

A mindennapi tapasztalat azt mutatja, hogy a drogmegelőzéssel járó tevékenységeket, feladatokat a „laikus” emberek részéről többnyire valamiféle misztikus kód övezi azt sugallván, hogy a legtöbbet e téren csak a különböző szakmai szolgáltatók, a területen aktívan tevékenykedő intézmények képzett szakemberei tehetnek. Mindez joggal kelti azt az érzetet a hétköznapi iskolák pedagógusaiban, hogy ők igencsak járatlanok, tapasztalatlanok ebben a témában, magukra maradtok, eszköztelenek. Ezért nagyon gyakran az iskolák szakértőkre, prevenciószolgáltatók segítségére hagyatkoznak az e témával kapcsolatos iskolai feladatok elvégzésében. Mintegy háttérbe helyezkednek, érzékeltetve ezáltal, hogy ők nem szakemberek, nincsen kellő jártasságuk, szakértelmük, és így keveset tehetnek az ügy érdekében. Vajon mennyire megalapozott ez a fajta távolságtartás? Ténylegesen eszköztelenek-e az iskolák e kérdés tekintetében? Nem tekinthető-e ez a problematikus helyzet akár kihívásnak is az iskola számára, amellyel való foglalkozás lehetőségét adhat egy újfajta szemlélet elsajátítására, megvalósítására? Ezen felvetések talán már sugallják is az iskolai egészségfejlesztés mellett elkötelezett szakemberek véleményét, mely szerint az iskoláknak speciális, drogokra vonatkozó szakismeret nélkül is rengeteg eszköz van a kezében, melyekkel közvetetten igenis segíthetik a dropprobléma kialakulásának megelőzését. Fontos, hogy az iskolák úgy érezzék, hogy nemcsak tennivalójuk van e tekintetben, hanem vannak lehetőségeik is, melyekkel élve, többféle stratégiát alkalmazva, az iskola egészségét bevonva, az egészség meghatározóit figyelembe véve akár az életminőség javítását is kitűzhetik célként, melyet az iskola egészség-stratégiájában is megfogalmazhatnak.

De mit is takarnak pontosan a prevenció és az egészségfejlesztés fogalmai, és ezek hogyan alkalmazhatóak az iskolai környezetben? A következőkben tekintjük át ezeket.

Mi a prevenció?

Magyarországon a szakemberek többsége megkülönbözteti a prevenció három szintjét: az elsődleges, másodlagos és harmadlagos prevenciót. E „háromas felosztás” azonban már idejétmúlt, melynek számos oka van.³⁵ Többek között az, hogy a „prevenció szintek” – mint ezt látni fogjuk – a gyakorlatban nem választhatóak szét ilyen élesen. Emellett azonban sokkal fontosabb, hogy a prevenció medikális beállítottsága, melynek középpontjában mindig is speciális betegségek, problémák álltak, az egészségfejlesztés szemléletével is ütközik. De miért lényeges annyira ez utóbbi?

Az egészségfejlesztés fogalma az utóbbi két évtizedben, a népegészségügy területén lezajlott paradigmaváltás eredményeképpen született meg. Az egészségfejlesztés egy átfogó, összetett mögöttes tartalommal és sokkal szélesebb eszköztárral, pozitív látásmódot követve és azt erősítve ad irányvonalakat, kerete-

³⁵ Európában ma már sokkal inkább az ún. generális, speciális és indukált prevenció kifejezéseket alkalmazzák, amelyek sokkal közelebb állnak az egészségfejlesztés szemléletéhez.

ket a népesség egészségének megőrzésére, fejlesztésére vonatkozóan, szemben a tradicionális, megelőző (preventív), valójában negatív (a betegségre koncentráció) beállítottságú megközelítéssel. A két – láthatóan szemléletbeli – eltérés között tett megkülönböztetést, leszűkítve a drogproblémával való foglalkozás kérdéskörére, értelmezhetjük úgy is, hogy a dropprevenció a drogfogyasztás által okozott károknak, problémáknak, betegségekből indul ki, célja a drogok által okozott károknak az enyhítése, a drogmentesség, az ezzel kapcsolatos problémák megszüntetése. Ezzel szemben az egészségfejlesztés az egészségből mint megerősítendő, befektetett értékből táplálkozik, azt ún. erőforrásként felhasználva a drogmentességet egy tágabb szemléleti keretbe helyezi, és az egészséges élet részeként értelmezi, soha nem önmagában. Ezért nem lehet a célja egyetlen prevenció programnak csupán a drogmentesség.

Több okból azonban mégsem kerülhetjük meg azt, hogy megismerjük a prevenció szintjeinek mesterséges szétválasztását. Magyarországon még meglehetősen sok szakember a prevenció fogalmát használja, így nekünk is szükséges ezzel megismerkednünk, továbbá a hármas tagolás lehetőséget biztosít arra, hogy szemléletesebben, modellszerűbben tekintsünk a prevencióra, és annak gyakorlati megnyilvánulásaira.

Az *elsődleges prevenció* a drogot még nem kipróbálók felé irányul. A megelőzés célja, hogy a fiatalok eleve ne nyúljanak drogokhoz. Az elsődleges prevenció szintere az óvodától kezdve az általános iskola alsó tagozata, egyes iskolákban a felső tagozatos osztályok is.

Sokan talán meghökkennek, hogy az óvodában is végzünk dropprevenciót. Mint később látni fogjuk, ezen a szinten – hasonlóan az elsődleges prevenció valamennyi szintjéhez – a dropprevenció alkalmával drogokról igazából szó sem esik, vagy legalábbis nem jelenik meg hangsúlyosabban az egyéb egészségnevelési témakörök között. Ezen a szinten tehát teljesen értelmetlen valójában „dropprevencióról” beszélnünk, helyesebb a *tágabb szemléletű egészségnevelési, vagy egészségfejlesztési munka megvalósítása*, amelyek sokkal megfelelőbb szemléletet képviselnek az elsődleges prevenció célkitűzéseinek eléréséhez, azonban, mint a későbbiekben látni fogjuk, sokkal összetettebb cselekvést is igényelnek a célok megvalósítása érdekében.

A másodlagos prevenció a kipróbáló, de drogot rendszeresen még nem fogyasztó fiatalokat kívánja megszólítani. Ők azok a tizenévesek, akik már nem mentesek a drogok hatásától vagy ismeretétől. Ebben a tekintetben még mindegy, hogy legális vagy illegális drogokról beszélünk! Sőt gyakran azt tapasztaljuk, hogy – talán a társadalmi elfogadás miatt – a legális drogokat fogyasztók nagyobb veszélyben vannak, mint a kábítószeret kipróbálók. Bár szorosan nem ehhez a kérdéskörhöz tartozik, de érdemes talán megjegyezni, hogy munkánk során számításba kell vennünk a legális és illegális drogek kérdésének kezelésével kapcsolatban azt is, hogy településtípusonként például más jellegű dropproblémával találkozunk. Kicsi falvakban sokkal inkább van jelen az alkohol-, mint a kábítószer-fogyasztás. Ugyanakkor egy-akár két-, háromszer főt is befogadó népszerű diszkó, mely összegyűj-

ti e kis települések fiataljait, már mindenképpen kockázati tényezőként kezelendő, mert potenciális forrása lehet annak, hogy ezek a fiatalok kapcsolatba kerüljenek az illegális drogokkal is. Továbbá kisebb településen élő fiatalok könnyen beszerezhetnek illegális kábítószert a közelben lévő nagyvárosba utazva.

A *harmadlagos prevenció* a problémás droghasználók társadalmi visszahelyezését, beilleszkedését segíti. Célja a különféle betegségek, ill. elhalálozás (lásd általamosított programok), valamint a droggkARRIER továbbfejlesztésének a megelőzése. A harmadlagos prevenció szinterei a kórházak, rehabilitációs otthonok, alacsony küszöbű intézmények.

A megfelelő ellátó rendszert e hármas célkitűzés, és az abban megcélzott csoport igényeinek megfelelően kell kiépíteni. Miért is fontos megismerkednünk ezzel? Azért, mert egyáltalán nem biztos, hogy hozzátartozónknak, növendékünknek vagy a gyülekezetünkhöz tartozó fiatalnak elsősorban orvosra, drogambulanciára vagy rehabilitációra van szüksége. A megfelelő megoldás megkereséséhez szükség van arra, hogy először megállapítsuk, az illető milyen problémával is küszködik, mivel ehhez kell megkeresnünk az ellátás legmegfelelőbb formáját. Csalódsámainkat gyakran az okozza, hogy hamis elvárásokat támasztunk azokkal szemben, akiknek a segítségét kérjük. Ezért szükséges ebből a szempontból is megismerkednünk a prevencióval.

Mit várunk a prevenciótól?

Sokan azt várják, hogy mentesítsen bennünket a drogfogyasztás fenyegetettségétől. Sajnos ezek a vágyak irreálisak. Ma már nem létezik fejlett társadalom drogprobléma nélkül. Természetesen nem kell belenyugodnunk ebbe, de azt sem szabad várnunk, hogy – talán éppen legkedveltebb diákjaink, hozzánk hasonlóan – az ismeretlenség naivitásával közelítsék meg a drogfogyasztás kérdéseit. Ebből következik, hogy nincs olyan védőoltás, amely teljes biztonsággal megakadályozná a drogfogyasztás kialakulását.

Maga a megelőzés azonban az egészségügy és az egészségügyi ellátást valamilyen formában érintő területeken elengedhetetlen. Ezt egyrészt költségkímélő vizsgálatok is megkövetelik (bár a prevenciónál kevés olyan dolog van, ami drágább lenne, de még mindig jelentősebben olcsóbb, mint a terápiai ellátás), másrészt pedig a különféle ártalmak kialakulásának megelőzése sokat segíthet magának a drogos karrier fixálódásának megelőzésében.

Nem lényegtelen azonban a hatékonyság kérdése! A rendkívül drága programoknak a tapasztalat szerint komoly szakmai háttérrel, felkészültséggel kell rendelkezniük ahhoz, hogy valóban hatékonyak legyenek. Sajnos attól, hogy a droggokról beszél valaki, még nem biztos, hogy prevenciót végez. Sőt éppenséggel ellenkezőleg: a fordított hatás eléréséhez is hozzájárulhat a legnagyobb jóindulattal.

Iskolai dropprevenció

A prevenció egyik leggyakoribb és legalkalmasabb színtere az iskola. A tankötelettség révén az iskolába járó gyerekekkel éveken keresztül sajátos és intenzív

„kommunikációs helyzetben” vagyunk. Mondhatjuk, hogy az idő legnagyobb részét a pedagógus együtt tölti neveljével. Azonban amikor iskolai drogmegelőzésről beszélünk, rögtön nehéz helyzetbe kerülünk, mert eleve azt is nehéz megfogalmaznunk pontosan és mindenki számára elfogadhatóan, hogy mit jelent a prevenció.

Ha általánosan próbálnánk meg a prevenció, vagyis a betegségmegelőzés jellemzőit összeszedni, többek között az alábbiakat mondhatnánk:

- Medikális szemléletű;
- Speciális problémákra és betegségekre összpontosít;
- Az egészséget legfőképp a betegség hiányaként értelmezi, nem fektetve kellő hangsúlyt a lelki és szociális tényezőkre;
- A prevenció programok a szakemberek bizonyos csoportjainak az ügyei, leginkább számukra fontos;
- Direktív és rábeszélő, valamint egycsapós stratégiát alkalmaz.

Ha végiggondoljuk az ezzel kapcsolatos gyakorlati tapasztalatainkat vagy ismereteinket, és e példákon keresztül nézzük, hogy mit is teszünk prevenció című szó alatt, látjuk, hogy több tevékenység sajnos igencsak megfelel a fenti kritériumoknak, azonban vannak, amelyek jóval túlmutatnak ezen.

Az első időkhöz a prevenciót az jelentette, hogy például az iskola felkért egy rendőrtszert arra, hogy tartson előadást a drogokról és annak következményeiről az osztályfőnöki óra keretében. Ennek az igénynek a kielégítésére a rendőrség egy tengeren túli, Amerikában jól működő programot át is vett, amelynek mintájára megkezdtek a diákok dropprevenció felvilágosítását. Ez – az iskolák egy részének igényéből és a rendőri szemléletből adódóan – a kábítószerrel kapcsolatos fejezetek részletezésénél elsősorban a felvilágosítást, ill. az elrettentést tűzi ki célul. Az órákon a drogok ijesztő és romboló következményei, egészségkárosító hatásai kerülnek megfogalmazásra, valamint azok a büntetési tételek, amelyek a kábítószerrel való visszaélés esetén várhatóak.

A másik ismert és jelenleg is igen elterjedt lehetőség az ún. kampány jellegű „prevenció”, amikor az iskolák az év egy napján meghívják egy drogosokkal foglalkozó szakembert, vagy olyan napot szerveznek, amelynek keretében „eladhatóvá válik” a drogmentesség üzenete. Ezek egyik fontos jellemzője, hogy egy évben egyszer, minden egyéb összefüggés nélkül kerülnek megrendezésre.

A fentiekben kívül a Magyarországon működő prevenciói szolgáltatók tevékenykedése jóvoltából természetesen sokkal színesebb a paletta. Több modern, korszerű megközelítést alkalmazó program is megtalálható a piacon, egyre elterjedtebbek a kortársképzések és kortárs segítő képzések is – többben keverik ezt a két teljesen külön műfajt – (ezekről a későbbiekben bővebben szólunk), azonban hogy választani tudjunk közöttük, fontos annak az ismerete, hogy mi is kellene, hogy legyen a követendő irány. Ezért fontos hangsúlyozni, hogy a dropprevenció – ha ezt a fogalmat valóban a drogfogyasztás és azokkal kapcsolatos problémák megelőzéseként használjuk, és a tradicionális preventív szemléletnél sokkal többet szeretnénk nyújtani – olyan munka kell legyen, amely azokra a kérdésekre ad

valódi, hiteles és használható választ, amelyek a drogfogyasztást kiváltják. Ez rendkívül lényeges, mert minden tapasztalat és vizsgálat azt mutatja, hogy sem az elrettentésnek, sem az ismeretközlésnek önmagában nincs megelőző hatása. Sőt! Olykor a megalapozatlan prevenció az ellenkező hatást is kiválthatja... Ennek több oka van. Az egyik, hogy a veszélyeztetett korosztály számára az *elrettentés*, kriminalizáció inkább vonzóvá teszi a drogot, mintsem taszítóvá. Ez nem azért van, mert ők alapvetően bűnöző hajlamú fiatalok lennének. Ez egyrészt a felnőtt mintákkal szembeni lázadásukból következik, másrészt a médiumok és a kortársak által adott minta következménye, amelyek a közösségen belüli elfogadás egyik jó módszerévé teszik a drogfogyasztást. [Jól megvilágítja ezt a kriminalisztikai – ma már közhelyszertű – felismerés, mely szerint a börtönbüntetésre ítélt drogok számára maga a szabadságvesztés sem visszatartó erejű. Az (újabb) ítélettől való félelem még nem vezeti el a fogyasztókat és kipróbálókat arra a felismerésre, hogy felhagyjanak szenvedélyükkel.]

Az *ismeretközléssel* kapcsolatosan többnyire azt mondjuk, felesleges, a drog kipróbálását nem sok sikerrel fogjuk megakadályozni, még akár nagyon alapos, részletes információátadással sem. Aki nem került a drogok közelébe, annak nem fontos felhívunk a figyelmét izgalmas, adott esetben vonzó részletkérdésekre. Aki pedig érintett, az viszont birtokában van a kábítószerrel kapcsolatos információknak. Ismert nem egy történet, amikor a prevenciói képzésen részt vevő fiatalok „képzettebbek” voltak drogügyben, mint maga a képző. Mégis fontos szem előtt tartani azt a tényt, hogy a fenti kijelentés csak részben igaz. Mindennapi tapasztalatból tudjuk, hogy sok fiatal tényleg nagyon tájékozott, ugyanakkor sokan csak felületes tudással rendelkeznek, innen-onnan felszedezgetik az érdekességeket, de ez nem jelenti azt, hogy ténylegesen ismertek számukra a használat veszélyei, főképpen az újfajta, illegális kábítószerké. Az ő esetükben mindenképpen fontos a hiteles, feltétlenül objektív tájékoztatás a drogok veszélyeiről, biztonságos használatáról, hiszen, ha elmulasztjuk ezt, lehet, hogy más, nem megbízható helyről szerzik be az információt, vagy be sem szerzik és esetleg emiatt bajba kerülnek. Ezért ténylegesen nagy bölcsesség kell ahhoz, hogy eldöntsük, egy-egy téma milyen mélységben vagy milyen formában, milyen módszerrel kerüljön kifejtésre az osztály tanuló számára. Fontos, hogy ismerjük a diákjainkat, legyen valamiféle képünk arról, „hol is tartanak”, mit tudnak, mi érdeklí őket, hogyan vélekednek a témáról. A rutinszerű munka ezért itt nemcsak unalmas, de akár kártékony is lehet. Sajnos ijesztő, de sok „prevenció” előadás nem más, mint drogreklám... Ezt mindenképpen el kell kerülnünk, ezért jól meg kell terveznünk az információátadás módját, ha úgy gondoljuk, hogy ez szükséges az adott csoportban.

A fentiek ellenére azonban azt állítjuk, hogy az iskolai dropprevenciói programoknak – mint látni fogjuk – nem elsődlegesen, főleg nem kizárólagosan a kábítószerrel vagy illegális drogokról kell szólniuk. Valójában nagyon sok esetben, bizonyos szinteken az a jó prevenció, ahol ilyen szó, hogy drog vagy kábítószer, el sem hagyja a képző száját. Sokkal inkább azt kell szem előtt tartanunk, hogy a drog, ill. annak fogyasztása mindig csak egy tünet: tünete egy nagyobb problémakötegnek.

Fontos, hogy az iskolai megelőző munka – a többihez hasonlóan – hosszú távú, objektív, a diákok életkori sajátosságaihoz igazított, megfelelő megközelítésű és szakmailag is magas szintű legyen, hogy hitelesen valósíthassa meg, vagy legalább célozza meg vízióját, az egészséges, pozitív életvezetést, melynek része a drogmentesség, tehát, hogy a fiatalok felhagyjanak drog fogyasztással, ill. el se kezdjék azt. Ez természetesen nemcsak az illegális drogokra vonatkozik! Tudnunk kell, hogy a legális drogok sokkal nagyobb és komolyabb károkat okoznak, mint az illegálisak. A nikotinfogyasztás (különösen a korai) – korábban már ismertett okok miatt – az illegális drogok fogyasztását nagyban elősegítheti.

Az iskolai drogmentesség víziója persze valóban csak vízió, de ez nem lehet ürügy arra, hogy lemondjunk arról. Mégis hazánkban ma talán egyetlen iskola sem tűzheti ki célul a teljes szermentességet, hiszen a pedagógusok megdöbbenően nagy hányada maga is – legtöbbször a nikotin által – függő szenvedélybeteg. Még szomorúbb az, hogy ezt többnyire nyíltan vállalják, hiszen az iskola területén is dohányoznak. Így a fentebb említett vízió elérésének legnagyobb akadály a bizony mi magunk vagyunk! Nagy akadályt jelent előtűnk, hogy sajnos így a pedagógus oktatási és nevelési módszere, személyes viselkedése ahelyett, hogy támogatná az órán elmondottakat, nem szándékolta módon a hivatalos célkitűzések ellen dolgozik („rejtett tanterv”). Amennyiben a munkánk során sikerül annyit elérni, hogy a fiatalok maguk mögött hagyhassák a „de hát a tanárnó is cigizik a szünetben” kezdetű érveket, már rendkívül nagy eredményt értünk el. A tapasztalat szerint, ahol a tanári kar felvállalta a drogmentességet az iskolában (természetesen önmagára is vonatkoztatva azt!), ott magától értetődő ez a diákokra nézve is. Ezekben az iskolákban nem tapasztalunk illegális drogfogyasztást sem! Jóllehet még csak kevés olyan iskola van, amelynek tantervét ennyire szívvüyüknek tekintik a reájuk bízott diákok egészségét és szenvedélybetegség-mentességét, mégis érdemes felkeresni őket, és a tapasztalataikról érdeklődni. Azt gondolom, a diákok előtt nincs súlyosabb pedagógiai eszköz, nincs tekintélyt parancsolóbb magaviselet, nincs szeretetteljesebb hozzáállás, mint a hitelesség és őszinteség...

Itt azonban mindenképpen ki kell emelnünk azokat a pedagógusokat, akik felismerve a személyes példa súlyát, szermentességükkel adnak mintát tanítványaiknak, vagy akik már súlyos nikotinfüggőségben szenvednek, és mindent megtesznek azért, hogy a tanítvány területén kívül szívják el a drogot. Ők igazán a sikeres egészségnevelői munka előfutárai, zászlóvivői.

A kiindulási pont

Középiskolás korú fiatalok között a befogadhatóság miatt elengedhetetlen, hogy a megelőző munka kiindulási pontja az legyen: „tudom, hogy a drog jó”. Ez nem megtagadása alapelveinknek. Csupán ugyanannak a kérdésnek egy másik oldalról történő megközelítése.

A segítői szerepkör kiindulópontja: kezddd ott, ahol a kliensed tart! A pedagógiában is alkalmazható mottó nélkülözhetetlen az olyan nehéz problémáknál, mint a drogfogyasztás. Nyilvánvaló, hogy azért van szükség prevencióra, mert vélhe-

tően enélkül a diákok nagyobb arányban vagy nagyobb mértékben fogyasztanának valamilyen drogot. Azaz, ők még ott tartanak, hogy a drog jó. Megfordítva: aki számára a drogfogyasztás undorító, gusztustalan fertelem, annak teljesen fölösleges prevenció alkalmakat tartanunk. Érdemes ezt felidézni magunkban, amikor arra szánjuk el magunkat, hogy a kábítószerokról beszéljünk vagy beszéljessünk.

A drogfogyasztás bűncelekmény a rendőr számára, betegség az orvos számára, undorító magatartás a polgár számára, bűn a vallásos ember előtt, közömbös a legalizáció híveinek, vonzó a tizenéveseknek, és jó annak, aki megtapasztalta az első pozitív élményeket. Ahhoz, hogy valóban szót értsünk, mindenkinek a maga nyelvén kell megfogalmaznia mondanivalóját. Célkitűzésünk eredményessége pedig nagyban függ első mondatainktól, kiindulási pontunktól.

Amennyiben a drogfogyasztás szempontjából veszélyeztetett fiatalok előtt arról beszél valaki, hogy a kábítószeres undorítóak és elvetendőek, ugyanolyan hatást váltana ki, mintha valaki esetleg számunkra egy nagyon nem kedvelt ételt kínálna. Aki csak a maga érveit ismételteti, nemcsak hidegen hagyja a fiatalokat, de visszatetszövé – és ami még ennél is sokkal rosszabb: unalmassá – is válik. Fontos lehet, hogy elmondjuk személyes álláspontunkat, de ez csak akkor lehet eredményes, ha megnyertük már a fiatalokat. Ehhez pedig elengedhetetlen, hogy egy nyelvet beszéljünk velük, közös kiindulópontunk legyen, hogy együtt indulhassunk, és együtt is érkezzünk meg.

A cél tehát mindenképpen az, hogy utat találjunk azokhoz a fiatalokhoz, akik közé készülünk. Az előadó vagy pedagógus pedagógiai képességén múlik az, hogy vajon sikerül-e felismertetni velük, hogy őszi tekerésük téves irányt vett. És még ez sem elég. Szükséges, hogy ne csak azt mondjuk el, hogy mit ne tegyen, hanem azt is, hogy mit tegyen helyette!!

Az iskolai programok között ezért sokkal hatékonyabbak a hosszú távú, valamint az egymásra épülő, komplex megközelítésű programok. Az általános és középiskolákban nagy érdeklődésre tart mindig számot az olyan beszélgetéscenrikus alkalom, amely életvezetési kérdésekkel foglalkozik, és nem kerül meg a tabukat sem (öngyilkosság, szexualitás, fogamzásgátlás, leválás stb.). Hogy miért is kell ezeket a témákat egységes eszközként kezelni? A különböző nemzetközi kutatások eredményeképpen tudjuk, hogy nem beszélhetünk önállóan csak drogfogyasztási problémáról, a kritikus viselkedési formák semmiképpen sem ragadhatók ki az életmód egészéből, hiszen ezek a fajta életvezetési problémák általában azonos gyökereűek (Felvinczi, 2000). Sajnos sok dropprevenciót végző szakember körében ez még mindig nem elfogadott vagy tudatosult. De tapasztalati példaként gondoljunk az egészségkárosító magatartásformák halmozott jelentkezésére a fiatalok között. Nem ritka az alkohol- és drogfogyasztás, valamint a dohányzás egyazon fiatal esetében. Vagy gondoljunk arra, hogy milyen okok húzódnak meg például a kockázatos szexuális viselkedés hátterében! Valószínűleg hasonló okokat tudnánk összeszedni, mint a drogfogyasztás esetében.

Mégis szól néhány érv amellett, hogy esetlegesen kiemelten foglalkozzunk a kábítószer-fogyasztási problémakörével, melynek oka a probléma társadalmi meg-

ítélése, mely eléggé negatív, valamint az illegális szerek visszaélésszerű használata, illetve annak kriminalizált volta. Ez az, ami alátámaszthatja azt, hogy neveljünk a dropprevencióra. *A leghatékonyabb azonban akkor lesz a munkánk, ha sikerül ezt az egyéb életvezetési kérdésekkel való foglalkozásokba ágyazni.* A NAT már lehetővé teszi az ilyen jellegű órák tanrendbe való beillesztését is, továbbá a Nemzeti dropprevenációs és a kurrikulumszerző, átfogó programok alkalmazását tűzi ki célul az iskolai szinten.

Kivel, hogyan?

Mint a bevezetőben is utaltunk rá, gyakran dilemma elé kerülünk az iskolában. Külső szakértőt hívunk a tervezett foglalkozások megtartásához, vagy a tanári kar egy-egy elkötelezettje foglalkozzon a gyerekekkel? Gyakori az a helyzet, hogy egy külső szakmai szervezet meghívása esetén az iskolai előadások, beszélgetések a tanárok kizárásával történnek. Valójában az interaktív órák alkalmazásával ez szinte irratlan szabály is lehetne, hiszen meghitt, őszinte beszélgetések, kérdések kevésbé várhatóak akkor, ha az együttlét alatt olyan személy is bent tartózkodik a teremben, akitől a gyerekek függnek. Ez persze nehezíti a programok kiválasztását, hiszen jelenleg nincsenek olyan szakmai protokollok, amelyek támogatást adhatnak. Viszont minden iskolának lehetősége van arra, hogy rákérdezzon a fentiekre.

Azokban – különösen az egészségfejlesztő programok esetében – mindmennyire az is hangsúlyoznunk kell, hogy a cél az, hogy hosszú távon, folyamatosan foglalkozzunk a diákokkal. Ez nehezen megoldható egy külső szakember bevonásával. Ugyanakkor a pedagógus arra szerzett képzést, hogy a gyerekekkel foglalkozzon. Ezért is fontos tudnunk arról, hogy vannak nagyon pozitív tapasztalatok arra vonatkozóan, hogy egy tanár rátermett személyiséggel, megfelelő módszerekkel alkalmazva igenis képes olyan bizalmas légkört kialakítani a diákokkal, ahol szívesen megnyílnak, beszélnek érzéseikről, gondolataikról, problémáikról. Igaz, ez egy hosszú folyamatnak lesz csak az eredménye, viszont a hosszú távú eredményessége is sokkal inkább feltételezhető. Hozzáférhető – többnyire általános iskolai használatra – olyan modern, korszerű módszereket alkalmazó, komplex programok, melyek kimondottan az iskolában tanító pedagógusok munkájára építenek, és melyeknek oktatására a tanárok akkreditált tanárképzéseken készülhetnek fel.

Ilyen esetben egy külső szakértő néhány alkalommal – mintegy megtámogatva a tanár munkáját – ugyanúgy részt vehet az egészségnevelő munkában, esetleg azoknál a témaköröknél, melyekben a pedagógus nem érzi magát kellő biztonságban akár a tapasztalat, akár konkrét tudás hiányában, vagy a téma túlságosan szűkítő volta miatt. Ez az illegális drogok esetében gyakran előfordul. Ez nem szégyen, a pedagógus ezt igenis felvállalhatja. De fontos hangsúlyozni, hogy a drogok fajtáinak részletes, mindenre kiterjedő ismeretének hiánya nem akadályozza meg a tanárt abban, hogy beszéljessen a diákokkal, például a tárgykört érintő személyes attitűdökről, önismeretről, a drogok társadalmi megítéléséről, vagy akár

társas helyzetekről, melyekben a fiatalok kapcsolatba kerülhetnek mind az illegális, mind a legális drogokkal – tehát megelőző munkát végezzen.

De felhasználhatjuk egy külső szakértő segítségét különböző háttér munkák, például iskolai egészségstratégia, azon belül az iskolai dropprevenációs elkészítésének munkája során is.

Kortársképzés, kortárssegítés

A tizenévesek közötti társadalmi szokások komoly kihívást jelentenek a felnőtt társadalom számára. A szülő, pedagógusok által képviselt értékek számukra ezekben az években gyakran elértéktelenednek. Ennek komoly lélektani oka és szerepe is van: így válnak idővel felnőtt (a szó lélektani értelmében), autonóm személylé. ³⁶ Szomorú és veszélyes azonban, hogy tizenéveseink előtt nincsenek olyan (hiteles!) példaképek, akik ezekben az években megtartást, értékközvetítést és megfelelő közösséget jelenthetnének a számukra. Itt van óriási szerepe az ifjúsági közösségeknek (érett baráti körök, művelődési házak, ifjúsági klubok, egyházi közösségi ifjúsági közösségek), ha azok a tabuk mellőzése, őszinteség és meggyőző hittség következtében megfelelően működnek. A tinédzserek nagy részének azonban nincs ilyen közössége. A minták és referenciák is ennek megfelelően alakulnak. Számukra a kortársak által adott minta erősebb lesz, mint akár a szülői tekintély. Ez nagy veszélyt rejt magában, hiszen a kábítószeres fogyasztása is – éppen ezért – sokkal vonzóbb ebben a korosztályban.

A kortársképzés célja, hogy visszajára fordítsa ezt a jelenséget. A dropprevenációs visszaszorításának örök „ellensége” természetesen maga az a korosztály, amelyiket szeretnénk megóvni a szerek hatásától. Mintha arra lennének „kitalálva”, hogy minden lehetőségét megtaláljanak arra, hogy hogyan játsszanak ki bennünket. Számukra az „igazi vagány” az, ha megkérdőjelezhetik, és ledönthetik azokat a korlátokat és tekintélyeket, amelyek körbeveszik őket. Bizonyos tekintetben azon fiatalok számára, akik veszélyeztetettebbek, ebben a korban már sokkal vonzóbb a törvény szigora által tiltott illegális szerek fogyasztása, mint a legális drogoké. „A cigi már túl fapados...” Azon már alig akad fenn valaki, ha egy tízenéves cigarettával a kezében sétál az utcán... De ha marihuánás cigarettát szív... az azonnal hír lesz!

Ma már mondható, nincs olyan fiatal, akit ne érintett volna meg a drogok hatása. Ha nem is saját élmény szinten, de a barátok, osztálytársak – sokszor talán túlzó – elmondása alapján ma már szinte mindenki találkozott a drogok által előidézett élményekkel. Az elmesélt élmények – főleg, ha ez megfelelő közönséggel és elismertséggel párosul – igen vonzóak lehetnek.

A *kortársképzés* célja, hogy olyan fiatalokat képezzünk ki, akik megfelelő előkészítés után megfelelő üzenetet közvetítenek környezetükben, baráti körükben, amely megállíthatja, esetleg visszafordíthatja a fent felvázolt folyamatot. A kor-

³⁶ Az autonómia szó szerint öntörvényűséget jelent. Természetesen ennek elérése nem pedagógiai cél.

társképzésre a legalkalmasabb fiatalok tehát azok, akik az osztályközösségben valamilyen központi szerepet töltenek be, és diáktársaik által is elismertek.

Jónak tűnik az az elképzelés, amely szerint a kortársképzést három lépcsőben érdemes megvalósítani. Így az alapképzés elsősorban önismeretet jelent (önmagunkról alkotott kép, önmagunkhoz való viszonyunk, a drogkhoz fűződő kapcsolatunk stb.). A középfokú képzés már szakmai ismereteket is illeszt az önismeret mellé (drogok hatásai, csoportosításuk, az ellátás lehetőségei stb.), és végül a felsőfokú képzés a szakmai megközelítéseket is hivatott már ismertetni az ellátásban részt vevő intézmények látogatása és különböző terepgyakorlatok mellett.

A kortársképzés mellett a *kortárs segítő képzés* célja az iskolában segítségre szoruló közötti közvetlen segítségnyújtás eszköztárának elsajátítása. Ez sajátos felkészülést és felkészítést igényel. Bizony kalkulálni kell azzal is, hogy jelentkezhetnek a képzésre olyan fiatalok is, akik maguk is érintettek, csak nem szívesen fordulnának közvetlen segítségért.

Szemet hunyni? Kirúgni? Gyógyítani?

Egy iskola minden tekintetben leképezi a társadalmat, és életét gyakorlatilag ugyanazok a normák, folyamatok és hatások határozzák meg, mint az iskolán kívüli felnőtt társadalmat. Óriási hatása van a médiumoknak, különösen is a közszolgálati adóknak, ám nem szabad elfelejtenünk, hogy hazánkban alkalmanként a kereskedelmi adók olykor kimondva, többször kimondatlanul a közszolgálati igényével lépnek fel.

Természetesen a társadalmi izoláció eszköztára megjelenik a fiatalabb korosztálynál. A minták követése az iskolás évek során hamarosan igen komoly változásokat eredményez a gyermekek egymás közötti kapcsolatában. Az első években még nem választ el az etnikai hovatartozás, társadalmi helyzet, szegénység stb. Később – amint ez a felnőtt társadalomban és a médiumokban is megjelenik – ezek a kapcsolatépítés meghatározó tényezőivé válnak.

Ahogy a felnőtt világban, úgy a gyermekek között is kézenfekvő az elkülönülés és elkülönítés lehetősége. És amint a gyermektársadalomban ez megjelenik, ugyanúgy megjelenhet az iskolán belül érvényesülő társadalmi igényként is... Itt is egyszerűbbnek tűnő megoldás az izolálás, ami a mi esetünkben a kirúgást jelent.

Sokszor úgy tűnik, mintha csak két megoldás lenne: szemet hunyni az események fölött, vagy eltávolítani a renitens gyermeket az iskolából. Megítélésem szerint azért a pedagógus szakmai kelléktára ettől jóval szélesebb. Igenis a maga területén egy pedagógus bizonyos pontig kezelheti is a problémát.

Exkurzus

A pedagógus (παιδαγωγός) az ókori Görögországban házi rabszolga volt. A legműveltebb és legkiemelkedőbb képességekkel rendelkező hadifoglolyok lehettek ilyen beosztásban, és élhettek viszonylagos szabadságban. Feladatuk elsődlegesen az volt, hogy tulajdonosuk gyermekét a gymnaszionba kí-

sérjék (γυμνασία = testgyakorlás, katonai gyakorlat, szónoki képességek elsajátítása). Arisztotelész híres és elterjedt iskolájában igyekeztek harmadik osztályú tanítványokat felnevelni (παιδαγωγός = nevelő). Erre a feladatra a tanítványok a természetben vagy a gymnaszion csarnokában sétáltak, beszélgetve, dialógust folytatva [διαλογίζομαι = elszámoltat], megfontol, megvitatt, vitákoztak, néha okoskodtak tanultak, nevelődtek. A mesterrrel ütköztemi lehetett az érveket, ellenérveket. Ilyen komoly és játékos formában képződtek a legkiemelkedőbb fizikusok (φυσικά = természettudomány) és metafizikusok (μεταφυσικά = természettudomány mellett tudományok), akik a mai tudományok alapjainak túlnyomó részét letették.

Persze a pedagógusnak – a gymnaszionból hazakísérve – meg kellett óvnia az ifjút az agórák kavalkádjának esetleges kísértésétől és negatív hatásától. Adott esetben a pálcá, máskor a szép szó, a humor és személyes kapcsolat volt a nevelés eszköze. Míg a mester útja minden tekintetben követendő volt – amitől később persze el lehetett térni –, és személyét tisztelet és szeretet övezte, addig a pedagógus nem mindig örvendett ilyen osztályon el fogadásnak. De ez másodlagos kérdés volt. A fő szempont az ifjú nevelése (először!) és oktatása (másodszor!) lett. A személyes példaadás és személyes képességeinek kapcsolatokon keresztül történő növelése adta a védelmet a nem kívánatos utak elkerülésére.

Talán nem érdektelen visszatekinteni az ókorba...

Nyilvánvaló, hogy iskolánkba – még ha tanul is ott olyan fiatal, akinek van már személyes tapasztalata az illegális drogokkal kapcsolatban – nagyrészt nem függő drogosok járnak. (Ha ez mégis megtörténik, elgondolkodtató, hogy hogyan juthat ideig egy iskolában egy diák; és ha eddig jutott, az vajon nem felelőssége részben a tanári karnak is?) Az esetek túlnyomó többségében – különösen a középiskolákban – olyan diákokkal találkozunk a tanároknak, akik kipróbáltak, egy-egy diszkós éjszakán vagy bulin fogyasztottak drogot. Azonban semmiképpen sem szeretném bagatellizálni ennek a súlyát! Tudatosítanunk kell: vélhetően minden harmadik diákunk ismeri már a drogok okozta hatásokat. De mit is várnánk tőlük, amikor bármerre néz a fiatal, szenvedélybetegbe bukik, akik (szülői, tanári stb.) referenciaszemélyként állnak előtte.

Fontos azt is tudnunk, hogy – szemben a közhiedelemmel – nincs olyan drog, amelytől egyszeri alkalom után függővé válhatna valaki. A függőség hosszú és rendszeres droghasználat eredménye, és nemcsak a szertől függ, hanem annak fogyasztójától is. Nem utolsósorban, a drogot kipróbáló fiatalok legnagyobb része – ellentétben a nikotinnal – idővel felhagy szenvedélyével. Van egy jelenség, amivel nekünk kell tudnunk kezdeni valamit, a magunk helyén, a magunk erejéből, a magunk felelősségével.

Előfordult olyan eset is, amikor iskolák a rendőrséghez szerettek volna fordulni, hogy a diákoktól vizetletmintát véve jussanak a dolog végére. Fontos tudatosítani: a hatóságok feladata az lenne, hogy azokat a többmillió, -milliárdos vagyonnal rendelkező üzletembereket, akár közéleti személyeket buktassanak le, akik óriási hasznót szaktípusok tizenéveseink naivitásából, nyomorúságából – esetleg későbbi élet-halál tusájából. Ezek a személyek nem a középiskolákban tanulnak...

Persze van bűnözés ebben a korosztályban is, ami rendőrségi hatáskörbe tartozik, de őket nem lehet vizelettesztel kiszűrni. De ha kiderülne is, hogy egyik-másik diák drogos, mi több, ha kiderülne, hogy a diákok nagy többsége fogyasztott az elmúlt három-négy hétben valamilyen drogot, mi történe? Közéletben jutnának a pedagógusok a megoldáshoz? Vagy vállalható lenne számukra a tanulók 30%-ának kriminalizálódása? Vajon lenne a pedagógustársadalom nagy részének eszköze (pedagógiai eszköze) arra, hogy ezeket a fiatalokat visszasegítse a „helyes útra”? Például személyes példaadással, hosszú évek hitelességéből származó őszinte énfeltárással, olyan útmutatással, amelynek súlya van... stb. Azt gondolom – és a tapasztalat is ezt mutatja –, hogy az a pedagógus, aki így képzeli megvalósítani a pedagógia (gyermekképzés, értékközvetítés) feladatait, az régóta ezt teszi. Elgondolkodtató az a summás gondolat, hogy a bukás a pedagógus kudarc, nem a diáké. Ha ez igaz, bizonyosan nemcsak a tantárgyi bukásra igaz... Nyilvánvalóan ezer és ezer érvet, ellenérvet sorakoztathat fel mindenki a pedagógusok túlterheltsége, megbecsülésének hiánya stb. mellett és ellen. A mi félelmünk az, hogy ezek mellett elsikkad a diákok keresésének, szomorúságának, szeretet-éhségének, mintakövetésének, kudarcainak, kiútjainak szempontja.

Nehéz és súlyos kérdések ezek, ahol mindenkinek van igaza, és még sincs senkinek sem igaza.

Család a prevenció és a terápia határán

Feltétlenül szólnunk kell a szülőket, hozzátartozókat megszólító lehetőségekről. Sajnos legtöbbször csak egy-egy előadás, beszélgetés ad lehetőséget erre, de ezeknek eredményeképpen nem egyszer hosszú távú lelkiigondozói kapcsolat alakulhat ki. Mind a szülő, mind a pedagógusok elhordozhatatlan teherként cipelik hozzátartozóik – nemritkán gyermekük – addikcióját, amely gyakran a szélsőséges hárfításból és a negatív indulatokból sejtethető.

Az alap gondolat a rendszerszemléletű gondolkodásmódban gyökerezik, azaz aki szenvedélykeltő szerekkel próbálja pótolni hiányait, csak ritkán kezelhető eredményesen úgy, ha közvetlen vagy tágabb környezetétől elkülönítve foglalkozunk vele. Ugyanígy a prevencióban is sokkal hatékonyabban tevékenykedhetünk, ha az okokat vizsgáljuk, és azokon próbálunk változtatni inkább, mint a tüneteken. A drogfogyasztás soha nem ok, mindig tünet. Tünete valaminek, ami az illetőre olyan meghatározott irányt kényszerít, amelytől később már csak komoly erőfeszítések árán képes eltérni. A drogkarrier adott esetben már jóval az illető megszületése előtt elkezdődhet.

Ezért, ha minél több olyan program lenne, amely a szülőket is a „megfelelő” családi struktúra kialakítására segíti, annál hatékonyabb lehetne a drogfogyasztás visszaszorítását célzó összes többi tevékenység is, ú. – megfelelő programok esetén – a prevenció az esetek jelentős többségében az okokat célozná meg és nem csak azok tünetét próbálná kezelni.

A Nemzeti drogstratégia prevenciók színterei között első helyen kerül feltüntetésre a család. Azonban hiába tartja mindenki fontosnak a családok állapotának javítását, ám sajnálatos módon azt látjuk, hogy érdemi és hatékony programok nem indulnak el.

Nem szabad, hogy az iskola legyen kizárólagos kezelője a családi problémáknak. Megítélésem szerint ez teljes mértékben meghaladja kompetenciahatárait. Az igaz, hogy a gyermekek több időt töltenek az iskolában, mint otthon, az is igaz, hogy a gyermekeken keresztül el lehet jutni a szülőkhöz, de igazságtalan lenne, és minden hatékonyságot nélkülözne, ha az iskolákat szeretnénk a középpontba állítani, amikor a családok gyógyításáról beszélünk.

Az egészségfejlesztés

Látjuk, hogy az iskolai „dropprevenció” mindenképpen csak egy tágabb keretben értelmezhető. Nem ragadható ki szélesebb összefüggéseiből, nem kezelhető önmagában. A 21. század pedagógusa már nyilvánvalóan nem „tudhatja le” a „dropprevenciót” évi egy vagy két előadásban, az ezzel kapcsolatos egészségnevelési munka nem merülhet ki a diákok rémisztgetésében, és nem kerülhet sor a még szörnyűbb hatású típusú iskolai drogfesztekre. Korszerű, szakmailag megalapozott, hatékony szemléletre és módszerekre van szükség, amelyekkel valódi eredményeket tudunk elérni. Elfogadottá kell, hogy váljék az a felfogás, miszerint a drogmegelőzés problémakiját az egészségfejlesztés tágabb gondolati rendszerében kell kezelniünk, melynek a dropprevenció részét képezi.

Szakmai és laikus körökben is – mint már a bevezetőben említésre került – többnyire a prevenció fogalma használatos, főleg igaz ez a drogokkal foglalkozás tekintetében. De talán emiatt nem is érdemes magán a szóhasználaton leragadnunk, hiszen ami fontos, az a mögöttes tartalom, hogy a tevékenységünket meghatározó szemléletet az egészségfejlesztés pozitív irányvonalai, ajánlásai vezéreljék, felhasználva közben annak széles körű eszköztárszerét.

Mint az már említésre került a bevezetőben is, az elmúlt közel két évtizedben jelentős szemléletváltozás következett be e területen, mely kiterjedt mind Nyugat-Európára, mind Észak-Amerikára, Ausztráliára, és amely több mint egy évtizede már jó néhány, e területen tevékenykedő magyar szakember gondolkodását is befolyásolta. Az új szemléletet magunkévá téve, az emberek egészségének megőrzésére, megóvására irányuló tevékenységek sokkal inkább kiszélesedtek, tágabb értelmezési keretbe kerültek, melyet egészségfejlesztésnek (az eredeti angol kifejezés: health promotion) nevezünk, és melyben a prevenció munkája egy szelétként értelmezhető.

Az egyik alapvető szemléletbeli különbség az, hogy a megelőzés, vagyis a pre-