

# DROGPREVENCIÓ

## Általános irányelvek

A „FÜGE” Drogprevenciós Munkacsoport  
munkájának bemutatása

# Drogprevenció

## A megelőzés három szintű modellje (WHO):

- ✦ Elsődleges megelőzés: amikor a megelőzés arra irányul, hogy a betegség ne jöjjön létre.
- ✦ Másodlagos megelőzés: a már megindult kórfolyamatra hat, legkorábban a kockázati tényezők vagy állapotok (risk factors) fázisában beszélhetünk róla. Később a szűrés, a korai felismerés és a korai kezelésbevitel csökkenti a betegség kialakulását.
- ✦ Harmadlagos megelőzés: a megfelelő kezelés, a maradványállapotok rehabilitációját és reszocializációját jelenti. /Rácz 2001./

# Egészségfejlesztés, egészségpromóció

- Ebben a koncepcióban ez a hármass felosztás nem elkülönülten, hanem egymást fedve folyik, ahol az egészséget megőrizni, vagy fejleszteni kívánó egyénnek nagyobb és aktívabb szerep jut.
- Ehhez szükségesek bizonyos objektív előfeltételek: béke, lakóhely, oktatás, táplálék, megfelelő környezet, személyi jövedelem, gazdasági erőforrások, szociális igazság, egyenlőség
- **Feladat:** a személyes képességek, és készségek kialakítása, ebben az egyének tevékenységi körét kell bővíteni az egészség érdekében, a megküzdési (coping) képességek fejlesztésével együtt. /Rácz 2001./

# Egészségfejlesztés

- ✦ “egészség” alatt nem semleges, sokkal inkább pozitív tartalmú fogalmat kell értenünk: nem pusztán “egészséget” jelent, hanem az életminőség jobbulását, a lehetőségek kiteljesedését, a produktívabb és kielégítőbb élet élését.
- ✦ Rácz szerint az „egészség” a **protektív** és a **kockázati tényezők** egyfajta “harcából” alakul ki, a protektív tényezők túlsúlyba kerülésével.
- ✦ Mindez nem csak az “egészség nevelés”, hanem az egészségfejlesztésen keresztül manifesztálódik, amely az egyén életstílusára hat.

# A prevenció felosztása más megközelítés szerint

## ✦ 1.Univerzális prevenció:

- ✦ Célcsoport szerint nem differenciálunk → egy nagy csoport, amely maga a célcsoport
- ✦ Családok vagy fiatalok általános populációjára irányul. (pl.: média programok többsége)

## ✦ 2. Szelektív prevenció

- ✦ Csoportosítunk jellemzők alapján. (pl.: hátrányos helyzetű fiatalok). Célcsoporton belül már nem differenciálunk.
- ✦ Nagy kockázatú egyéneket vagy családokat, közösségeket célozza meg azon az alapon, hogy magas kockázatú csoport tagjai. Tehát az egyéni szükségletek a megelőzés tervezésekor nem lényegesek; a megelőzés célcsoportjai azok lesznek, akik kockázati faktorokkal rendelkeznek.

## ✦ 3.Indikált prevenció

- ✦ Már célcsoporton belül is differenciál (nehezen különíthető el, hogy preventív vagy már családgondozás → pl: iskolából jelzés érkezik) Többszörös kockázati tényezőket céloz meg.

# Az elsődleges megelőzés céljai

- A serdülőkori teljes absztinencia (nikotin, alkohol, illegitim szerek) elérése, illetőleg fenntartása, és a felnőttkori illegitim szerekre és dohányzásra vonatkozó absztinencia, valamint a mérsékelt ivás kialakítása volna.
- Továbbá a droghasználat kezdetének minél későbbi életkorra való kitolása, valamint a visszatérő, ill. rendszeres droghasználat megelőzése.
- Az információ (tudás) növekedése a pszichoaktív anyagokkal kapcsolatban, valamint a velük kapcsolatos negatív attitűd kialakítása.
- Egészséges, vagy egészségesebb élet, jobb életminőség kialakítása. /Rácz 2001./

# Iskolai megelőző programok

- ✦ Az iskola a megelőző programok legfontosabb színtere, itt viszonylag könnyen nagy létszámú diák érhető el.
- ✦ Általában az „átlagos” diákra épülnek a programok annak ellenére, hogy megjelentek a mai magyar középfokú oktatásban azok a diákok, akiknek a szülei már nemcsak alkoholfüggők, hanem kábítószer élvezők is lehetnek, sőt a viselkedési függőség szempontjából is érintettek lehetnek. /Rácz 2001./

# A szenvedélybetegségek kialakulásának szakaszai és a drogprevenció feladatai

## Primér prevenció:

- Az absztinencia időszakában van tudomásunk arról, hogy jelen van a drog, ezért a feladat az információ átadás interaktív módon. Továbbá a személyiség fejlesztés, alternatívák nyújtása a drogfogyasztás helyett, visszautasítási technikák kialakítása.
- A kísérletezés, kipróbálás időszakában a feladat az információk átadásán keresztül a további használat megelőzése, melynek technikái a személyiségfejlesztés, készségfejlesztés, alternatívák kínálása, motiváció kialakítása.

# Elsődleges prevenció célja

## ◆ Ideális cél:

- ◆ serdülőkori teljes absztinencia elérése illetve fenntartása
- ◆ felnőttkori illegitim szerekre és dohányzásra vonatkozó absztinencia, mérsékelt ívás

## ◆ Reális cél:

- ◆ a serdülőkori legitim és illegitim droghasználat prevalenciájának csökkentése
- ◆ használat kezdetének kitolása idősebb korra
- ◆ visszatérő szerhasználat megelőzése
- ◆ információk növelése

## A szenvedélybetegségek kialakulásának szakaszai és a drogprevenció feladatai

- ◆ Az abúzus/visszaélés időszakában a cél az, hogy ne alakuljon ki dependencia/függőség. Ez a rekreációs kábítószer fogyasztás időszaka, ahol a használatnak már vannak negatív következményei: jogi és szociális. A prevenciós technikák ekkor a személyiség- és kommunikációfejlesztés, a készségek fejlesztése, alternatívák nyújtása a szabadidő hasznos eltöltésére, motiváció a korai kezelésbe vételre.
- ◆ A dependencia időszakát a helyzeti, szituatív, az intenzifikált, és a kényszeres droghasználat jellemzi. Itt a már kialakult függőség kezelése a cél

# Az elsődleges prevenció módszerei

## ✦ 1. Információ közlés (döntéshozó egyén)

- ✦ Ténybeli információk közlése
- ✦ Elrettentő hatások
- ✦ Személy-függő módszer
- ✦ Eredményesség: 0

## ✦ 2. Érzelmi nevelés (pozitív önértékelésű egyén)

- ✦ Csoportos tréningek
- ✦ Érték-tisztázó beszélgetések
- ✦ Készségfejlesztés
- ✦ Eredményesség: 0

## ✦ 3. Társas hatás (kortárs hatásoknak ellenálló egyén)

- ✦ Pszichológiai „immunizálás”
- ✦ Normatív elvárások korrekciója
- ✦ Ellenállási készségek fejlesztése
- ✦ Eredményesség 30-50% (dohányzás)

# Az elsődleges prevenció módszerei

## ◆ 4. Integrált társas hatás és kompetencianövelő megközelítés (probléma megoldó egyén)

- ◆ Személyes és társas készségfejlesztés (döntéshozás, stressz-kezelés, problémamegoldás; kommunikációs készségfejlesztés, önértékelés javítás, asszertivitás)
- ◆ Eredményesség: 40-80%

## ◆ 5. Egészségfejlesztő megközelítés (holisztikus egészség)

- ◆ Az egyén és a közösség értékei, „hiedelemrendszere”, kultúrája
- ◆ Egyéni és intézményi erőforrások hozzáférhetőségének javítása
- ◆ Jutalmak, megerősítések, attitűd (szülő, kortárs, tanár)
- ◆ Holisztikus megközelítés
- ◆ Eredményesség: tanulmányozás alatt

## ◆ Drogalternatívák:

- ◆ Kockázati, izgalomszerző programok (barlangászás, hegymászás)
- ◆ Belső élmény szerzés: jóga, meditáció, művészeti tevékenységek

# A prevenciós programok meta-analízise

**Tobler, 1986** (140 program vizsgálata)

- ✦ **I. Nincs interakció – frontális előadás**

- ✦ Vezető: tanár
- ✦ Homogén csoport.
- ✦ passzív résztvevő diákok
- ✦ Kommunikáció iránya: tanár → diák
- ✦ **Intraperszonális** kompetencia.
- ✦ Eredményesség: nulla vagy közel nulla

- ✦ **II. Az osztály mint csoport**

- ✦ Vezető: csoportvezető(k), mint facilitátor(ok), szerepmódel
- ✦ Heterogén csoport / homogén csoport
- ✦ aktív résztvevő diákok
- ✦ Kommunikáció iránya: csoporttag → csoporttag
- ✦ **Interperszonális** kompetencia.
- ✦ Eredményesség: jó eredményesség

# A prevencióban megjelenő hárítások

## ◆ 1. Irreális optimizmus:

- ◆ az emberek úgy látják a világot, hogy a jó dolgok velem történnek meg a rossz dolgok mással → alapvető beállítódás

## ◆ 2. Kognitív disszonancia redukció

- ◆ tudja, hogy káros, de: kicsi a valószínűsége, így nem velem fog megtörténni
- ◆ (pl.: veszélyes a dohányzás, de mégis dohányzik → kitalál valami felmentést)

## ◆ 3. Életstílus / életmód

- ◆ tükrözi a személyes, a csoportbeli és a társadalmi státusz által kijelölt identitásunkat :
- ◆ egészségest-e vagy a divatost??

# A prevenciós paradoxon

- ✦ Kis létszámú csoport fogyaszt nagy mennyiségű alkoholt  
✦ 
- ✦ Százalékosan többen fognak alkohol problémával küszködni
- ✦ Nehéz befolyásolni az alkohol fogyasztást (sokat iszik)
- ✦ → Nagy ráfordítással kis eredmény
- ✦ Nagy létszámú csoport fogyaszt viszonylag kis mennyiségű alkoholt 
- ✦ Százalékosan kevesebben fognak alkohol problémával küzdeni
- ✦ DE sokkal nagyobb létszámú csoportból ez összességében nagy számot tesz ki
- ✦ „Átlagos” fogyasztó könnyebben befolyásolható
- ✦ → kis ráfordítással, kis mértékben csökkentjük az alkohol fogyasztást
- ✦ 
- ✦ nagyobb eredmény (hiszen több személy érintett a prevencióban)

# Biztonsági paradoxon

- Pl.: jó a fékem – veszélyesebben vezetek
- „biztonságos”, kis kockázatú szerhasználat könnyen kialakíthatja azt a hiedelmet, hogy nem kell ügyelni a fogyasztás mértékére és körülményeire, hiszen „biztonságban” vagyunk
- → új utakat engedünk a kockázatkereső magatartásnak

# A „FÜGE” Drogprevenciós Munkacsoport tevékenységének bemutatása

- Megalakulásunk a 2001-2002 tanévben történt.
- Az akkori ISM-OM kooperálásával létrejött egy pályázati program: **Egészségfejlesztés és drogmegelőzés** címmel.
- Stábunk jelenleg 8 fő szociális munkás, 1 mentálhigiénikus, 1 pszichológus.
- Programunk jelenleg 4 fordulóig kidolgozott szakmai koncepcióval bír.

## Célcsoport:

- 7. osztály-12. osztály diákjai (12-18 év)
- az iskola pedagógusai, úgymint iskolaigazgató, helyettesek, ifjúságvédelmi felelős, iskolai szociális munkás, iskolapszichológus, iskolaorvos, asszisztensek, védőnő, osztályfőnökök, iskolai drogügyi koordinátor
- a szülők

# Komplex beavatási stratégiák alkalmazásán alapuló iskolai prevenció

## ◆ **I. Diákokra irányuló tevékenység**

- ◆ Diákképzés (drogprevenció csoportmunka keretében)
- ◆ Folyosói munka (egyéni tanácsadás)
- ◆ Diákönkormányzattal való együttműködés
- ◆ Kortársoktatás (igény szerint, csak saját közösségben!)

## ◆ **II. Pedagógusokra irányuló tevékenység**

- ◆ Pedagógusképzés, drogügyi team kialakítása, támogatása
- ◆ Esetmegbeszélés, konzultáció; az iskolai drogstratégia módszertani támogatása

# Komplex beavatási stratégiák alkalmazásán alapuló iskolai prevenció

## ◆ **III. Szülőkre irányuló tevékenység**

- ◆ Iskola szintű szülői értekezlet
- ◆ Szülői Tanács / Iskolaszékkel való együttműködés
- ◆ adott esetben az egészség promóciós napon való részvételük támogatása

## ◆ **IV. Iskolaközösségre irányuló tevékenység**

- ◆ Egészségpromóciós nap (szenvedélyek napja/egészségnap/drogellenes nap)
- ◆ A szervezésbe bevonva a diákönkormányzatot
- ◆ Univerzális prevenció (szórólaposztás) beleértve az iskola nem oktató, technikai személyzetét

# Komplex beavatási stratégiák alkalmazásán alapuló iskolai prevenció

- ✦ **V. Iskolaközösségen kívüli, helyi közösségre irányuló tevékenység**
- ✦ Városi Kábítószerügyi Egyeztető Fórummal való együttműködés, az iskola bevonásának támogatása (közösségi támogató rendszerek és szociális szolgáltatások erősítése, együttműködés fejlesztése)
- ✦ Önkormányzattal való együttműködés, elsősorban szabadidős tevékenységek népszerűsítése tekintetében.
- ✦ Egyéb civil, formális és informális szerveződésekkel való együttműködés (BMX)

# A „FÜGE” Drogprevenciós program alapelvei

- ◆ Komplex, mentálhigiénés alapelvek: amely azt jelenti, hogy a drogmegelőzést a mentálhigiéné témakörében helyezzük le, nem önálló, kizárólagos témaként kezeljük.
- ◆ A komplexitás a szenvedélybetegségek teljes témakörére vonatkozik, úgymint kémiai szerfüggőségek (legális, és illegális szerek), és viselkedési függőségek (játékszenvedély, hálózati függőségek, táplálkozási zavarok...).
- ◆ Az osztályra, mint csoportra, és mint egy pozitív mintára szerveződött közösségre tekint a program.

# A „FÜGE” Drogprevenciós program alapelvei

- ✦ Spontán, szituatív csoportok zajlódnak, amelyben a meglévő tematikát flexibilisen kezeljük.
- ✦ A csoportok kettős csoportvezetésűek.
- ✦ A szabadidő hasznos eltöltésének alternatíváinak módszertana.

# Az első forduló

## **Diákképzés:** 5x45 perc

- célja a kapcsolatfelvétel, hosszú távú kapcsolat megalapozása a diákok mind szélesebb csoportjával
- információ átadás a drogokról, és más szenvedélyekről
- a segítő hálózat bemutatása, korai kezelésbe irányítás szükség esetén

## **Tanárképzés:** 6x45 perc

- célja a kapcsolatfelvétel és a hosszú távú kapcsolat megalapozása az iskolával
- ismeret átadás a drogokról, használóikról, a drogfüggőség kialakulásának rizikófaktorairól
- a segítő hálózat bemutatása

## **Iskolai szintű szülői értekezlet:** 2x45 perc

- célja a kapcsolat felvétel, és a hosszú távú kapcsolat kialakítása a szülőkkel
- ismeretközlés a kábítószerekről, annak felismerhetőségéről
- a segítséget nyújtó intézmények hálózatának megismertetése

# A második forduló

## Diákképzés: 5x45 perc

- ✦ az első fordulóban előforduló témák folytatása
- ✦ közösségépítés
- ✦ helyes kommunikációs sémák kidolgozása
- ✦ stresszkezelés, a coping funkciók erősítése
- ✦ korai kezelésbe irányítás szükség esetén

## Tanárképzés: 6x45 perc

- ✦ a vertikális és a horizontális kommunikáció feltérképezése
- ✦ a kommunikációs készségek fejlesztése, közösségépítés
- ✦ esetmegbeszélő hozott és általunk vitt esetekből

## Iskolai szintű szülői értekezlet: 2x45perc

- ✦ a szülők egymással és a gyermekükkel való kommunikációjának fejlesztése
- ✦ kommunikáció tekintélyszemélyekkel

# A harmadik forduló

## Diákképzés: 5x45 perc

- ✦ a gyermekbántalmazás formái a segítségkérés lehetőségei és eszközei

## Tanárképzés: 2x45 perc

- ✦ konzultáció és esetmegbeszélő biztosítása a pedagógusoknak igény szerint

## Iskolai szintű szülői értekezlet: 2x45 perc

- ✦ a serdülőkor nehézségei a családok számára, megküzdési stratégiák

## A negyedik forduló

### **Diákképzés:** 5x45 perc

- ◆ az eltelt 4 év összefoglalása
- ◆ a pályaválasztás, a felnőtté válás nehézségei, megküzdési stratégiák
- ◆ útravaló

### **Tanárképzés:** 2x45 perc

- ◆ konzultáció és esetmegbeszélő biztosítása igény szerint

### **Iskolai szintű szülői értekezlet:** 2x45 perc

- ◆ összefoglalás, értékelés az eltelt 4 év munkájáról
- ◆ a konfliktuskezelés hatékony eszközei
- ◆ útravaló

# A „FÜGE” Drogprevenció módszerei

- ✦ interaktív, dinamikus, kettős csoportvezetés
- ✦ mediáció, facilitáció
- ✦ konzultációs technikák
- ✦ készségfejlesztő és dramatikus elemek
- ✦ feszültség- és ellenállás csökkentő eszközök
- ✦ feed-back, ventilláltatás, tükrözés
- ✦ életvezetési ismeretek és készségek program pedagógiai módszerei
- ✦ spontaneitásra épülő csoportdinamikai módszerek
- ✦ folyosói munka
- ✦ konstruktív fegyelmezés

# Összefoglalás

## Nehézségeink:

- a drogprevenció pályázatfüggő: bizonytalan a programok elkezdése és folytathatósága
- prevenciós normatíva
- nincsenek főállású drogpreventorok: a program szervezése nehézkes, akadozó
- a gyerekek állandó jelenlétet igényelnének tőlünk, ennek érdekében az iskolai szociális munkás hálózat kidolgozásán, kialakításán dolgozunk
- a felnőttképzések módszertanának folyamatos értékelése, felülvizsgálata szükséges
- érdektelenség a pedagógusok egy részétől és a szülők nagy részétől

# Eredményeink

- ✦ Az elmúlt 6 év során több mint 4000 diák vett részt a programjainkon, akiktől pozitív visszajelzéseket kaptunk.
- ✦ Sikerült a problémás tanulók egy részét időben kezelésbe, gondozásba irányítani.
- ✦ Hosszú távú kapcsolatok épültek oktatási intézményekkel.
- ✦ A segítséget nyújtó intézményekkel szembeni negatív attitűd formálódik.
- ✦ Változik a szankcionáló szemlélet mind több felnőtt gondolkodásában a programjainkon való részvétel és az ott kapott információk által.
- ✦ „FÜGE” Devianciaprevenciós, Regionális Képzési és Koordinációs Központ

VÉGE

köszönöm a figyelmet...