija pristupa temeljenog na dokazima učinkovitosti u preventivskoj znanosti. *Kriminologija i socijalna integracija*, 29(1), 145–164. <https://doi.org/10.31299/ksi.29.1.6>
- Bloomington Public Health Report (2012). *2010 Community Readiness Survey Results — City of Edina*. [https://www.bloomingtonmn.gov/sites/default/files/media/2010edina\\_readiness\\_0.pdf](https://www.bloomingtonmn.gov/sites/default/files/media/2010edina_readiness_0.pdf)
- Cargo, M. i Mercer, S. L. (2008). The value and challenges of participatory research: strengthening its practice. *Annual Review of Public Health*, 29(1), 325–350. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.091307.083824>
- Carlson, L. A. i Harper, K. S. (2011). One facility's experience using the community readiness model to guide services for gay, lesbian, bisexual, and transgender older adults. *Adultspan Journal*, 10(2), 66–77. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0029.2011.tb00126.x>
- Castañeda, S. F., Holscher, J., Mumman, M. K., Salgado, H., Keir, K. B., Foster-Fishman, P. G. i Talavera, G. A. (2012). Dimensions of community and organizational readiness for change. *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action*, 6(2), 219–226. <https://doi.org/10.1353/cpr.2012.0016>
- Catalano, R. F., Hawkins, J. D., Berglund, M. L., Pollard, J. A. i Arthur, M. W. (2002). Prevention science and positive youth development: competitive or cooperative frameworks? *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 31(6), 230–239. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(02\)00496-2](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(02)00496-2)
- CDC (2023, 2. rujana). *The Youth Risk Behavior Survey Data Summary & Trends Report: 2011–2021*. Centers for Disease Control and Prevention National Center for HIV, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention Division of Adolescent and School Health. [https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/pdf/yrbs\\_data-summary-trends\\_report2023\\_508.pdf](https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/pdf/yrbs_data-summary-trends_report2023_508.pdf)
- Chilenski, S. M., Greenberg, M. T. i Feinberg, M. E. (2007). Community readiness as a multidimensional construct. *Journal of Community Psychology*, 35(3), 347–365. <https://doi.org/10.1002/jcop.20152>
- Chin, K., Lew R. i Rezai K. (2006). *Implementing a community readiness approach to tobacco control*. Asian Pacific Partners for Empowerment, Advocacy and Leadership (APPEAL), The Printing Guys.
- Edwards, R. W., Jumper-Thurman, P., Plested, B. A., Oetting, E. R. i Swanson, L. (2000). Community readiness: Research to practice. *Journal of Community Psychology*, 28(3), 291–307. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6629\(200005\)28:3<291::AID-JCOP5>3.0.CO;2-9](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6629(200005)28:3<291::AID-JCOP5>3.0.CO;2-9)
- ESPAD Group (2020). *ESPAD report 2019: results from the European school survey project on alcohol and other drugs*. EMCDDA Joint Publications, Publications Office of the European Union.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [EMCDDA]. (2020). *Europski preventivski kurikulum: priručnik za donositelje odluka, kreatora javnog mišljenja i kreatora politika u području znanstveno utemeljene prevencije korištenja sredstava ovisnosti [European Prevention Curriculum (EUPC): a handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use]*. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Ferris, M., Holm-Hansen, C. i Martell Kelly, L. (2014). *Assessing community needs and readiness. A toolkit for working with communities on ATOD prevention*. Regional Prevention Coordinators.



- Foster-Fishman, P. G., Cantillon, D., Pierce, S. J. i Van Egeren, L. A. (2007). Building an active citizenry: the role of neighborhood problems, readiness, and capacity for change. *American Journal of Community Psychology*, 39(1–2), 91–106. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9097-0>
- Gabriel, R. M., Leichtling, G. J., Bolan, M. i Becker, L. G. (2013). Using community surveys to inform the planning and implementation of environmental change strategies: Participatory research in 12 Washington communities. *American Journal of Community Psychology*, 51(1–2), 243–253. <https://doi.org/10.1007/s10464-012-9543-5>
- Gahremani, L., Eskandari, E., Nazari, M., Karimi, M. i Khalan, Y. A. (2021). Developing strategies to improve the community readiness level to prevent drug abuse in adolescents: Based on the community readiness model, Eghlid City, Iran, 2019. *Journal of Community Psychology*, 49(6), 1568–1578. <https://doi.org/10.1002/jcop.22629>
- Goodman, R. M., Wandersman, A., Chinman, M., Imm, P. i Morrissey, E. (1996). An ecological assessment of community-based interventions for prevention and health promotion: approaches to measuring community coalitions. *American Journal of Community Psychology*, 24(1), 33–61. <https://doi.org/10.1007/bf02511882>
- Harris, K. J., Brown, B., Shankle, L., Tryon, M., Pedersen, M., Panarella, S. K. i Swaney, G. (2019). Community readiness model for prevention planning: Addressing childhood obesity in American Indian Reservation communities. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 6(6), 1144–1156. <https://doi.org/10.1007/s40615-019-00616-6>
- Heath, E., Sanon, V., Mast, D. K., Kibbe, D. i Lyn, R. (2021). Increasing community readiness for childhood obesity prevention: A case study of four communities in Georgia. *Health Promotion Practice*, 22(5), 676–684. <https://doi.org/10.1177/1524839920917127>
- Hicks, D. (2019). "Development of a Quantitative Measure of Community Readiness for Change". *Health and Nutritional Sciences Graduate Students Plan B Capstone Projects*. <https://openprairie.sdstate.edu/hnsplan-b/3>
- Institute of Medicine (2012). *An integrated framework for assessing the value of community-based prevention*. The National Academies Press.
- Islam, S., Small, N., Bryant, M., Bridges, S., Hancock, N. i Dickerson, J. (2019). Assessing community readiness for early intervention programmes to promote social and emotional health in children. *Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, 22(3), 575–584. <https://doi.org/10.1111/hex.12887>
- Jarpe-Ratner, E., Fagen, M., Day, J., Gilmet, K., Prudowsky, J., Neiger, B. L., DuBois, D. L. i Flay, B. R. (2013). Using the community readiness model as an approach to formative evaluation. *Health Promotion Practice*, 14(5), 649–655. <https://doi.org/10.1177/1524839913487538>
- Jokić Begić, N., Hromatko, I., Jurin, T., Kamenov, Ž., Keresteš, G., Kuterovac Jagodić, G. i Sangster Jokić, C. (2020). Kako smo svi mi? Rezultati istraživanja psihičkog zdravlja za vrijeme pandemije COVID-19 u Hrvatskoj. U A. Bogdan (ur.), *Koronavirus i mentalno zdravlje: psihološki aspekti, savjeti i preporuke* (str. 415–460). Hrvatska psihološka komora.

- Jones, D. L., Settipalli, S., Goins, R. T., Goodman, J. M. i Hootman, J. M. (2012). Community readiness for adopting a physical activity program for people with arthritis in West Virginia. *Preventing Chronic Disease*, 9, E70. <https://doi.org/10.5888/pcd9.110166>
- Jumper-Thurman, P., Plested, B. A., Edwards, R. W., Helm, H. M. i Oetting, E. R. (2001). Using the community readiness model in Native communities. *Health Promotion and Substance Abuse Prevention Among American Indian and Alaska Native Communities: Issues in Cultural Competence*, CSAP 9, 129–158.
- Kalačić, P. (2022). *Utjecaj lockdowna i izolacije, protuepidemioloških mjera donesenih u vrijeme pandemije koronavirusa na zdravlje mladih u dobi od 19 do 28 godina* [Doktorska disertacija]. Sveučilište u Dubrovniku.
- Kesten, J. M., Griffiths, P. L. i Cameron, N. (2015). A critical discussion of the Community Readiness Model using a case study of childhood obesity prevention in England. *Health & Social Care in the Community*, 23(3), 262–271. <https://doi.org/10.1111/hsc.12139>
- Kostadinov, I., Daniel, M., Stanley, L., Gancia, A. i Cargo, M. (2015). A systematic review of community readiness tool applications: implications for reporting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(4), 3453–3468. <https://doi.org/10.3390/ijerph120403453>
- Laboratorij za preventijska istraživanja (2019; 2023, 14. rujan). *Kako je biti adolescent u Hrvatskoj danas?*. <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Vijesti/2019/2019//PRAG%20-%20HR%20MZO%20sazetak%20panelisti.pdf>
- Lew, R., Tanjasiri, S. P., Kagawa-Singer, M. i Yu, J. H. (2001). Using a stages of readiness model to address community capacity on tobacco control in the Asian American and Pacific Islander community. *Asian American and Pacific Islander Journal of Health*, 9(1), 66–73. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11720416/>
- Lew, R. i Tanjasiri, S. P. (2003). Slowing the epidemic of tobacco use among Asian Americans and Pacific Islanders. *American Journal of Public Health*, 93(5), 764–768. <https://doi.org/10.2105/ajph.93.5.764>
- Lepule, T., Has, S., Lew, L., Sak, S., Kenolio, C., Sablan Santos, L., Chavarria, A., Tong, E., Palmer, P., Makini, E., Fu, L. i Lew, R. (2014). Identifying Pathways to Tobacco Policy Change: Key Informant Interviews in Asian American, Pacific Islander and Native Hawaiian Communities. *Minority Health and Health Disparities (NIMHD) Grantee's Conference*. <https://appealforhealth.org/resources/publications/>
- Malick, R. (2018). Prevention of substance use disorders in the community and workplace. *Indian Journal of Psychiatry*, 60(8), 559. [https://doi.org/10.4103/psychiatry.indianjpsychiatry\\_24\\_18](https://doi.org/10.4103/psychiatry.indianjpsychiatry_24_18)
- McCoy, H. V., Malow, R., Edwards, R. W., Thurland, A. i Rosenberg, R. (2007). A strategy for improving community effectiveness of HIV/AIDS intervention design: the Community Readiness Model in the Caribbean. *Substance Use & Misuse*, 42(10), 1579–1592. <https://doi.org/10.1080/10826080701212535>
- Muellmann, S., Brand, T., Jürgens, D., Gansefort, D. i Zeeb, H. (2021). How many key informants are enough? Analysing the validity of the community readiness assessment. *BMC Research Notes*, 14(1), 85. <https://doi.org/10.1186/s13104-021-05497-9>

- National Institute on Drug Abuse (NIDA) (1997). *Community readiness for drug abuse prevention: Issues, Tips, and Tools*. U. S. Dept. of Health and Human Services, National Institutes of Health, Office of Science Policy and Communications, Public Information Branch.
- Nickel, S. i von dem Knesebeck, O. (2020). Effectiveness of community-based health promotion interventions in urban areas: A systematic review. *Journal of Community Health, 45*(2), 419–434. <https://doi.org/10.1007/s10900-019-00733-7>
- Novak, M., Mihić, J. i Bašić, J. (2013). Učinkovita prevencija u zajednici: smjernice za rad vijeća za prevenciju. *Policija i sigurnost, 22*(1), 26–41.
- Oetting, E. R., Donnermeyer, J. F., Plested, B. A., Edwards, R. W., Kelly, K. i Beauvais, F. (1995). Assessing community readiness for prevention. *The International Journal of the Addictions, 30*(6), 659–683. <https://doi.org/10.3109/10826089509048752>
- Ogilvie, K. A., Moore, R. S., Ogilvie, D. C., Johnson, K. W., Collins, D. A. i Shamblen, S. R. (2008). Changing community readiness to prevent the abuse of inhalants and other harmful legal products in Alaska. *Journal of Community Health, 33*(4), 248–258. <https://doi.org/10.1007/s10900-008-9087-7>
- Paltzer, J., Black, P. i Moberg, D. P. (2013). Evaluating community readiness to implement environmental and policy-based alcohol abuse prevention strategies in Wisconsin. *Journal of Alcohol and Drug Education, 57*(3), 27–50.
- Peercy, M., Gray, J., Thurman, P. J. i Plested, B. (2010). Community readiness: an effective model for tribal engagement in prevention of cardiovascular disease. *Family & Community Health, 33*(3), 238–247. <https://doi.org/10.1097/FCH.0b013e3181e4bca9>
- Plested, B. A., Edwards, R. W. i Jumper-Thurman, P. (2006). *Community Readiness: A handbook for successful change*. Tri-Ethnic Center for Prevention Research.
- Pokorny, S. B. i Jason, L. (2014). *Preventing youth access to tobacco*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315808826>
- Prevention Institute (2011; 2023, 29. kolovoz). *Community Prevention Readiness Self-Assessment Tool*. <https://www.preventioninstitute.org/publications/community-prevention-readiness-self-assessment-tool>
- Prochaska, J. O. i DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy (Chicago, Ill.), 19*(3), 276–288. <https://doi.org/10.1037/h0088437>
- Prochaska, J. O. i DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*(3), 390–395. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.51.3.390>
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C. i Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist, 47*(9), 1102–1114.
- Society for Prevention Research (2011). Standards of knowledge for the science of prevention. <https://www.preventionresearch.org/Society%20for%20Prevention%20Research%20Standards%20of%20Knowledge.pdf>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration's Center for the Application of Prevention (2016). *Tools to Assess Community Readiness to Prevent Substance Misuse*. <https://mnprc.org/wp-content/uploads/2019/01/community-readiness-tools-to-prevent-substance-misuse.pdf>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (2022). *Community Engagement: An Essential Component of an Effective and Equitable Substance Use Prevention System*. SAMHSA Publication No. PEP22-06-01-005. National Mental Health and Substance Use Policy Laboratory i Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Sliwa, S., Goldberg, J. P., Clark, V., Collins, J., Edwards, R., Hyatt, R. R., Junot, B., Nahar, E., Nelson, M. E., Tovar, A. i Economos, C. D. (2011). Using the Community Readiness Model to select communities for a community-wide obesity prevention intervention. *Preventing Chronic Disease*, 8(6), A150.

Stith, S., Pruitt, I., Dees, J. E. M. E. G., Fronce, M., Green, N., Som, A. i Linkh, D. (2006). Implementing community-based prevention programming: a review of the literature. *The Journal of Primary Prevention*, 27(6), 599–617. <https://doi.org/10.1007/s10935-006-0062-8>

Tri-Ethnic Center for Prevention Research (2014). *Community Readiness for Community Change*. Colorado State University.

Tong, E. K. i Lew, R. (2013). Moving communities toward policy change: APPEAL's 4-prong policy change model. *Health Promotion Practice*, 14(5\_suppl), 29S–35S. <https://doi.org/10.1177/1524839913484763>

Udruga roditelja Korak po Korak (2018). *Izvešće o radu udruge Korak po korak*. [https://urkpk.org/wp-content/uploads/2020/04/Udruga-roditelja-Korak-po-Korak\\_Izvjestaj-2018-1.pdf](https://urkpk.org/wp-content/uploads/2020/04/Udruga-roditelja-Korak-po-Korak_Izvjestaj-2018-1.pdf)

Weiner, B. J., Amick, H. i Lee, S. Y. D. (2008). Conceptualization and measurement of organizational readiness for change: a review of the literature in health services research and other fields: A review of the literature in health services research and other fields. *Medical Care Research and Review: MCRR*, 65(4), 379–436. <https://doi.org/10.1177/1077558708317802>

Winters, K. C. (2012). *Adolescent Substance Abuse: New Frontiers in Assessment*. Routledge.

Whelan, J., Love, P., Millar, L., Allender, S., Morley, C. i Bell, C. (2019). A rural community moves closer to sustainable obesity prevention – an exploration of community readiness pre and post a community-based participatory intervention. *BMC Public Health*, 19(1), 1420. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7644-x>

**Katarina Serdar**  
**Martina Ferić**  
**Matea Belošević**

Laboratory for Prevention Research,  
Department of Behavioural Disorders, University of  
Zagreb Faculty of Education and Rehabilitation Sciences

## **COMMUNITY READINESS FOR PREVENTION INVESTMENTS**

### **ABSTRACT**

Systematic preventive investments in communities are increasingly enforced as an effective and long-term solution for preventing adolescent risk behaviours and behaviour disorders and promoting positive children and youth development and mental health. Epidemiological data at the national and global level show that children and youth behavioural problems and their mental health problems are increasing. On the other hand, evaluation studies demonstrate the effectiveness of well-implemented prevention initiatives in communities. Assessing community readiness and investing in community readiness for prevention is a critical first step in effectively implementing prevention strategies in communities. The paper describes the importance of this step in the overall process. Moreover, an overview of the most common models for assessing community readiness for prevention investments is given, and the advantages and disadvantages of each model are highlighted. Finally, some experiences with assessing community readiness for preventive investments in Croatia are presented.

**Keywords:** community readiness, preventive investments, children and young people, models



Međunarodna licenca / International License:

Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0.