

## *Bácskai Erika*

### A drogmegelőzés hatékonysága

(Egy iskolai felmérés tanulságai)

Jelen dolgozatnak egy szélesebb dimenzióban végzett vizsgálat az alapja. Itt azonban csupán a megelőzés egy fontos célkitűzésére összpontosítottunk: a szociális fejlődés prevenciók elméletének egyes modelljeit tesztáljuk a drogmegelőzés folyamatában, a megelőzés hatékonyságának mérésében.

#### Vulnerabilitás és protektivitás

A drogaddikcióra való hajlam két, ellentétes hatású dimenzióból vezethető le: a *vulnerabilitás* és a *protektivitás* dimenziójából. A vulnerabilitás sebezhetőséget, sérülékenységet jelent, amely a rizikóérzékenység fokát határozza meg (Rutter, 1985). A vulnerabilitás magas fokán lévő emberek általában sokkal több rizikótényezővel rendelkeznek, mint a kevésbé sérülékeny emberek. A kockázat egyes fajtáit *prediktoroknak* nevezzük, mivel „prediktálják”, azaz előre jelzik az adott veszély közeledtét. A vulnerabilitás tehát különböző típusú prediktorok egyedi kombinációját jelöli. A prediktív tényező kifejezés ennek alapján a vulnerabilitás fokát tükröző prediktorok számára és minőségére vonatkozik.

Minden olyan hatás, amely csökkenti a vulnerabilitás fokát, vagy megelőzi az újabb prediktorok megjelenését, protektív, azaz védelmi jellegű. A protektivitás dimenziója tehát a vulnerabilitás dimenziójával ellentétes irányú és tartalmú.

A szakirodalom egy másik fogalmat is használ a vulnerabilitással ellentétes mechanizmusok leírására: a *rugalmasságot* (resiliency). A rugalmasság képesség a rizikótényezőkkel szembeni ellenállásra vagy az azon való túljutásra (Swaim, 1991). A protekció ebből a nézőpontból fokozottan rugalmas válaszokat jelent bizonyos rizikóhatásokkal szemben (Hawkins és mtsai, 1992). Bizonyos személyiség-tulajdonságok, képességek vagy környezeti, szociális feltételek megszüntetik a rizikóhatások mértékét, ezáltal csökkenthetik a vulnerabilitást, és növelhetik a veszélyeztetettek, a nagykockázatúak rugalmasságát, védik őket a kellemetlen következményektől.

A protektivitás és vulnerabilitás viszonyát illetően három lehetséges mechanizmusról tudunk, amelyek révén a protektív faktorok csökkentik a serdülőkori droghasználat kockázatát:

a. Rizikó/protektív mechanizmus (Brook és mtsai, 1990): egy vagy több prediktor fellépésére a veszélyeztetett gyermek vagy környezete rugalmas védelmi válaszokat ad. Például az apai agresszióra mint markáns izolált prediktorra válaszul a gyermek nővére vagy bátyja (vagy mindkettő) közvetítő funkcióval válaszol: mintegy megszüri az apa erőszakos megnyilvánulásait. A drogfogyasztó kortársak rizikóját a szülőkhöz való erős kötődés mérsékelheti (Brook és mtsai, 1990).

b. Protektív/protektív mechanizmus (Brook és mtsai, 1990): egy protektív faktor tesz lehetővé egy másik protektív faktort, erősítve annak hatását. A kamasz és az apja közötti erős kötés például erősít más, olyan protektív faktorokat, mint a kamasz konvencionalitása, a házassági harmónia és az anya pozitív attitűdje a kamasszal szemben (Brook és mtsai, 1990).

c. Rizikó/rizikó mechanizmus (az elnevezés saját): több megfigyelés is utal arra, hogy egyes prediktorok más prediktorok kialakulásában vesznek részt, s mintegy közvetítő szerepet töltenek be a korai prediktorok és a szerfogyasztás között. A drogfogyasztás kialakulását is leírhatjuk rizikó/rizikó mechanizmusként.

### A protektív tényezők sajátosságai

Szemben a prediktorokkal, melyekről a számos kutatás nyomán igen sokat tudunk, lényegesen kevesebb ismeretünk van a drogfogyasztás kialakulását gyengítő vagy megelőző protektív tényezőkről.

Garmezy (1985) olyan gyermekek között vizsgálta a protektív faktorokat, akik extrém stresszhatás alatt álltak súlyos családi konfliktusok miatt. A következő protektív faktorokat sikerült azonosítani: a gyermek pozitív diszpozíciója (temperamentuma); támogató családi kapcsolatok (apával, anyával vagy testvérel); külső, családon kívüli érzelmi támaszt nyújtó kapcsolatok, amelyek pozitív értékek felmutatásával bátorítják és támogatják a gyermek stresszlelküzdő erőfeszítéseit.

Rutter (1985) szerint a rugalmas gyermek a szociális problémamegoldás képességeinek egész tárházával rendelkezik. Feltűnő jellegzetessége ezeknek a gyermekeknek, hogy hisznek saját hatékonyságukban.

A rugalmas gyermekekre vonatkozóan egy igen érdekes longitudinális kutatás adatai állnak rendelkezésünkre. Werner és mtsai (Werner és Smith, 1992, Werner, 1986) 49 ázsiai és polinéziai gyermek személyiségfejlődését kísérték figyelemmel életük első, második, tizedik és tizennyolcadik évében Hawaii-ban, Kauai faluban. A gyermekek nagyobbik része szegény, nélkülöző családból származott. Egyharmaduk tíz éves kortól gyógypedagógiai korrekciós kezelésben részesült. Tizennyolc éves korukra a gyermekek 30%-ánál komoly kriminális magatartást lehetett észlelni. 25%-uknál súlyos mentálhigiénés problémák jelentkeztek. 59 %-ukat találták rugalmasnak, mivel ezek a gyermekek immunisak maradtak az alkoholfogyasztási mintákat mutató család modellhatásaival szemben, első gyermekként és magas intelligenciával képesek voltak ütköztetni az extrém szegénység, a rossz nevelési, gazdasági és egészségügyi körülmények rizikófaktorait. A rugalmas gyermekek 72,4

%-a lány volt. A szülők vagy a nevelők kétszer gyakrabban észlelték kora gyerekkorukban őket gyengédnek, szeretetteljesnek, „simulónak”, mint a többi gyermeket. A rugalmas gyermekek anyja a születésüket követő húsz hónapon belül igen ritkán szült másik gyermeket.

### JELEN KUTATÁSUNK HIPOTÉZISEI

1. Az egyes protektív tényezők hatása ellentétes irányú a szerhasználattal.
2. Az egyes protektív tényezők egymás hatását erősítve alakítják ki azokat a protektív/protektív mechanizmusokat, amelyek gyengítik a szerhasználatot.
3. A kortársak hatásai ellentétesek a szülői és iskolai hatásokkal, és erősítik a szerhasználatot.
4. Az egyes szerek fogyasztását meghatározó fejlődési utakban nincs speciális eltérés.
5. A prevenció program rövidtávú hatásában a protektív tényezők erősödése várható.
6. A rövidtávú hatás másik lényeges összetevője a szerhasználat kisebb mérvű növekedése a kontrollcsoporthoz képest.

### MÓDSZEREK

#### 1. A vizsgálat mintája, a kísérlet alanyai

A mintaválasztás két lépcsőben történt. Az első lépcsőben választottuk ki a településeket, majd a településeken belül – a második lépcsőben – az iskolákat. Az iskolák kiválasztását véletlenszerűen, a Művelődésügyi Minisztérium címlistája alapján végeztük. Négy almintát képeztünk: az általános- és a középiskolai intervenció mintákat, valamint ezek kontrollmintáit. A középfokú oktatás fő intézményi formáiként a gimnáziumokat, a szakközépiskolákat és a szakmunkástanuló intézeteket vettük figyelembe. (A vizsgálat kezdetekor a néhány egyházi iskolán kívül magániskolák még nem működtek.) Az iskolák kiválasztásában a következő szempontok alapján dolgoztunk:

- az iskolák nagysága (tanulói létszáma)
- az iskolák működési időtartama (régiség – új iskola)
- az iskolák településen belüli elhelyezkedése (kertváros, slum stb.).

A modellkísérlet természetéből adódóan az iskolát mint fontos szervezeti keretet vizsgálja, amelyben megvalósul az intervenció, másrészt az egyes tanulók viselkedését, reakcióit kutatja. E kettős szempontrendszer jelenti a mintaválasztás fő dilemmáját. A mintaválasztás egysége az iskola, míg az elemzési egység az iskola tanulója. Ha az iskolákra nézve sikerülne is reprezentatív mintát készíteni (ez túl költséges lenne), a tanulókra nézve ez akkor sem lenne reprezentatív. Hogy mérsékelni tudjuk a tanulók mintába kerülésének főbb torzító tényezőit, az iskolák kiválasztásának szempontjai között szerepeltettük pl. az iskola településen belüli elhelyezkedését, amivel azt próbáltuk lehetővé tenni, hogy a különböző társadalmi-családi háttérrel

rendelkező tanulók nagyjából egyenlő eséllyel kerülhessenek a mintába. (Az általános iskolába való beiratkozás még körzetekhez kötött volt.)

A kiválasztott iskolákon belül: az általános iskolák esetében az ötödikes évfolyam összes osztályának teljes létszáma, a középiskoláknál az összes elsőéves diák bekerült a mintába. Ezt több szempont is indokolta: egyrészt ezzel elkerültük az iskolai szelekció torzító hatásait (az iskolák sok esetben – bár ezt többnyire nem deklarálják – osztályonként szelektálják a jól-rosszul tanuló, könnyen-nehezen kezelhető tanulókat), másrészt a kutatás szempontjából lényeges iskolai- és osztályhatásokat is tudtunk mérni.

Mind az általános-, mind a középiskolai minta kontrollmintáit is elkészítettük. Ez esetben a mintába bekerült településeken választottunk ki a megadott szempontok szerint leginkább hasonló iskolákat.

Az irodalmi utalások és a saját tapasztalataink alapján megpróbáltunk figyelmet fordítani a normál iskolarendszertől kimaradó s esetenként a legveszélyeztetettebb gyerekekre is. Anyagi kereteink azonban csak arra adtak lehetőséget, hogy önkényesen válasszunk ki egy-egy iskolát, osztályt. Választásunk a nevelőotthonokra, a dolgozók iskolájára és a kisegítő iskolákra (mint iskolatípusra) esett.

A több évre tervezett modellkísérlet az iskolák aktív, az oktatómunkára kiterjedő közreműködését is igényelte. Mindez már a tervezés fázisában felvetette a kiválasztott iskolák fogadókészségének, az iskolákba való bebocsátásnak a kérdését. (1987-ben a kábítószer, egyáltalán a szennedéyszerek fogyasztásának problémája a tiltás miatt „nem létezett” az iskolákban. Az akkori, kisebb mérvű elterjedtsége miatt kevésbé bizonyult „látványos” problémának.)

Számítva az elutasításra, nagyobb pótmintát készítettünk, mint az általában szokásos.

Az általános iskolai intervenciók mintája összesen 14 iskolát tartalmazott.

A középiskolai intervenciók mintába összesen 9 iskola került, melyek közül 6 a budapesti, 3 a vidéki iskolákat képviselte. A kontrollminták az általános iskolák esetén 10 (budapesti 7, vidéki 3), a középiskoláknál 7 iskolát (budapesti 3, vidéki 4) tartalmaztak.

A veszélyeztetett iskolatípusokból önkényesen 2 nevelőintézetet (1 budapestit és 1 vidékit), valamint 1 dolgozók iskoláját és 1 kisegítő iskolát választottunk ki. Ezen iskolatípusok esetében a mintába csak olyan iskolák kerültek, ahol az oktatási program is folyt, kontrollmintát nem készítettünk.

## 2. Mérések

Az oktatási programot megelőzően keresztmetszeti vizsgálatot végeztünk az általános iskolai és a középiskolai úgynevezett intervenciók, valamint a „veszélyeztetett” mintán.

A kontrollminta lekérdezésétől – mind az általános-, mind a középiskolák esetében – sajnos el kellett tekintenünk. A kontrolliskolák többsége ugyanis csak akkor tette volna számunkra lehetővé a kérdezést, ha a későbbiekben

is – pl. a tananyagok rendelkezésre bocsátásával vagy órák tartásával – segítségükre lettünk volna.

Végül kénytelenek voltunk elállni a kontrollminta előzetes tesztálásától, s a kontrolliskolákat csak a modellkísérlet végén, az oktatási program befejeztével vizsgáltuk.

Az adatok felvételére csoportos önkitöltéses kérdőív formájában került sor. A kérdőívet az előzetes kutatások tapasztalatai alapján dolgoztuk ki.

Az adatfelvételt iskolai keretek között, tanórákon végeztük, de a tanárok, az iskolai személyzet részvétele nélkül. A tanulók név nélkül töltötték ki kérdőívünket. Mindezzel az őszintébb válaszadást szerettük volna biztosítani. Természetesen amikor az iskola vagy a szülők által tiltott, illetve büntetendő szokásokról, cselekedetekről kérdeztünk, olyankor minden körülményünk ellenére is számolnunk kell a kapott információk érvényességének problémájával. Hiszen fennáll a veszélye annak, hogy a gyerekek a büntetéstől való félelmükben titkolják szokásaikat. Ugyanakkor az is előfordulhat, hogy éppen a kitűnni akarás vezérel valakit, hogy pl. dohányzásról, túlzott alkoholfogyasztásról számoljon be. Az előzetes kutatások ide vonatkozó adatai, illetve a droghasználatra vonatkozó egyéni, órai információk megerősítették a preteszt szennedélyszer-használatra vonatkozó eredményeit.

Az oktatási program végeztével, az általános iskolákban a nyolcadik, a középiskolákban a második évfolyam végén hasonló módszerekkel, azonos kérdőívvel megismételtük az adatfelvételt. Ekkor került sor a kontrollminta lekérdezésére is.

A kérdőív a tanulók droghasználati (dohányzás, alkoholfogyasztás, gyógyszer- és kábítószerhasználat) szokásaira, élményeire, a kezdeti próbálkozásokra, a drogokkal kapcsolatos ismereteikre, attitűdjeikre kérdezett, továbbá vizsgálta a gyerekek táplálkozási, sportolási szokásait, egészségi állapotát, önképüket, főbb értékeiket. Külön kérdéscsoport foglalkozott a tanulók és családjuk viszonyával, a család szennedélyszer-használati szokásaival. A kérdőív fontos témái voltak még a kortársakra, barátokra, valamint az iskolára, tanárookra vonatkozó kérdések. Az elő- és az utóvizsgálatot kiegészítettük az oktatási modellkísérlet nyomonkövető vizsgálataival, melyeket félévente készítettünk. A módszer azonos volt az alap- és záró tesztekével, a kérdőívben azonban az oktatás fogadtatását, a leadott oktatási anyaggal kapcsolatos ismereteket, a szerhasználatban esetleg bekövetkező változásokat, illetve a tanulók oktatással, tananyaggal kapcsolatos javaslatait, véleményeit igyekeztünk meg tudni.

A pedagógusok munkájának, a tananyag alkalmazhatóságának mérésére szolgáltak a tanároktól kapott részletes munkanaplók, valamint félévente az összegző beszámolók és munkaértekezletek. Egyéb megfigyelési módszerek voltak még a gyakori óra-, iskolalátogatások, konzultációk. A munkanaplók, beszámolók, a kutatás munkatársainak óralátogatásai egyaránt meghatározott szempontokat követtek. Ezek között lényegi elemek voltak a tananyagra vonatkozó tartalmi, formai és módszertani megjegyzések, javaslatok, a tanulók, az iskola, a tanári kar, valamint a szülők megnyilvánulására vonatkozó információk.

## 3. A modellkísérlet leírása

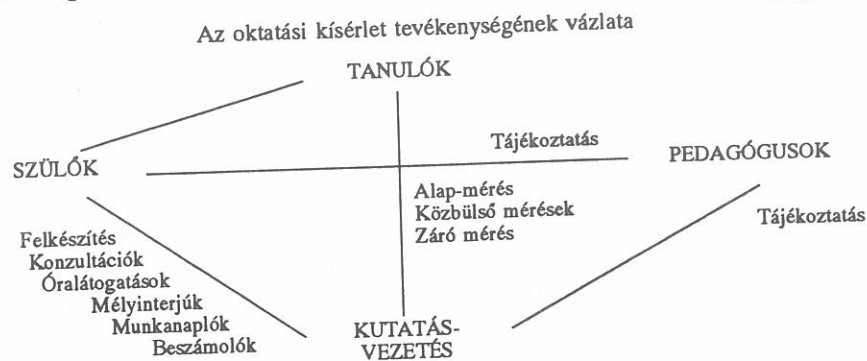
Az előzetes vizsgálatok segítettek abban, hogy kellőképpen felmérjük az iskolák kutatással kapcsolatos beállítottságait, a tanárok oktatással kapcsolatos tartalmi és formai igényeit. Az előzetes terepmunkák során tapasztalatokat szereztünk az iskolák hatalmi erőtereire, problémamegoldó képességeire és – főleg az adott témakörökben – a döntéshozatali mechanizmusokra vonatkozóan. Számítottunk a „túlterheltségre”, a probléma „nem létezésére” utaló hátrító mechanizmusokra is. Ezért az iskolákat csak a részletesen elkészített kísérleti terv elkészülte után kerestük meg, ami tartalmazta az oktatási tananyagot, az iskolákkal, a tanárokkal szemben támasztott pontos elvárásokat. Az igazgató döntése után személyesen kerestük fel a tanárokat. Abban az osztályban, ahol az osztályfőnök nem vállalta az órák megtartását, a kísérletet az osztályban vagy az iskolában tanító másik tanárnak ajánlottuk fel. A kiválasztott általános iskolák – egy vidéki iskola kivételével – vállalkoztak a programban való részvételre, a középfokú intézmények esetében azonban, főleg a gimnáziumokban, több alkalommal is elutasításra találtunk (3 esetben).

A tanárok iskolánként közös felkészítésen kapták meg tanulmányozásra a tanári segédkönyveket, majd egy ezt követő konzultációs megbeszélést tartottunk, miközben átadtuk az oktatáshoz szükséges munka- és feladatlapokat. Minden tanár írásban is megkapta a munkanapló vezetésének, illetve a fél-éves beszámoló elkészítésének szempontjait.

A kutatás munkatársai folyamatosan látogatták az iskolákat, nevelési értekezleteken vettek részt, ahol beszámoltak az aktuális problémákról, tapasztalatokról.

Az oktatás megkezdése előtt levélben kerestük meg a szülőket, amelyben tájékoztattuk őket az iskolai kísérlet céljairól, és kértük támogatásukat. Különösen pl. a dohányzó szülők megértésére apelláltunk. Majd a felmerült problémákat szülői értekezleteken, a pedagógusokkal együtt beszéltük meg. A kutatás legmunkaigényesebb része a terepen való állandó jelenlét volt, ami ugyanakkor lehetőséget adott – az igényeknek megfelelő – menetközbeni módosításokra is. A modellkísérletet először az általános iskolákban indítottuk el, majd a következő évben a „veszélyeztetett” gyerekek körében, s végül a középfokú oktatási intézményekben. E három lépcső számunkra egyben a „nehézségi fokokat” is jelentette.

1. sz. ábra



Az oktatás a szenvedélybetegségek témakörét ölelte fel, így a dohányzás, az alkoholfogyasztás, a gyógyszereszedés, a kábítószerfogyasztás problémáit tárgyalta. Az AIDS egyre nagyobb mértékű terjedése, valamint a kábítószerfogyasztással való összefüggése miatt néhány foglalkozás erejéig a tanárok e témát is bevették a programba.

Ami az iskolákban használt írott tananyagot illeti: egy Németországban már letesztelt és bevezetett tananyagot adaptáltunk hazai viszonyokra, amelynek a dohányzással és kábítószerfogyasztással foglalkozó anyagrészeit ki is próbáltuk. Ezt a két kötetet egészítettük ki az alkohol-, a gyógyszerfogyasztás és az AIDS témaköreivel. Minden téma tananyagai a 10-16 éves korosztálynak szólnak, a spirális elvet követik, mely szerint az 5-6-dik és a 7-8-dik általános iskolai osztályok számára készült és a középiskolás anyagrészek az alapismeretek bővülésére tekintettel, az absztrakciós képesség és készség fejlődésére alapozva térnek vissza magasabb fokon az egyes résztémacokra.

A modellkísérlet a következő sorrendben tárgyalta az egyes témaköröket: dohányzás, alkohol, gyógyszer, kábítószer, AIDS.

Minden témakör tárgyalása fél-fél évig tartott, és egy-egy félévre átlagosan 6-7 foglalkozás jutott. Majd ugyanez ismétlődött a 7-8-dik és a középiskolai osztályokban, két kivételtől eltekintve: az AIDS témával 5-6-dik osztályban még nem foglalkoztunk, csak az általános iskola 8-dik osztályának és a középiskola 2-dik osztályának utolsó félévében, az alkohol témában pedig az 5-6-dik osztályosok számára kísérletképpen alternatív lehetőséget biztosítottunk egy minimális (6 foglalkozás), egy normál (10 foglalkozás) és egy maximális (20 foglalkozás) program megtartására.

2. sz. ábra

A modellkísérlet oktatási programjának vázlata

Alapfokú oktatás		Középfokú oktatás	
10-12 évesek	{ dohányzás alkohol	14-15 évesek	{ dohányzás alkohol
11-12 évesek	{ gyógyszer kábítószer	15-16 évesek	{ gyógyszer kábítószer + AIDS
12-13 évesek	{ dohányzás alkohol		
13-14 évesek	{ gyógyszer kábítószer + AIDS		

### A tanári kézikönyvek tartalmi és formai vonatkozásai

A kézikönyvek használatát könnyítette, hogy mindegyik témakör esetében azonos struktúrájú tananyagokat kaptak a pedagógusok. A bevezető részek indokolták a téma oktatásának, a megelőzésnek a szükségszerűségét, aktualitását, meghatározták a tananyag konceptuális alapjait, és megfogalmazták a fő célkitűzéseket. Részletesen vázolták a tananyag felépítését, s az egyes osztályokra vonatkozó súlyponti kérdések bemutatásával jó áttekintést adtak az oktatás menetéről is. Külön kitértek az ajánlott módszerek lényegi ismertetésére, felhívták a figyelmet az iskolai oktatásban kevésbé használt szerepjáték, kutatás-információgyűjtés, kísérletek fontosságára. A bevezető külön részben foglalkozott a szülővel való kapcsolattartás fontosságával, a sikeres feltételének tartva a szülővel folytatott intenzív és kölcsönös bizalomra épülő együttműködést. Egyúttal rendkívüli felelősséget tulajdonítva a tanár szerepének, mivel a tapasztalat szerint a kábítószerproblémák esetében a veszélyeztetett tanulók vagy a szülők sok esetben éppen a tanárhoz fordulnak először segítségért.

A dohányzás vagy a gyógyszereszedés esetén az oktatási célok szembekeverülhetnek a szülők, a család szokásaival, illetve beállítottságával, így a tanítás céljairól, menetéről való tájékoztatással megelőzhető, hogy a szülők semlegesítsék vagy lejárássák az iskolában tanultakat. Sokszor ezek a tájékoztatások a szülők ismereteinek a bővítését is szolgálják, olyan témák esetében, mint pl. az AIDS vagy a kábítószer. Célszerű a szülőket felkészíteni arra, hogy az oktatás során a tanulók kérdéseket tesznek fel majd nekik az érintett témakörökben.

A szerzők szükségesnek tartották, hogy már a bevezetőben deklarálják: a tanár is beletartozik a tanulók „környezetébe”. Ennek megfelelően számolnia kell azzal, hogy a tanulók adott esetben szóvá teszik drogozási szokásaikat (cigaretta, gyógyszer, esetleg alkohol). Ideális esetnek tartottuk, ha a tanár saját életmódját illetően is azonosulni tud az oktatás céljaival.

A tárgyi információk fejezet azokat az oktatásban szükséges információkat adja közre, amelyek szükségesek ahhoz, hogy a tanár megalapozott tárgyi tudás birtokában tarthassa meg az órákat anélkül, hogy külön kutatómunkát kelljen végeznie. Pl. a kábítószer-téma esetében ismerteti a törvényi szabályozást, a büntetőjogi következményeket, és külön segítség gyanánt értelmezi a tanárok jogi helyzetét.

Az információk mennyisége meghaladja az oktatás során felhasználandó ismeretanyagot, lehetőséget adva ezzel a tanárnak, hogy az órák megtervezésében, lebonyolításában tudjon igazodni a tanulók képességeihez, előzetes ismereteihez és speciális érdeklődéséhez.

A kézikönyv másik fő fejezete az egyes órákra vonatkozó részletes tudnivalókat tartalmazza.

A kézikönyvek mindegyike három oktatási egységet tartalmaz, az 5-6-dik, a 7-8-dik és a középiskolai 1-2-dik osztályok részére. Mindegyik csomag hat oktatási egységből áll, ajánlott időkeretekkel. A programot a tanár az építőköveket használhatja fel. Egy-egy oktatási egységen belül megváltoztathatja az órák sorrendjét, válogathat a tanítási órák anyagából. Az

építőköveket lehetővé teszi, hogy a rendelkezésre álló foglalkozásokat a maga didaktikai koncepciója szerint új egységbe rendezze. Ugyanakkor figyelembe veheti a tananyag összeállításában a tanulók fejlettségét, a témával kapcsolatos ismereteit, s meg tud felelni a tantervnek, az iskolatípus követelményeinek, az aktuális eseményeknek.

A foglalkozások javasolt időtartama 45 vagy 90 perc. A tananyag minden foglalkozásra vonatkozóan közli az óra témáját, az oktatási célokat és a módszertani segédeszközöket, valamint az óra felépítésére vonatkozó részletes óravázlatokat. A módszertani segédeszközök, munkalapok, fóliák, egyszerű kísérletek, táblaképek mindegyike könnyen hozzáférhető.

Külön javaslatokat fűz az oktatás könnyítésére „Javaslatok az oktatás menetéhez és a lehetséges alternatívák” címmel. A kábítószer téma esetén például külön felhívja a figyelmet, hogy a drogok farmakológiai, fiziológiai hatásának ismertetése vagy a drogfogyasztás következményeinek sokkoló hatású bemutatása önmagában nem eredményes. Célravezetőbb, ha az említett módszerek alkalmazása mellett a súlypontot a magatartás befolyásolására helyezik, s így olyan magatartásmintákat gyakorolhatnak be, hogy ellenálljanak a drogok vonzerejének. Ennek azonban előfeltétele, hogy a tanulók megismerjék a drogdézés társadalmi összefüggéseit is.

#### 4. A vizsgálat változói, az alkalmazott módszerek

A függő változók csoportját a droghasználatra vonatkozó változók jelentették. Ezekben belül külön csoportot képeztek a dohányzást, az alkoholfogyasztást, a gyógyszer- és kábítószerhasználatot mérő változók. A dohányzás változói sorában a próbálkozókat (aki a dohányzást valaha is kipróbálta), a ritkábban, a gyakori rendszerességgel, illetve a soha nem dohányzókat különböztettük meg. Külön változóval mértük a dohányzás mennyiségét, a kedvenc márkákat.

Az alkoholvás esetén az alkohol kipróbálását (hasonlóan a dohányzási változóhoz), a részleges előfordulását, mértékét, illetve a különböző italfélelésegek fogyasztásának rendszerességét mérő változókat képeztünk.

A gyógyszerhasználatra vonatkozó változócsoporthoz a gyógyszerhasználat gyakoriságát, a gyógyszereszedést kiváltó okokat, a betegségeket mérő változókat foglalja magába, külön változóként szerepeltetve a nyugtatók szedését.

Mivel a vizsgált korosztályokban a különböző szerek használata a kísérlet idején még elenyésző volt, a kábítószerhasználat esetében mindössze két változót használtunk: az egyik a kipróbálás gondolatára, míg a másik a valós kipróbálásra vonatkozott.

Mindegyik téma esetében külön változó mérte a használat különböző okait. A dohányzásra vonatkozó változócsoporthoz a legbővebb: ebben az első dohányos élmény, a dohányzásra vonatkozó ismeretek, attitűdök, a dohányosokról kialakított kép, a saját dohányos jövőkép változói is szerepet kaptak. A szenvedélyszerek használatának lehetséges prediktorai között bevezettük azokat a változókat, amelyek képesek felbecsülni a családot, a kortárs csoportot, az iskola és a társadalmi környezet hatásait.

A kortársak változó-csoportjaiban a baráti kör nagysága, a baráti viszony intenzitása, a barátok szerhasználata kapott hangsúlyt.

Az iskolai hatás becslésére két különböző változó-csoportot állítottunk fel. Az egyik a tanuló iskolájáról kialakított viszonyára vonatkozó változót, a tanulásra fordított időt, a tanulmányi eredményt s a tanárokkal való viszonyt mérte.

A másik változó-csoport esetében a tanári munkanaplók, óralátogatások alapján minden iskolát, osztályt besoroltunk egy 5 fokú skálán a következő szempontok alapján: a tanári munka minősítése jó-rossz, az iskola minősítése zárt-nyitott, hagyományos-korszerű, hideg-meleg, régi-új, nagy-kicsi, slum-kertváros, hátrányos helyzetű-elit.

Külön változó-csoportot hoztunk létre az osztályok mérésére is, amit ki-egészítettünk és ellenőriztünk a naplók adataival. Ezek a változók a következők voltak: bukott gyerekek száma, tanulmányi eredmény, túlkoros gyerekek száma, szülők foglalkozása, családi helyzet, amely tartalmazta a szülők válásának, a veszélyeztetettségnek fokait. (A vizsgálat időszakában a pedagógusnak az erre vonatkozó adatokat az osztálynaplóban fel kellett tüntetnie.)

A tanuló társadalmi helyzete változó-csoportokban a szülők foglalkozására, a lakóhelyre, a lakás minőségi jellemzőire vonatkozó változókkal rendelkezünk.

A független változók sorában szerepelnek a droghasználat szempontjából olyan fontosnak ítélt, individuális szintű változók, mint az önkép, a jövőkép, az értékek, az „életérzés”, az ismeretek, attitűdök, aspirációk, egészségi állapotok.

Két változócsoporthoz tartoztak még fontosnak: az egyik a *sport*, a sportolási szokások, ezek gyakorisága, a testi képesség minősítése, a másik a *táplálkozás*, a saját táplálkozás értékelése „egészséges-egésztelen” skálán, a táplálkozási szokások (pl. reggelizés), a különböző egészséges, egészségtelen ételek, italok fogyasztása.

Az ismertett változó-csoportokat elsősorban a nyitó és a záró kérdőívek alapján képeztük. A kérdőívek azonosak voltak mind az általános, mind a középiskolákban, s a kontroll iskolák esetében is.

A közbülső mérések változó-csoportjai közül a függő változók azonosak, míg a független változók részben az órák fogadtatását (mind tartalmi, mind formai vonatkozásaiban), valamint a javasolt változtatásokat mérték, részben pedig az órák közvetlen hatását a tanulók ismeretére, attitűdjére, közvetlen családi, baráti környezetükre.

Mind a függő, mind a független változók kialakításakor fő szempontunk az összehasonlíthatóság lehetőségének megteremtése és megtartása volt, mind az általános- és középiskolai, az intervenciók kontrollminta, a nyitó-zárókérdés, valamint a közbülső kérdések között is.

Elemzésünkben a manifest változók közötti kapcsolatrendszerrel elsősorban a belőlük képzett látens változók összefüggés-rendszereként próbáltuk meg leírni. Feltételeztük ugyanis, hogy az elméleti hipotézisek empirikus tesztelése, vagyis az operacionalizálási folyamat során az elméleti fogalmak empirikus fogalmakra való transzformálása nem mindig valósult meg teljesen.

Az esetek jelentős részében az elméleti fogalmakat csak nagyon nehezen,

vagy egyáltalán nem tudjuk empirikus fogalmakkal közvetlenül mérni, nem tudjuk elvégezni az elméleti és empirikus fogalmak egymáshoz rendelését.

Elemzésünk fő módszereként a kauzális kapcsolatok elemzésére az LVPLS (Latent Variables Path Analysis with Partial Least – Squares Estimation) modellt alkalmaztuk (Füstös, 1989, 1991).

A strukturális modell a látens változók kauzális összefüggéseit írja le. Egyetlen egyenletrendszerben egyesíti a látens változók kiszámítását (mérésmodell) és az ezen változók közötti kapcsolatok vizsgálatát (strukturális modell).

A modellek hasonlóságának, különbözőségének mérésére az exploratív faktorelemzést használjuk (Füstös, 1991), amely a faktorok alapján végzi az összehasonlítást.

A tanári munkanaplók elemzését is elvégeztük. Az összes lejegyzett naplót a következő szempontok szerint elemeztük: az órára való felkészülés, a kreativitás, az órákról kialakított vélemény, az órákkal szembeni attitűd, javaslatok, fegyelmi problémák, külső személyek bevonása, eredmények, az órák fogadtatása a tanulók körében, a szülők, iskola, pedagógusok viszonyulása az órákhoz, siker, kudarc, haszon. A változók csoportjait az említett szempontoknak megfelelően alakítottuk ki.

## Eredmények és következtetések

### 1. A protektív tényezők kauzális összefüggései

A szociális fejlődés elmélete szerint a rizikótényezők (prediktorok) növelik, a protektív tényezők pedig csökkentik a drogfogyasztás kialakulását (Hawkins és Mtsai, 1992). A számbavehető legfontosabb protektív tényezők Hirschi szerint a szociális kötődés, az elköteleződés, a részvétel és a hiedelem. Tekintettel arra, hogy vizsgálatunkban a szociális kontroll Hirschi-féle elmélete és ennek empirikus tesztálása nagy jelentőséget kap, érdemes részleteznünk a Hirschi-féle modell jelentését.

Hirschi, hasonlóan a kontroll-teoretikusok fent ismertett megfontolásaihoz, abból indul ki, hogy deviáns viselkedés akkor keletkezik, ha az egyén kapcsolódása a társadalomhoz gyenge, vagy megszakad. A konvencionális társadalomhoz való kapcsolódás elemei a következők:

#### a. Kötődés (attachment)

Durkheim szerint az ember olyan mértékben morális, amilyen mértékben szociális lény. Hirschi tolmácsolásában: az ember olyan mértékben morális lény, amilyen mértékben internalizálja a társadalom normáit. A társadalmi normák megszegése mások vágyait, elvárásait sérti. Amilyen mértékben nem törődik valaki mások igényeivel és elvárásaival, olyan mértékben nem kötik a normák. A köztudat, a normák vagy a felettes én belsővé válása a lényege az egyén másokhoz való kötődésének. Ha valaki elválik, hajlamosabb lesz deviáns módon viselkedni, pl. öngyilkosságot vagy sikkasztást elkövetni. Ha a belső kontroll nézőpontjából tekintjük az elvált embert, azt mondjuk rá,

hogyan elvesztette a lelkiismeretét (conscience), s ha újra házasodik, visszanyerte azt.

b. Elköteleződés (commitment)

Beckerből kiindulva (Becker, 1960) Hirschi szerint, amikor az egyén egy bizonyos aktivitás kiválasztása mellett dönt, egy sor más, kapcsolódó aktivitás mellett is elköteleződik. Ha a kötődés a felettes én vagy a lelkiismeret szociológiai alteregója, az elköteleződés az én és a józan ész (common sense) szociológiai megfelelője. A konvencionális életvezetésnek elkötelezett egyén számára egy olyan rablótámadás, amely során tíz dollárt sikerült megszereznie, egy évtől tíz évig terjedő börtönbüntetést kockáztatva, értelmetlen, mivel az elkötelezett egyén költségei és kockázata jóval felülmúlják a tíz dollár értékét. Az elmélet szerint az a döntés, hogy valaki bűncselekményt követ el, racionális is lehet, ha a költségek és a kockázat egyenlő értékű a tett előnyeivel, vagy az utóbbi az értékesebb.

A legtöbb tevékenységi forma egy társadalomban természetesen konvencionális. Legtisztább példái a nevelési és foglalkozási karriernek. Ugyanakkor egy nem konvencionális elköteleződés konvencionális konformitást is eredményezhet.

c. Részvétel (involvement)

Az egyén célokat tűz ki maga elé, atlétabajnok, jólöltözött, filozófus, polgármester akar lenni, egymilliót akar keresni egy év alatt. A konvencionális célok elérésével együttjáró aktivitások időpontokhoz, határidőkhöz, tervekhez, munkaórákhoz kapcsolódnak, ez pedig azt jelenti, hogy az egyén napi életmódjából kizorol az az idő, melyet deviáns tevékenységre fordítana.

d. Hiedelem (belief)

A kulturális deviancia-elméletől eltérően a kontroll-elmélet egy közös értékrendszer meglétét tételezi fel a társadalomban vagy a csoportban, melynek normáit megszegik. Ha a deviáns olyan értékrendszernek veti alá magát, amely különbözik a konvencionális társadalométól, az elmélet kontextusában ez nem igényel magyarázatot. A kérdés az, hogy miért szegi meg az ember a szabályokat, amelyekben hisz, és nem az, hogy miért különböznek hiedelmeik tekintetében az emberek egymástól (a kulturális deviancia-elmélet kérdése). Nemcsak azt feltételezzük tehát, hogy a deviáns hitt a szabályokban, hanem azt, hogy most is hisz bennük, annak ellenére, hogy megsérti őket. Hogyan híhet valaki abban, hogy lopni rossz, és közben maga is lop? Az anómia-elmélet szerint ez nem nehéz kérdés. A devianciára való motiváció olyan erős lehet, hogy érthetővé teszi, miért kell lopnia annak, aki tudja, hogy rosszat tesz. Ha a deviáns és a nem deviáns egyformán tudja, hogy rossz lopni, miért követi el az egyik, és miért nem a másik? A kontroll-elmélet kétfelől közelíti meg ezt a kérdést. Az egyik esetben „szemantikus dementiáról”, vagyis a racionális képességek és az érzelmi kontroll közötti disszociációról van szó, amely a pszichopátákra jellemző (Hirschi szerint). Leegyszerűsítve: a hiedelmek legalább olyan mértékben kihullanak a képből, mint amennyire szavakban fejeződnek ki, mivel nem tesznek különbséget deviáns és nem deviáns között, ugyanabban a nyelvi kategóriában vannak, amely egyes csoportok minden tagjánál közös.

A másik megközelítés szerint a deviáns azzal, hogy ideológiával támasztja

alá deviáns viselkedését, lényegét tekintve racionalizál, és ez a racionalizáció azt a célt szolgálja, hogy elkenje, semlegesítse a viselkedését. De míg az anómia elmélet hívei szerint ez a neutralizáció a devianciára való motiváció erősségének a függvénye, Hirschi szerint a neutralizáció háttérben az áll, hogy az emberek eltérő mértékben hisznek a társadalmi szabályokban, ezért a kevésbé hívők számára a normák morális hitele gyengül.

Az egyes elemek közötti összefüggések:

minél szorosabban kötődik az egyén a konvencionális társadalomhoz az itt ismertetett módon, annál hajlamosabb más módokon is kötődni. Az a személy, aki konvencionális emberekhez kötődik, hajlamosabb konvencionális cselekedetekben részt venni, és elfogadni a kívánt életmód konvencionális eszméit. Az elemek hat lehetséges kombinációja közül Hirschi szerint háromnak van különösebben nagy jelentősége.

Kötődés és elkötelezettség:

szemben a bűnözésemelvények egy részével (Cohen, 1955, Lipset és Bendix, 1959) – melyek szerint azok az alsó osztálybeli fiatalok, akik hajlamosak instrumentális módon kötődni a konformitáshoz, kevésbé hajlamosak a konvencionális más személyek iránt megnyilvánuló érzelmi szálakon kötődni a konformitáshoz –, Hirschi azt az álláspontot képviseli, hogy a konvencionális másokhoz való kötődés és a teljesítmény-elkötelezettség párhuzamos egymással.

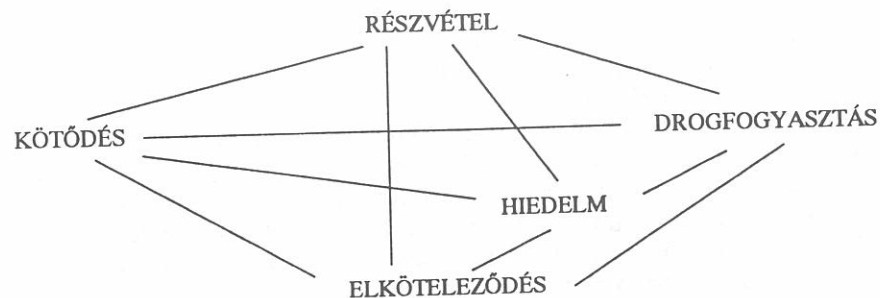
Elkötelezettség és részvétel:

A bűnözés és drogfogyasztás aktusai események. Térben és időben specifikus pontokon jelentkeznek. Ahhoz, hogy bekövetkezessenek, kauzális láncszemek sorozatának egybeesésére van szükség egy adott időpontban. Az eseményeket nehéz megjósolni: a szükséges feltételek egy részének azonosítása során gyakran találunk esetlegességeket. Például azt kimondani, hogy egy fiú, akit nem köt a konvencionális társadalom, szükségszerűen deviáns módon fog viselkedni, nem lehet. Csak annyit tudunk mondani, hogy hajlamosabb devianciára, mint azok a fiúk, akik erősen kötődnek a konvencionális társadalomhoz. Egy konvencionális típusú elköteleződés határt szab deviáns típusú elköteleződéseknek, mint ahogy a konvencionális aktivitásokban való részvétel csökkenti a deviáns események alkalmainak valószínűségét.

Kötődés és hiedelem:

Piaget-ből kiindulva, aki szerint „a jog forrása a respektus”, Hirschi kifejti, hogy amilyen mértékben respektálja a gyermek a szüleit és általában a felnőtteket, olyan mértékben fogadja el szabályait. És fordítva: amilyen mértékben gyengül a respektus, olyan mértékben vesznek el a szabályok kötelező jellegüket. Feltehető, hogy a szabályok kötelező jellegébe vetett hit, hiedelem bizonyos mértékig fenntartja befolyását a konformitás kialakulásában még akkor is, ha a hiedelmek a nonkonformitásnak kedveznek.

A szociális kontroll elmélete Hirschi (1969) alapján (Marcos és Bahr 1988)



A prevenció gyakorlatban ennek értelmezése azt jelenti, hogy a fejlődésben lévő gyermekek interperszonális környezetéhez való viszonyát kell befolyásolni oly módon, hogy a beavatkozás erősítse ezeket a protektív tényezőket.

Kutatásunk alátámasztotta ezt a gondolatmenetet. A szülőkhöz és a barátokhoz való erősebb kötődés és a tradicionális tevékenységekben való aktívabb részvétel a szerfogyasztás ellen hat. A karrier-aspirációk és a szociális normákba vetett hit hatása is ellentétes a szerfogyasztással. Ez az eredmény mindhárom kutatási mintánkban kimutatható volt: az általános iskolai ötödik osztályos tanulóknál, a középiskolai első osztályos tanulóknál és az általános iskola felső osztályait végző nevelőotthoni növendékekénél.

A Brook és mtsai (1990) által leírt protektív/protektív mechanizmus az általános- és középiskolai vizsgálati mintáinkban is megfigyelhető volt: a nagyobb szociális kötődés pozitív hatást gyakorol a karrier-aspirációkra, a szociális normákba vetett hitre és a hagyományos tevékenységekben való részvételre; a részvétel pozitív hatással van a normákba vetett hitre. A karrier-aspiráció (elköteleződés) a modellek egy részében negatívan, más részben pozitívan hatott a részvételre, illetve a hitre. Ez az utóbbi megfigyelés nincs összhangban a nemzetközi szakirodalomban találtakkal, ahol egyértelműen pozitív kölcsönhatásokról számoltak be (Marcos és Bahr, 1988). A módszertani különbségeken túl felvethető, hogy e lelet hátterében a karrier-aspiráció eltérő szociokulturális megítélése áll. További kutatások szükségesek e jelenség pontosabb feltárására.

A nevelőotthoni mintában nem találtunk protektív/protektív mechanizmust. Míg az egyes protektív tényezők külön-külön ellentétes hatást gyakorolnak a szerhasználatra, ezek a tényezők azonban egymást nem erősítik, hanem gyengítik. Ez az eredmény több szempontból is figyelemre méltó. Tekintettel arra, hogy ezek a gyermekek nem a szüleikkel nevelkednek, feltűnő, hogy a szülőkhöz való kötődés náluk is ugyanúgy a szerhasználat ellen hat, mint az általános- és középiskolai tanulóknál. A szülőktől elválasztott gyermekek erős kötődése szüleikhez, főleg apjukhoz, fontos speciális szempont lehet a veszélyeztetett gyermekek prevenció megközelítésében. A nevelőotthoni

gyermekekénél, szemben a szüleivel nevelkedő gyermekekkel, a szociális kötődés szubkulturális jellege a társadalmi beilleszkedés elemeivel (elköteleződés, részvétel, hit) ellentétes irányú. Ez a megfigyelés a nevelőotthonok alapproblémáira utal.

Az általános- és középiskolai minták közötti különbségek közül elsősorban az anya protektív szerepének a megnövekedése figyelhető meg a középiskolai korcsoportban. Ez arra utal, hogy a kamaszkori problémák jelentkezésekor az anya mentálhigiénés aktivitása fokozódik, az apa szerepe eltűnik. Ennek a megfigyelésnek két szempontból is komoly jelentősége lehet a megelőzésben: egyrészt felhívja a figyelmet arra, hogy az anyák természetüknél fogva tudatosabban is bevonhatók a prevenció tevékenységeibe, másrészt külön stratégiák kidolgozása szükséges az apák protektív szerepének a fokozására. Ez az adat egybecseng kutatócsoportunknak a szülőcsoportban szerzett tapasztalataival is: az anyák lényegesen könnyebben vonhatók be gyermekük problémáinak megoldásába (Komáromi, Pallaghy, 1992).

A középiskolásoknál, szemben az általános iskolásokkal, a sikeres tanulás és a karrier-aspiráció élesen szétválik egymástól: a középiskolások a sikeres tanulást már nem tekintik a jó állásszerzés feltételének.

A középiskolai tanulók dohányzásához, alkoholivásához, nyugtató-altatószedéséhez és kábítószerfogyasztásához vezető vagy ezeket gyengítő protektív/protektív mechanizmusok tekintetében nem találtunk szerspecifikus jellemzőket. Ez azt jelenti, hogy 15 éves korban a szerhasználat inkább kísérleti jellegű, esetleges, egy-egy szertől való speciális függés nemigen található. Ez az eredmény is a komplex megelőzés jelentőségét erősíti.

A Hirschi-modell Marcos és Bahr (1988) által továbbfejlesztett változatában a szociális kötődés felbontásakor a családi, iskolai és vallási kötődést külön protektív tényezőként vizsgálták. Mi a coloradói iskola eredményeire támaszkodva (Oetting és Beauvais, 1987, Swaim, 1991) a kortársakhoz való kötődést külön tényezőként vontuk be a modellbe a vallási kötődés helyett. Marcos és Bahr kutatásával egyezően a szülői és iskolai kötődés a mi mintáinkon is protektív tényezőnek bizonyult a szerhasználat felé vezető úton. Minél erősebb a családi és iskolai kötődés, annál nagyobb a siker-orientáció és a konvencionális értékek elfogadása. Tekintettel arra, hogy több kutatás is hangsúlyozza az önértékelés jelentőségét a szerhasználat kialakulásában (Hawkins és mtsai, 1985, Dembo és mtsai, 1988), ezt továbbfejlesztett modellünk egyik protektív tényezőjeként szerepeltettük. Az erős kötődés, részvétel és elköteleződés a kamaszkori önértékelést pozitívan befolyásolja. Ez a megfigyelés is mindhárom mintára érvényes.

A kortárs csoport mindhárom mintánkban a szerhasználatot erősítő tényezőnek, azaz erős prediktornak bizonyult. A kortárs kötődés hatása negatív az önértékelésre és az iskolai kötődésre is. Ez az adat a coloradói munkacsoport kortársnyaláb (peer cluster) elméletét támasztja alá, mely szerint a kortárs csoport néhány főből áll, szoros kölcsönkapcsolatokkal, hasonló értékekkel, viselkedési módokkal, attitűdökkel rendelkező al csoportja elengedhetetlen, valamennyi fejlődési útban megjelenő prediktora a drogfogyasztásnak (Oetting és Beauvais, 1987).

## 2. A drogmegelőzési modellkísérlet rövidtávú hatása

A megelőzési programban résztvevő általános iskolai tanulók programot megelőző kérdőíves felmérése és a program végén végzett vizsgálat eredményei között lévő különbségei az életkori specifikumokat tükrözik, mindazt a változást, amely az eltelt négy év összhatásával magyarázható. Gyakorlatilag nem kapunk specifikus támpontot a program rövidtávú hatásáról. Ezért a rövidtávú hatás megállapításához a megelőzési programban részt vett tanulók záróvizsgálatának eredményeit hasonlítottuk össze a kontrollminta hasonló vizsgálatának eredményeivel.

A Hirschi-modell szerint néhány jelentős különbség található a két minta között.

– A megelőzésben részesült gyermekek anyjukkal való kapcsolata lényegesen protektívabb tényező, mint a kontrollcsoportban, ahol az anyával való kapcsolatnak nincs jelentős szerepe. Ez a tény arra utal, hogy a program valószínűleg hatással volt a tanulók anyjukkal való viszonyára. A munkanaplók tapasztalatai is azt mutatják, hogy a prevenció foglalkozások élményeit a tanulók elsősorban anyjukkal osztották meg. Feltételezhető, hogy az anya-gyerek interakciók száma megnőtt a program hatására. Ez pedig az anyai protektív faktor erősítésével vált jelentős preventív tényezővé.

– A kortárskapcsolatok szerfogyasztást erősítő hatása a kontrollmintában lényegesen magasabb, mint az intervenció mintában. Ez is specifikus programhatásnak tekinthető. A program nagy súlyt helyez a kortársak szerfogyasztást ösztönző hatásaival szembeni ellenállás fokozására. Ez az összefüggés jelzi, hogy a prevenció foglalkozások sikeresen fejlesztették a tanulók ellenállóképességét, rugalmasságát a drogfogyasztás kialakulásával szemben.

– A szerhasználatot a kontrollmintában a rendszeres dohányzás, az intervenció mintában a dohányzás kezdete határozza meg jelentős mértékben. A túlzott mértékű alkoholfogyasztás is a kontrollmintában szerepel nagyobb súllyal. Mindez arra hívja fel a figyelmet, hogy a szerhasználat vonatkozásában a két minta jelentősen különbözik: a kontrollminta szerfogyasztása előrehaladottabb szerfogyasztási problémákra utal, mint az intervenció mintában.

– A közvetlen környezettel kapcsolatos szociális kötődések között szintén jelentős különbségeket találtunk a két mintában. Az intervenció mintában a szociális kötődések minden formája erősebb, mint a kontrollmintában. Ez arra enged következtetni, hogy a kötődések védő funkciója kifejezettebben érvényesül a négy éves megelőzési program után, mint azoknál a tanulóknál, akik ilyen programban nem részesültek. Az iskolai munkában, teljesítményben és a karrier-aspirációkban is kedvezőbb eredmények mutatkoztak az intervenció mintában. Ez azt mutatja, hogy a program erősítette a tanulók iskolához, tanuláshoz való viszonyát is, és a preventív hatás ennek révén is érvényesül.

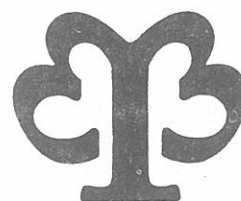
Amikor közelebbről szemügyre vettük a dohányzás kialakulásának strukturális modelljét az intervenció- és a kontrollmintán, három lényeges különbség jelezte a program specifikus hatását:

– Az intervenció csoportban résztvevő tanulók ismeretei a dohányzásról lényegesen differenciáltabbak, mint a kontrollcsoporté.

– Az intervenció csoport attitűdjét a veszélyfelismerés határozza meg, míg a kontrollcsoport attitűdjében a dohányzást támogató tényezők a fontosabbak.

– A kontrollcsoportnál jelentősebb eltolódás figyelhető meg a dohányzás tekintetében a rendszeres fogyasztás felé. Mindezek az adatok arra utalnak, hogy a megelőzésben részesült tanulók mind ismeret-, mind attitűd és szerhasználat szinten fejlettebbek azoknál a fiataloknál, akik a megelőzési programban nem részesültek.

Összefoglalva elmondhatjuk, hogy a megelőzési program elsősorban a protektív tényezők határozott és egyértelmű erősítésével éri el kedvező hatását. A protektív tényezők között a családhoz és az iskolához való kötődés, ezen belül az anyához való kötődés szerepe jelentős. A megelőzési programban részesült tanulók ismeretei és attitűdje, valamint a szerfogyasztást erősítő kortárshatásokkal szembeni ellenállásuk alakítja ki azt a rugalmas választ, amely feltehetően hosszabb távon is megóvjá őket a szerhasználattól. Az azonban kétségtelen, hogy rövidtávon a program szerhasználatra tett megelőző hatása egyértelműen kimutatható.



**A BABILON Nyelvstúdió  
ANGOL és NÉMET  
nyelvtanfolyamokat indít  
heti 4x3 és 3x3 órában  
Pesten és Budán**

**Szintfelmérés németből hétfőnként,  
angolból szerdánként 14–17 között.**

**1067 Budapest, Teréz krt. 41.**

**(A Béke Szálló mellett.)**

**Telefon: 132-4974, 135-3825**