

Készült az Oktatási Minisztérium megbízásából

## **AZ ISKOLAI DROGSTRATÉGIA KIALAKÍTÁSA ÉS MÓDSZERTANA**

**Írta:**

**Takács Péter**  
**Pszichopedagógus**

**Szakmai lektor:**

**dr. Rácz József**  
**pszichiáter**

**Kiadja:**

**A T + T Humán Szolgáltató és Oktatási Központ Betéti Társaság**

**Felelős vezető:**

**Tüske Lenke**  
**ügyvezető**

### **TARTALOM:**

- Bevezető
- I. A téma aktualitása, a drogfogyasztás kialakulásának társadalmi folyamata
- II. A szerfogyasztás szociológiai, pszichológiai megközelítése
- III. A szerfogyasztás egészségfejlesztési és mentálhigiénés megközelítése
- IV. A Szerfogyasztás Jogi és Rendészeti megközelítése
- V. A prevenció
- VI. Nemzeti Stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására
- VII. Az iskolai drog-stratégia
- VIII. Módszerek (gyakorlatok és játékok ismertetése)
- IX. Szakkifejezések szószedete
- X. Ajánlott irodalmak jegyzéke

---

### **Bevezető**

"A narkománia olyan szó, amely évtizedeken keresztül a legrosszabb emberi minőségre utalt, s amely a gáztetthez, az elfajzáshoz és az erkölcsi mélyponthoz hasonlítható, már kimondva is valóban az olyan ember szörnyű lelki és testi állapotának leírására szolgál, aki nem képes a jelen világában élni, amely azt követeli, hogy feltétel nélkül szokjunk hozzá a feszültséghez, konfliktushoz patkány-hajszához, s amelynek áhított célja a siker.

A narkós valójában védtelen ember, tele ellentmondásokkal és félelmekkel, meg van fosztva a hétköznapi léttel szembeni természetes ellenállástól, megveti a rokonsága és a társadalom, akarata nélküli lény. A narkotikum számára a lét fájdalma elleni védekezés egyetlen ismert és elérhető formája, paradox menedék, amibe egyszer majd bele kell pusztulnia.

A társadalom a maga elvárásaival és követelményeivel csak látszólag kész arra, hogy keblére ölelje a narkózt és csak úgy tesz, mintha felkínálná neki a normális élet lehetőséget. Hiszen a mi normánk gyakran a hamisság, a képmutatás, a látszat játéka. A narkós nagyon jól érzi a hamisság és a látszat rétegeit, amelyek az ajánlat mögött rejtőznek: csatlakozz te is a mi normáinkhoz.

És az igazat megvallva, bizony nem nagyon szeretjük az olyan elfajzott figurákat, mint amilyenek a narkósok. Azt hiszem, azért sem tudjuk őket elfogadni, mert gyakran a saját hibáinkat személyesítik meg, azokból épül föl az ő erkölcsi csontvázuk. Nem óhajtják elfogadni őszintétlenül kinyújtott kezünket mindaddig, amíg ez a kéz nem lesz a hiteles, partneri segítségnyújtás szimbóluma, kibúvók és szidalom-áradat nélkül. Ehhez alázat kell, tisztelet mások balsorsa iránt, de ugyanígy az emberbe és a lehetőségeibe vetett hit is szükséges.

Akarni is tudni kell segíteni ezeknek az embereknek, hogy ki tudjuk húzni őket a sírból, amelybe az élet helyett zárkóznak.

Hogy ezt meg tudjuk tenni, mélységesen meg kell érteni, s ezáltal megszeretni őket olyanként, amilyenek, minden jóval és rosszal együtt. Hiszen a mocskok, ami befedi őket, s ami olyan undorító, a mi szemétládánkból származik, amelybe nap mint nap hajigáljuk a disznóságainkat civakodás, farizeuskodás, neveltlenség, hazudozás és becstelenség formájában.

A narkósok, akiket a szüleik gyakran ellöknek maguktól, s így meg vannak fosztva a követendő példától, valójában védtelen emberek, így különösen ki vannak téve annak, hogy mindenféle tisztátalanság rájuk ragadjon. Nekik kellene a mi élő lelkiismeret furdalásunkká válniuk, hiszen a mi sikertelen személyes társadalmi életünk alkotta őket. Hiszen mi hozzuk létre ezt a társadalmi csapást, állandó rohanásunkkal semmibe véve azt, ami az életben a legfontosabb: a másik ember iránti szeretet; feldúlva a biztonság és méltóság érzését, elvagdosva a barátság szálait. Megtaposni felebarátunkat saját méltatlan célunk érdekében. Sokan úgy válnak közülünk narkóssá, hogy öntudatlan a boldogság káprázatának határvidékére tévednek, amely aztán szörnyű erővel rántja őket a szakadék mélyébe, a fájdalom, a kétségbeesés és a rettenetes halál fenekére.

A narkómánia nem gyógyíthatatlan. Olyan terminus ez, amelyet a mi tanácstalanságunk és tudatlanságunk kalapált össze. El kell tűnnie a narkósokra vonatkozó szótárból, hiszen csak a mi tehetetlenségünk kifejezése, és nem lehet igazolás számunkra a segítségre számító emberekkel szemben.

**Marek Kotanski**

### **Eladtam magam az embernek**

Kotanski sorai a narkomániáról a szerfogyasztó magatartás kialakulásáról és a drogos személyről időtállóan bizonyultak és megfelelő indító hangulatot teremthetnek a tanulmányhoz.

A deviáns magatartások magyarországi alakulása ma már minden pedagógus számára közismert és aggodalomra okot adó.

A rendészeti megközelítésen túlmutató kábítószer probléma évről-évre veszélyesebb méreteket ölt és az iskolákban komoly pedagógiai nehézségeket okoz. A különböző intézményekben nevelő-oktató munkát végző pedagógusok többsége, képzésük során nem kaptak elégséges, és a mai kor deviáns problémáira is válaszokat adó ismereteket, módszereket. Ezért a szakmailag korrekt és hatékony prevenciós intervenciók gyakran nehéz, olykor megoldhatatlan pedagógiai feladatot jelentenek a tanulókkal foglalkozók számára.

Az ifjúság egészséges és harmonikus személyiségfejlődését veszélyeztető hatások olyan mértékben erősödtek fel, hogy minden fiatalokkal foglalkozó intézménynek új feladatai fogalmazódnak meg. A "drog-probléma" hatékony kezelése természetesen társadalmi összefogást kíván, amelynek azonban korosztály-specifikusan legfontosabb színterei az oktatási intézmények, hiszen a veszélyeztetett fiatalok legszélesebb tömege a közoktatási intézményekben érhető el. Az első "drog-élmény" időpontja az utóbbi években egyre lejjebb tolódik ami új feladatot jelent különösen az általános iskolai tanárok számára.

Ebben a munkában azok az ismeretek kerültek rendszerbe foglalásra, amelyek reményeim szerint konkrét segítséget fognak nyújtani a prevenciós tevékenység megtervezéséhez, valamint az iskolai drogstratégia kialakításához és végzéséhez.

## **I. A téma aktualitása, a drogfogyasztás kialakulásának társadalmi folyamata**

A szerfogyasztás kialakulásának megismerése elengedhetetlenül fontos, mert ezen ismeretek segítik a pedagógust, hogy a konkrét esetben saját diákjának problémáját megértse és adekvát pedagógiai intervenciókkal reagáljon a történésekre.

A feldolgozás során elsőként áttekintjük azokat a kutatásokat és vizsgálatokat amelyek számszerű magyarázatot adnak a drogprobléma kialakulására.

A drogfogyasztással kapcsolatos problémák nem tisztelnek kontinenseket, államhatárokat, társadalmi rendszereket, ezért a nemzetközi összefogás igénye és szükséglete az eredményes munkát segíti a megelőzés, a felderítés, a gyógyítás és a rehabilitáció területén.

Csak az európai adatokat tekintve is tekintélyes a drogfogyasztók száma. A mintegy 380 milliós Európai Unió lakosságának 14 %-a találkozott az elmúlt évben valamilyen kábítószer által előidézett problémával. Legnépszerűbb a kannabisz és az amfetamin származékok. Ez utóbbi tekintetében a fogyasztási trend alapján azt jósolják a szakemberek, hogy az idén átveszi a vezető szerepet. Mérsékeltebben, de nőtt a heroin- és kokainfogyasztás is. A Európai Drogfigyelő tájékoztatója alapján a heroinfüggők száma egymillióra tehető.

Magyarországon a drog-problémával való foglalkozás kezdetben (hatvanas, évek) tiltott volt. A későbbi vizsgálatok eredményei csak szűk politikai kör számára voltak hozzáférhetők.

Az első komolyabb középiskolai felmérés a hetvenes évek közepéből származik. Az eredmények alapján a középiskolások közel 5% fogyasztott már valamilyen drogot.

Tíz év múlva a főváros középiskoláiban végzett vizsgálat már több mint 5%-os szipuzást mutatott ki a tanulók körében de a gyógyszerrel történő visszaélés is majdnem elérte a 10%-ot.

A kommunista hatalom akkori szándéka, (nem tette publikussá az adatokat a szakemberek számára sem) nem csak politikailag volt szűklátókörű döntés, de a mai napig hatással van a drogprobléma kezelésére.

Az adatok ismertté válása esetén az oktatás- és egészségügy valamint a rendőrség felkészülhetett volna a folyamatosan emelkedő számú drogfogyasztókkal történő foglalkozásra. Információk hiányában nem csak a szakágazatokra, de a társadalomra is "rátört" a drog a kilencvenes években. Nem alakult ki a társadalmi tolarencia, a segítő hálózat intézményei és csak késve a terjesztés felderítése, üldözése.

Talán ennek a múltban gyökerező hibás szemlélet káros hatásának következménye, hogy csak napjainkban épült be a prevenciós ismeretek a pedagógus képzésbe, önálló kurrikulumként.

Emiatt a mai pedagógusok jelentős többsége a szakmai képzése során nem kaptak a drog-prevencióval kapcsolatos ismereteket és így felkészületlenül és "eszköztelenül" szembesülnek a problémákkal.

A vizsgálatok és felmérések ebben az évtizedben folytatódtak és nemzetközi kutatással egészültek ki.

Magyarországon 1992 a marihuána évének tekinthető. A legális drogok mellett (13 %) a kannabisz vezette a népszerűségi listát. A fiatalok több mint 6%-a szívott már jointot (marihuánás cigaretta). Ebben az időben a fővárosi fiatalok még nem nagyon ismerték, és alig fogyasztottak kokaint.

Az évtized közepére veszített vezető szerepéből a nyugtató és szélesedett a drog választék.

Amellett, hogy jelentősen növekszik a drogfogyasztók száma aggasztóan tolódik lefelé az első drogélmény életkora. Már előfordul a 11-12 éves fogyasztó és a 13-14 éves dealer is.

A főváros valamint a nagyvárosok (Miskolc, Szeged, Pécs, Veszprém) a legfertőzöttebbek, a nagyobb régiók közül pedig Csongrád megye. A legkevésbé fertőzött Szabolcs Szatmár Bereg megye.

A kilencvenes évek közepén Magyarország bekapcsolódik a nemzetközi felmérésbe. A szakemberek 1995-ben elvégzik az első ESPAD-vizsgálatot, amelyet 1999-ben megismételtek. A középiskolások körében végzett felmérés adatai közül érdemes néhányat összehasonlítani, értelmezni, mert segít tájékozódásban és tervezésben.

A veszélytudat csökkenésére utal, hogy 1995-ben a marihuána kipróbálását a fiúk 15%-a nem tartotta veszélyesnek, összesen (fiúk lányok együtt) 64% tartotta nagyon veszélyesnek.

Ugyanerre a kérdésre az 1999-es felmérésben adott válaszok, aránybeli eltolódást mutattak. Nőtt (21%) a csekély veszélyesség megítélése és ennél nagyobb százalékban csökkent (53%) a nagyon veszélyesség megítélésének.

Hasonló a helyzet, csak még jelentősebb változásokkal az amfetamin kipróbálását illetően. 1995-ben a diákok több mint 60%-a tartotta nagyon veszélyesnek, míg 1999-ben már csak alig több mint 50%-a. A csekély veszélyesség megítélése természetesen fordított arányban változott.

A szipuzás kipróbálása is elfogadhatóbb és egyre kevésbé veszélyesnek megítélt szerfogyasztási forma volt.

Ezek az adatok azt jelentik, hogy a fiatalok körében egyre inkább elfogadottabb a tiltott drogok jelenléte és kipróbálása, a drogfogyasztással kapcsolatos veszélytudat csökkent. A természetesség nehezíti a tanulók elutasítási képességeinek kialakulását és megszilárdulását.

További problémát jelent a nem megfelelő pedagógiai problémakezelés (korrekt információ hiánya és a pedagógusok eltérő értelmezése), valamint a szakmailag gyakran kifogásolható média interpretáció. A fiatalok drog-megítélése ezért nem csak a tényeken alapul, és csak részben tekinthető reálisnak. Így magas lehet az aránya a valótlan vagy torzultan értelmezett és hiányos információnak.

A kipróbáló drogfogyasztó (különösen az amfetamin származék, és marihuána) kortársak beszámolója a kockázatmentes pozitív élménykeresés mintáját sugallja a többiek számára.

A fenti helyzethez társul még a jelen időszak identitás problémája, amely valószínűsíti a helytelen vagy hibás döntéseket, többek között a drogfogyasztás visszautasításával kapcsolatban is.

Erősíteni kell tehát a fiatalokban, a külvilág valós értelmezéséhez és a helyes döntésekhez szükséges készségeket, amelyeket interaktív gyakorlatokkal indirekt módon lehet elérni.

Ugyanezen vizsgálat egyik kérdése arra irányult, hogy a fiatal, hol fogyasztott legutóbb drogot. Két adatot érdemes kiemelni és összehasonlítani. Az 1995-ös felmérés szerint a diszkóban fogyasztottak a legtöbben, míg az 1999-es adatok szerint az otthon vette át a vezető szerepet, és ha ehhez hozzáadjuk a más lakásában (barát osztálytárs) történő fogyasztás arányát is akkor ez 42.9%.

Ez egyrészt azt jelenti, hogy az alkohol helyett az illegális drogok vették át a vezető szerepet a diszkóban, másrészt akként is értelmezhető, hogy nagyobb figyelmet kell fordítani a szülőknek az otthon kontroljára.

Talán van egy olyan üzenete is ennek a jelenségnek, hogy a kulcsos gyerekek már a legális szerfogyasztással is inkább kivonulnak a "nyilvánosság" elől, és visszahúzódnak a dolgozó szülők által napközben nem, vagy alig ellenőrzött lakásokba.

Az adatokból azt lehet megállapítani, hogy szinte minden anyag fogyasztásánál csökkent az első kipróbálás életéve.

A rendszeres dohányzók száma a százalékos megoszlás alapján a 15-16 éves kortól határozottan csökkenő tendenciát mutat, míg a 11-12 évesek között növekszik.

Ennél nagyobb eltérést mutat a két korosztálynál az első cigaretta kipróbálása. A 16 évesek között az 1995-ös felmérés 4.3 % 1999-re visszaesett 0.9 %-ra. Ezt a pozitív tendenciát lerontja az, hogy a 11 év alattiak körében az első cigaretta kipróbálása 5 %-al nőtt.

Az adatok világosan azt mutatják, hogy az iskola alsó évfolyamaiban kell megerősíteni a dohányzással kapcsolatos prevenciós munkát, mert ezekben az években mutatnak leginkább gyengeséget az elutasítás tekintetben. Más szimbolikus helyzetekben kell lehetőséget biztosítani a gyerekeknek, hogy felnőtteknek láthassák magukat, illetve, hogy gyakrabban tudjanak önálló döntéseket hozni.

Még egy jellemző adat a sok százból.

A gyógyszerek (szedatívumok, trankvillánsok) ismertségi százaléka az 1995-ös 93 %-ról 1999-re visszaesett 90 % alá. Az amfetamin ismertsége viszont az 1995-ös 21.3 %-ról 1999-re több mint háromszorosára 75.6 %-ra ugrott.

Az előző adatokból jól látható a korszak uralkodó drogjával az amfetaminnal kapcsolatos népszerűség jelentős növekedése.

A bűnügyek és büntetőeljárások száma az elmúlt 10 évben sokszorosára nőtt. Az ismertté vált "visszaélés kábítószerrel" bűncselekmények száma 1990-ben mindössze 34 volt, míg 1998-ban már 2068.

Az elmúlt években többszázszorosára növekedett a lefoglalt kábítószer mennyisége, és az elfogott futárok száma is emelkedett.

A kábítószer fogyasztásával összefüggő halálesetek száma is folyamatosan növekvő tendenciát mutat.

Az évezred küszöbén Magyarországon a diákok egyharmada már kipróbált illegális drogot.

Egyes szakemberek több mint 150.000 rendszeres kábítószer-fogyasztót feltételeznek akik közül a függő betegek számát 30-40 ezerre teszik.

Az eddig ismert adatok magukért beszélnek és egyre sürgetőbbé teszik a szakmailag korrekt pedagógiai választ a több mint másfélmillió magyar diák iránt vállalt és érzett felelősség miatt is.

## II. A szerfogyasztás szociológiai, pszichológiai megközelítése

"Nincs boldog szerfüggő és nincs szerfüggő aki boldog társadalmi körülmények közül került ki"

Schioring Erik (dán kutató) budapesti előadásának nyitó gondolata jelzi, hogy a társadalom és az egyén viszonya döntő tényező a szerfogyasztóvá válás folyamatában.

Az alábbiakban néhány szociológiai és pszichológiai összetevőt ismerhetnek meg amelyek kiváltó okként és magyarázatként jöhetnek számításba a fiatalok drogozásánál.

Az, hogy a diákok mit tartanak értékeknek (idea, történés, anyagi javak), az egyrészt attól függ, hogy a család, a kortárs csoport és az iskola milyen értékeket közvetít a gyermekek felé. Másrészt attól is függ, hogy ezek az értékek milyen összhangban vannak egymással.

Az iskola csak közvetve és csekély mértékben tudja befolyásolni a családi értékkepző folyamatot, de lehetséges fórumain (szülői értekezlet, nyitott nap, családlátogatás, stb.) meg kell ezt kísérelni különösen azokban az esetekben, amikor deviáns hatások tapasztalhatók a gyerek viselkedésében. Fontosabb azonban, hogy az iskola milyen integráló hatást fejt ki a gyermekek felé a különböző olykor ellentétes értékek között. A tanárnak minden eszközt meg kell ragadnia, hogy "közös nevezőre" jusson a diákokkal a legfontosabb értékek tekintetében. Ez nem könnyű, mert a klasszikus értékek az ismert korábbi politikai okok miatt devalválódtak.

A közelmúlt és napjaink átmenet-specifikus hatásai miatt túlzottan felértékelődött a materiális javak birtoklásának, a sikernek és az eredményességnek a megítélése.

A pedagógus lehetséges szerepe ebben a helyzetben, az, hogy kellő tapintattal, odafordulással és maximális differenciálással értelmezze a szocializáció ellen ható megítéléseket, deviáns értékeket és megfelelő körülményeket teremtsen a konszenzus kialakítására, a tanár-diák párbeszéd konstruktívá tételére érdekében.

Ezt csak úgy lehet megtenni, ha a pedagógus megismeri a tanuló konkrét családi helyzetét, az ott ható nevelési elveket, továbbá jól ismeri osztályának szociomátrixát és az aktuális történéseket, valamint azok kiváltó okait.

Segítséget nyújthat ehhez az interaktív gyakorlatok mellett a közös feladat-végrehajtás (pld. iskolai ünnepi műsor szervezése, osztálykirándulásra felkészülés, stb.), valamint a döntések részbeni vagy teljes átengedése azokban az esetekben (pld. osztálydekoráció, DÖK-Nap műsor, stb.), amikor azok nem veszélyeztethetik az alapértékeket.

Az utóbbi esetben gyakori hiba, hogy a tanár a saját véleménye vagy más korábbi tapasztalata miatt felülbírálja a gyerekek ötleteit. Megítélésem szerint sokkal építőbb egy még jó de a diákok többsége által képviselt javaslat elfogadása és támogatása, mint a saját "jobb" ötletünk ráerőszakolása az osztályra.

A mintaképző szerepe mellett az értékkepző folyamatra is rendkívül előnyösen hat a fenti kölcsönösség. Ilyen viszonyok között a tanulók többsége nyitottabb a pedagógus és a felnőtt világ véleményének a befogadására.



Csakis így képzelhető el, hogy kellő súllyal essen latba a fiatalok értékkepző folyamatában egy otthoni hatás semlegesítése vagy egy komoly kritika, például a reklámok szerfogyasztásra buzdítása ellen.

Az osztály a diákok formális csoportja, amin belül (ill. azon kívül is) kialakul az informális rétegződés. Amennyiben a tanár nem teremt elégséges szituációt demokratikus döntések meghozatalára az osztályon (formális csoporton) belül, úgy csak az informális kortárs csoportokban (gyakran iskolán kívüli deviáns csoportban) élheti meg a fiatal az egyenlőségen alapuló véleménynyilvánítást, a döntésekben történő aktív szerepvállalást.

A pedagógus szakmában közismert, hogy a szociális befolyásolás ereje a pubertástól áthelyeződik a kortárs csoportra, és a család mellett az iskola is veszít ebből. Nagyobb probléma, hogy a deviáns hatások és a médiák befolyásolása is megnőtt.

Csepeli György sorai (Szociológia) rávilágítanak a jelenség fontosságára.

"Nagy pedagógiai lehetőségek szunnyadnak a kortárs csoport jelenségében, amelyeket csak akkor aknázhatunk ki, ha óvakodunk a csoport számára külsőnek tetsző célok és értékek erőltetésétől és a ténylegesen ható csoportcélok közül keressük ki azokat, amelyek egyaránt elfogadhatók a fiatalok és a felnőttek számára. Valószínű, hogy a jól szervezett pedagógiailag átgondolt módon irányított ifjúsági szervezetek hatékonyságának életre szóló élményeket teremtő jellegének ez a felismerés a titka."

Csepeli felhívja a figyelmet többek között az ifjúsági szervezetek jelentőségére is. A mai magyar helyzetben még mindig nem épültek ki a szociológiai értelemben vett építő jellegű szervezetek, amelyekre egyébként a fiataloknak szükségük lenne. (lásd még Vingender)

Ehhez kapcsolódik Komlói Piroska megállapítása (a család támogató és károsító hatásai a családtagok lelki egészségére) is:

"Sajnálatos tény, hogy társadalmi szinten is megoldatlan a kamaszok szükségleteinek megértése és támogatása. Nem sikerült számukra olyan referenciacsoportok működését biztosítani, amelyekben differenciáltan jelenhetnek meg szükségleteik, s alternatív modellek között szabadon alakíthatnák identitástudatukat."

A deviáns karrier kezdetének fontos jelzője lehet, hogy a fiatal kiszorul a korábbi informális csoportokból vagy jelentősen romlik a megítéltetése a formális csoportban (osztály).

A tanárnak ismernie kell tehát a diák státuszát az osztályban és lehetőség szerint az informális csoportok közül a hozzáférhetőket. A szakemberek nem csak a drogfogyasztás irányába történő deviálásnak, hanem az öngyilkosság egyik előjelének is tartják a csoportokból történő "kikopást".

A csoportokban betöltött szerepek meghatározott magatartást várnak el a szereptulajdonostól.

A fiatalok esetében ez egyrészt az önállósodás gyakorlását (szélesedik a szereprepertoár) szolgáló szereplehetőség másrészt egy újabb szegmenstje lehet a megfigyelésnek. A tanárnak törekednie kell, hogy gazdagítsa a diák szereprepertoárját, mert többek között ezzel segíti az egészséges szocializációt.

Az életkori változásokkal átrendeződnek a szerepek, illetve új tartalommal töltődnek meg. Ez utóbbi gyakran okoz a fiatalokban konfliktust, és ekkor a csoportnyomás feszül szembe a belső értékekkel, korábbi ideákkal. Az új csoportnormák betartása (bármennyire is deviánsak) gyakran a csoporthoz való vágyott tartozást szimbolizálja, mert a választott kiscsoport kizárja tagjai közül az eltérő magatartásúakat.

A belső vívódás okozta konfliktus látható jeleket ölthet és zavart viselkedéshez vezethet. Az eddig körülírt szerepen belüli konfliktust tovább növelheti a szerepek közötti konfliktus.

Ezt a nem kívánt hatást fokozhatja az iskola, ha követelményrendszere, minősítési szempontrendszere és a tanárok által közvetített drogfogyasztói magatartás megítélése nem egységes. Ez utóbbi nagyon fontos szerepet tölt be a diákok értékkepző folyamatában. A tanulók előtt dohányzó, de különösen az alkohol vonatkozásában valamilyen szinten érintett tanárok helytelen mintát nyújtanak.

Ezek a szerepkonfliktusok idézik elő azokat a problémákat amelyek különböző pszichés reagálásokat eredményezhetnek.

Sarbin és Allen a következőkben foglalta össze ezeket a feszültségcsökkentő módszereket:

- figyelem megosztása (kiiktatja tudatából az ellentmondást)
- ideológia kovácsolás (gyakori és közismert önigazolás)
- kompromisszum képzés (passzivitás, vagy kitérés)
- kábítás (a szerfogyasztás mint időleges "felejtés")
- menekülés (kilépés a helyzetből, tragikus formája a szuicidum)
- Bármelyik feszültségcsökkentő módszerhez folyamodik a fiatal személyiségfejlődésére káros lehet, de különösen az utolsó két forma jelent nagy veszélyt.

A változásokra érzékenyen kell reagálni mert ez határozza meg a pedagógiai beavatkozások szükségességét és irányát.

Az agresszió kezelése és alkalmazása jelent még kapcsolódási pontot a kábítószer-fogyasztással. A diákok egymás elleni agressziójának mértéke illetve változása érdemel figyelmet.

Fontos figyelni, hogy a kár, a sérelem okozása milyen magatartás "büntetése". Az utóbbi időben megszorodtak a zsarolásos jelegű, valamint az anyagi javak birtoklását célzó agressziók. Ezek nem csak szóbeli durvaságokban, hanem testi sérelmekben is megnyilvánulnak. Az alacsony státuszú vagy fizikailag gyenge diákok az elszenvedett sérelem elviselése érdekében gyakran fordulnak bátorító pótszerhez. Rosszabb, ha a megaláztatásokat kriminális szubgrupp (többek között drogfogyasztó) segítségével torolja meg.

A pedagógiai agresszió kérdése egyértelműbb. Megítélésem szerint bármennyire is ideologizálja a tanár agresszív fellépését, biztos, hogy a tanuló személyiségének fejlődésére még a prozociális agresszió is ártalmas.

Iskolai ártó tényezők

**Vingender** szerint az iskola integráló szerepet tölt be a drogfogyasztás kialakulásában. A négy ágens erős hatást fejt ki és ezek kimutathatók a drogfogyasztók magatartásában.

- **Formális mutatók**

A magasabb osztályokban egyenes arányban nő a szerfogyasztók száma. A szakmunkásképzőkben a dohányzás és az alkohol fogyasztás aránya magasabb, a középiskolákban az illegitim drog használata gyakoribb.

- **Intézményi-szervezeti sajátosságok**

Az iskola szervezeteinek formális működése (SzMK, Iskolaszék, DÖK, Munkaközösségek stb.). A tanulók szerint a rendszabályozás formái és eszközei más dimenzióban születnek és más célt szolgálnak, így a csak a tanár-diák közötti hierarchikus tükröződést erősítik. Az elmarasztalások (intők, megrovások) nagy százalékának nem magatartási okai vannak (pld. tanulást minősít vagy családi problémák miatti iskolai hiányzás stb.) . Az iskolai rendezvények ritkák és gyakran csak felülről szervezettek.

- **Mikroszociális környezet**

Az iskolai közösség két fontos eleme a tantestület és a "diáktársadalom". Jól működő, protektív tanári közösség nélkül nincs iskolai közösség (modellkövetéses-szereptréning). Döntő a két szervezet kapcsolatának minősége (mentálhigiénés értékű). Gyakoriak a magányos gyerekek (társas magány).

- **Tanulási folyamat**

Az iskolarendszer deklaráltan nivelláló, de valójában szelektáló és "értelmiségi típusú" tudást kívánó. Erős a "teljesítményprés" valamint a verbális tudás igénye a számonkéréseken (kevés a praktikum valamint a "hétköznapi tudás" erősítése.

A tanulási motiváció kialakításában, képesítésénél fogva a pedagógusnak van a legfontosabb szerepe. A "segítő kapcsolat" lehet a tanulási problémák felszámolásának egyik lehetősége.

A vizsgálati adatok ismeretében az iskolavezetésnek törekedni kell a szerfogyasztás szempontjából prediktorként szereplő diszfunkcionális elemek felszámolására.

Az innovációt is segítő szervezetfejlesztés, team-építés, valamint a szakmai módszertani repertoárt is bővítő posztgraduális képzések ill. a drog-prevencióhoz kapcsolódó akkreditáltatott továbbképzések jelentik a konkrét végrehajtás módját.

### **III. A szerfogyasztás egészségfejlesztési és mentálhigiénés megközelítése**

#### **III./ 1. Az egészségfejlesztés és a szerfogyasztás**

Társadalmunk egyik alapvető gondját ma az életminőség romlása az indokolatlan halálozások számának rohamos növekedése okozza. Megállapítható, hogy a leggyakoribb halál okok rizikótényezői között az egészségtelen életmód, az egészségre káros emberi magatartások szerepelnek.

A probléma megoldását az emberi viselkedés alakításában kell keresnünk, azokban az ismeretekben, értékekben, attitűdökben, amelyek a cselekvést előkészítik, a viselkedést meghatározzák.

Az egészség (a testi, lelki és szociális jólét), alkalmazkodó képesség a környezet változásaihoz.

A korábbi állásponttal szemben az egészség nem a betegség hiányát jelenti, hanem egy perceptív, aktív viszonyt az életminőség fejlesztése érdekében.

Az egészségfejlesztés a személyi és szociális fejlődési program egyik kulcseleme ezért kitüntetett helye van az iskolai nevelés folyamatában.

Az egészséges életmód elemeit képező attitűdök már nagyon korán a kisgyermekkorban szerveződnek, majd a személyiségfejlődés során további strukturálódást követően sajátos belső értéket alkotnak. Az attitűd alakításban alapvető szerep jut a családnak, különösen a szülőknek. A mai átlag család nem mindig tud eleget tenni, vagy gyakran nem fordít elég gondot egészségfejlesztési feladatának ellátására, ezért az ilyen esetekben megnövekedik a nevelési intézmények szerepe.

A nevelési intézmények a társadalom szempontjából lényeges és fontos feladatokra szocializálják a fiatalokat.

Feladatai közül nagyon jelentőssé vált az egészségfejlesztő funkció. Ennek az összetett feladatnak a jelenlegi iskolai gyakorlat csak kevésbé tud eleget tenni, különösen a kompenzáció vonatkozásában.

Kívánatos, hogy az egészségfejlesztés holisztikus szemlélete az alapelvek megfelelően ne csak az egészségnevelési ismeretek oktatásában, egy-egy elszigetelt egészségügyi program vagy valamilyen kampány formájában jelenjen meg, hanem az egész oktató nevelő munkát hassa át.

#### **Az egészségnevelés célja, alapelvei (Aszmann Anna nyomán)**

Az egészségnevelés célja a lakosság egészségkultúráltsági szintjének emelésével egyidejűleg olyan tevékenység kialakítása, amely az ismeretet aktív magatartássá formálja.

Végső célja, hogy a tanuló megértse a saját egészségvédelmének jelentőségét, és rendelkezzen azokkal a szükséges ismeretekkel, jártasságokkal, amelyekkel környezetét, egészségi

feltételeinek javítását, az egyes emberek, valamint a közösség egészségének a védelmét cselekvően megteremti.

### **Az egészségnevelés alapelvei**

- a legszélesebb értelemben vett megelőzés céljait szolgálja,
- tervszerű, szervezett és rendszeres tevékenység,
- tömegmértékű, mert kiterjed a lakosság minden rétegére,
- tudományosan megalapozott,
- helyes cselekvésre serkentő legyen.

Az iskola egészségfejlesztési feladatainak az egészségnevelési programban kell konceptualizálnia.

Az egészségnevelési programot a tantestület egészségének bevonásával a gyermek és ifjúsági felelős, az egészségnevelő és az iskolai drog-koordinátor közreműködésével kell elkészíteni, figyelembe véve a régió egészségparamétereit, valamint az iskola mentálhigiénés kultúráját. Az előkészítő munkában részt kell vennie az iskolaorvosnak, az iskolapszichológusnak, a védőnőnek, a Gyermekjóléti Szolgálat munkatársának.

Az egészségnevelési program célja, hogy a tanulók ismerjék meg az egészségvédelem kiemelt kérdéseit, így:

- az életkorral járó biológiai-, pszichohigiénés-, életmódi tennivalókat,
- a társkapcsolatok egészségi, etikai kérdéseit,
- az egészségre káros szokásokat (helytelen táplálkozás, inaktív életmód),
- az antihumánus szenvedélyeket,
- az egészséges életvitelhez szükséges képesség fejlesztésének lehetőségeit,
- az egészségérték tudatosítását (figyelemfelkeltés, tájékoztatás, motiváló és aktivizáló egészségérték tudatosítás).

Az egészségfejlesztési programon belül az antihumánus szenvedélyekkel kapcsolatos fejezet legyen összhangban az iskolai drogstratégiával.

Az iskolai egészségfejlesztési program megvalósítása a legjobb primer prevenció.

Egészségterminológiával megfogalmazva a kábítószer fogyasztás az egészségtől és a választás szabadságától történő megfosztottságot jelent.

A fiatal ugyan észleli a fogyasztás egyre súlyosabb egészségkárosító hatásait, de legtöbbször már nem képes, hogy szabadon döntsön és szakítsa az "anyaggal".

Ebből a megközelítésből is csak megerősödik az elsődleges megelőzés szerepe.

### **III./ 2. A drogfogyasztás mentálhigiénés vonatkozása**

Rácz József gondolata jól érzékelteti a jelenlegi mentálhigiénés helyzetet:

"Különböző hátrányos élethelyzetek, családi traumák, szocializációs hiányok nehezítik a gyerekek és a pedagógusok munkáját. Ez a gyermekpopuláció az iskolai nevelés számára

kevésbé hozzáférhető. Közülük kerülnek azonban ki nemcsak a lelkiileg sérült, deviáns emberek, hanem a hibás egészségmagatartású felnőttek is. Ha eltekintünk a drogkérdéstől, mint jellegzetes gyermek- és ifjúkori devianciától, a dohányzás és az alkoholfogyasztás ebben a gyermekcsoportban kezdődik meg, itt jelentkezik "visszaélésszerű" televíziós műsorfogyasztás, itt alakul ki a mozgáskerülő életmód, a táplálkozási kultúra hiánya, a saját testtel, egészséggel kapcsolatos igénytelenség és hanyagság stb. Ezeket a gyerekeket kellene elsősorban elérni, és hogy ez milyen nehéz, azt a korrekatív iskolai szocializációs kísérletek mutatják ahol szinte újra kell tanítani kommunikálni, viselkedni, viszonyulni a gyereket, ahol az önszabályozás elemi mechanizmusai lehetnek problematikusak és szorulnak fejlesztésre. Az itt szükséges nevelés szinte egyfajta szocioterápia, mentálhigiénés tevékenység, amelyben előtérbe kerül a fiatalok problémás viselkedés."

Nagyon nehéz feladat ez a tanár számára nem csak kiképzettsége és felkészültsége miatt. A fiatalok között vannak olyanok akik már bővebb ismeretekkel rendelkeznek az egészségről, a szexualitásról, az antihumánus szenvedélyekről és nyíltabban is beszélnek róla. De sokan vannak (véltetően ők vannak többen) akik kevesebb vagy torzult ismeretekkel bírnak. Közülük sok a legális drogfogyasztó (dohányzás, alkoholisálás), és véleményformálás tekintetében mintegy önigazolásként is inkább negatív hangadók.

Ezeknek a gyerekeknek a véleményét neutralizálni és a helyes irányba befolyásolni azért is nehéz, mert a többiek inkább visszafogottabbak. Ők a témával kapcsolatos kommunikációjukban, megnyilvánulásaikban, neveltetési vagy vallási okok miatt a kellő kultúráltságuk ellenére is, a kívánatosnál és elvárhatónál gátlásosabbak, visszafogottabbak.

Természetesen minden gyermek más és minden probléma egyedi. Így kezelésük is csak személyre szabott tehát, egyéni lehet. Vannak azonban a fenti okok miatt kialakult és ez alapján csoportba sorolható tipikus helyzetek amelyekre ha receptek nem is de általánosítható metódusok adhatók.

Az első típusú gyerekekkel szemben inkább megerősítő és kompetencianövelő módszerekkel kell hatni.

A második csoportba tartozókkal inkább információ átadó és ártalomcsökkentő módon. Ez utóbbiak esetében nagyon magas a bizonyítási vágy és a veszélykeresés.

A kerékpár, a kismotor majd az autó jelenti a bátorság próbáját, a magas kockázatot mint bizonyítékot a felnőtt viselkedésre.

Bálint Mihály terminológiájával élve ezek a fiatalok "filobáták" (az akrobaták mintájára) akik keresik önmaguk veszélyeztetését. Ez az a mámor, amelyet majd a szer fog előidézni, később átvéve a társadalmilag már nem tolerált veszélyes helyzetek szerepét.

A harmadik csoportba tartozóknál segítő, fejlesztő, támogató, státuszteremtő hatást kell gyakorolni a pedagógusnak.

## **A kábítószer fogyasztás okai**

Ennél a fejezetnél merül fel a kérdés miért is fordulnak a drogokhoz a fiatalok. Minden szakirodalom érinti a tipikus okokat illetve irányzattól, beállítódástól függően egyesek más-más okokat is megjelölnek.

A szerfogyasztó fiatalok az alábbi okokat jelölték meg:

kíváncsiság, kalandvágy, lázadás, a felnőttektől, a valóságtól történő eltávolodás, menekülés a családi, iskolai problémák, megoldatlan konfliktusok elől, kortársak rábeszélése (szociális befolyásolás), unalom, önbizalom hiányának pótlása önigazolás, új közösségbe történő bekerülés érdekében.

Természetesen nincs egyetlen vagy néhány kizárólagos oka a kábítószer fogyasztásnak mint arra már az előző fejezetben is utaltam.

A probléma kialakulása makró és mikro társadalmilag determináltan multikauzális, az egyén fogékonyága vonatkozásában pedig individuális.

Rácz József pszichiáter korábban idézett gondolata a kialakulás folyamatára is utal. A szocializáció során már kora gyermekkorban találkoznak a fiatalok a szerfogyasztás "kultúrájával".

Ezek közé tartozik a szülők legális fogyasztásának gyakorlata és problémamegoldó jellege. Gondoljunk csak arra, hogy a gyerek miképpen építi be azt a gyakorlatot, amikor a szülő munkahelyéről feszülten, idegesen hazatérve (szakmai egzisztenciális esetleg munkahely elvesztési problémák miatt) agresszíven viselkedik családjával.

Néhány sör, vagy rövidital elfogyasztása után (nem lerészegedésig, mert az más probléma és más hatást vált ki) a szülő magatartása a gyerek és a család irányában toleránsabb, érzelmileg elfogadóbb.

Mindehhez kapcsolódhat a másik szülő reagálása amikor hazajön és megérzi az alkohol szagát. Rendszerint idegesebb lesz mindaddig amíg be nem vesz egy nyugtatót (mindezt nem rejtve, hanem inkább teátrálisan a házastársnak szimbolikusan üzenve). A szülők magatartása kisidő múlva megfelel a gyermek által elvártaknak.

Miképpen épül be ez a szokványos, gyakori és egyáltalán nem elítélt szülői magtartás. A probléma megoldásának egyik és eredményes lehetőségeként, a gyermek viselkedés repertoárját alakítva.

Az így kialakult modell alapján nem a probléma okát kell megoldani, nem a konfliktust kell tisztázni és a feszültséget csökkenteni (pld. sporttal kirándulással netán autogén tréninggel) hanem kívülről bevitt anyaggal, a szerrel, amely mindezeket "megoldja", ahogyan ezt tapasztalta otthon. A helyzet csapdája az, hogy valóban másképpen perceptuálja a fiatal a világot a drog-fogyasztás ideje alatt, erősítve a hibásan beépült probléma megoldási módot.

A gyógyszer kérdéshez egy kis kitérő. A nagyszülők esetében gyakori, hogy különböző szervi panaszokra rendszeresen szednek gyógyszert.

Kívánatos, hogy ezt ne a gyerek előtt tegyék, mert főleg kiskorban még nem tudatosul a valós ok, csak mintaként épülhet be, amelyhez később társulhat a fent leírt jelenség.

Az okok között szerepel még a szélsőséges nevelési forma, a rideg korlátozó illetve az autoriter szülői magatartás. Az ellenőrzés hiánya, a túlzott szabadság, a csavargások, késői kimaradások következmény nélkülisége és a szórakozóhelyek válogatás nélküli látogatása jelenthet még kiváltó okot.

Bármilyen hiteltelen és elvtelen tiltás, amely a tapasztalatokkal ellentétes követelményt támaszt a gyermekkel szemben fordított hatást vált ki.

A dohányzó vagy alkoholizáló felnőttek (természetesen a tanár is) moralizálásai nem csak, hogy eredménytelenek, hanem inkább buzdítóak.

Az otthoni körülmények (tárgyi ellátottság, higiénés feltételek) elégtelen voltához párosuló és gyakori csalódást okozó következetlenség zavart okoz a gyermekben, és így máshol keresi a stabilitást, a mintát (gyakran deviáns csoportban).

A kortárscsoport a baráti környezet jelenti a másik jelentős befolyásoló erőt a drogfogyasztás kialakulásában.

Az osztálytársak, a lakókörnyezeti barátok szociális befolyásoló ereje az életkor előrehaladtával egyre növekszik. A felnőttektől elhatárolódó fiatalok csoportjához (deviáló, szerfogyasztó) való tartozás nagyon erős motiváció, a dohányzás, az alkoholizálás, majd később az illegitim drogok kipróbálásában, rendszeres fogyasztásában.

A kulturális rituáléktól és ehhez kapcsolódó magatartásformáktól szegényes mai viselkedésmintákat pótolja a felnőtté válási (beavatási) szertartást reprezentáló csoportosan elszívott cigaretta, elfogyasztott ital, esetleg az első szexuális élmény.

A csoporthoz tartozás nem csak szociális igény, hanem egyfajta kíváncsiság is, élménykeresést kielégítő lehetőség.

A fiatalok különleges várakozást fogalmazznak meg csoportjaikkal szemben, egyfajta beteljesülési szintéreként aposztrofálják. A drogos csoportokat pedig egyfajta misztikum, különleges romantika veszi körül, ami vonzóvá teszi az odatartozás lehetőségét. Azt a hamis illúziót keltve, hogy ott vele pozitív történhet, és a társak neki csak jót akarnak a mostoha felnőtt világgal ellentétben.

Furcsa és szélsőséges világnézeti formák is teret nyerhetnek ezekben a csoportokban, amelyekre a fiatal fel sem figyel, illetve az elhatárolódás velejárójának tartja. Különösen nehéz azokban az esetekben, amikor ezek a szubkultúra-specifikus nézetek egy hiányt, a transzcendens szükségletet, világnézeti igényt elégítenek ki egyéb szocializált ideológiák hiátusaként.

Vannak tipikus helyek és szituációk, amelyek nagyon erős befolyásoló erővel bírnak. Ilyenek az aluljárókban, tereken elhagyatott helyeken összeverődő kortárscsoportok meghatározott időpontokhoz kötődő italozásai, illegális drogozásai. A fiatalok szórakozóhelyeinek egy része, koncertek, különböző rendezvények (a nem kellően előkészített és ellenőrzött iskolai bulik is ide tartozhatnak) sportesemények.

Ezekben az esetekben nagyon erős a kortárs csoport befolyásoló ereje, és a nemet mondás algoritmusának hiánya miatt a diák könnyen válik elfogadóvá az egyébként számára is



kellemetlen helyzettel szemben, de a kirekesztettséget vagy jelentős presztízsveszteséget nem vállalja. Ezért van kiemelt jelentősége, hogy a serdülőket megtanítsuk korosztály-specifikusan nemet mondani a kihívásokra elviselve a rendkívül erős csoportnyomást is.

Az iskola szerepéről korábban szociológiai aspektusból már szót ejtettünk, így csak megemlíjtük a Vingender által rendszerve foglalt iskolai ártó tényezőket:

formális mutató, intézményi szervezeti sajátosságok, tanulási folyamat, mikroszociális környezet.

A társtalanság a magány nem csak szocializációs zavart okoz, hanem személyiségfejlődési problémákat, amelyek ágensei lehetnek a drog felé fordulásnak. Hasonló lehet a helyzet a testi fogyatékoság bizonyos fokával és a mentális zavarral, amely az iskolai teljesítményt hátrányosan befolyásolhatja. A kompenzációt jelentheti a "majd én megmutatom helyzet", a kínálások esetén.

Egyéni traumáknak, családi tragédiáknak és komolyabb érzelmi veszteségeknek lehetnek még "gyógyírjai" a drogok, amelyek a nem megfelelő élmény-feldolgozás pótszereként veszik át a szerepet.

Leshner (a legnagyobb amerikai drog-kutatóintézet igazgatója) a droghasználó motivációja alapján történő csoportosítást konceptualizálta. Alapgondolata az volt, hogy ha az okok tekintetében eltérés van, akkor ezt a szerfogyasztóval történő foglalkozás tekintetében is érvényesíteni kell.

Az első kategóriába az újdonságra vágyók tartoznak, azok, akik elsősorban élménykeresők.

"Ők azok akik gyakran serdülőkorúak, egyszerűen a jó közérzetért, a szer által elérhető eufória miatt nyúlnak a droghoz.

Sokuknak különféle problémái is támadnak a drogfogyasztás miatt, hiszen a szerek pszichoaktív hatása olyan mindennapos tevékenységekbe szől bele mint például az iskolába járás."

A második kategóriába tartozók azért használnak drogokat, hogy különböző élethelyzeti problémáikra, érzelmi állapotaikra valamilyen gyógyírt találjanak.

Ők az öngyógyítók, a kísérletezők, akik nem örömkeresés céljából nyúlnak az anyaghoz, hanem gyakran pszichés problémáik kezelésére használják a drogot.

A személyiség (az anyagozó), a környezet és az anyag triászában kell keresni az okokat, meghatározni a kölcsönhatásokat és a feladatokat.

A mi esetünkben a tanuló, illetve a család és az iskola, valamint a drog (a közvetlen környezetben előfordult anyag fajtája, gyakorisága, terjesztési módja) viszonya érdemel fokozott figyelmet. A legfontosabb, hogy a tanuló és történések alapján fel kell térképezni a kialakult helyzetet és a tapasztalatok felhasználásával kell az egyéni odafordulás módját valamint az intézményi stratégiát kialakítani.

## **IV. A Szerfogyasztás Jogi és Rendészeti megközelítése.**

### **IV./ 1. A drogfogyasztás jogi kérdései**

A drogfogyasztással kapcsolatos jogi szabályozás a század eleje óta "követi" a visszaéléssel kapcsolatos cselekményeket. A kezdeti helyi szintű megállapodásokat különböző egyezmények és nemzetközi szerződések váltották fel.

Magyarországon az elmúlt két három évtizedben igyekeztek követni a nemzetközi egyezményeket és érvényesíteni azokat, a magyar jogalkotásban is. Ha csak a magyar törekvéseket figyeljük, jól látszik, hogy kezdetben főleg a kínálat-csökkentő intézkedésekkel kívánták "szabályozni" a drog-problémát. Az elmúlt években az egészségügyi és a szociális szféra szakemberei a rendészeti kérdésem túlmutató megoldásokat is kínáltak így erősödtek meg a keresletcsökkentést célzó központi intézkedések.

A regionális jogalkotás és alkalmazás már kevés az eredményes munkához, mert ehhez nemzetközi összefogás és társadalmi konszenzuson alapuló közös cselekvési program kell.

### **IV./ 1. 1 Jogszabály ismertetés (Büntető Törvény Könyv)**

#### **Visszaélés kábítószerrel**

#### **282. §**

(1) Aki a hatósági előírások megszegésével kábítószerrel természet, előállít, megszerez, tart, az országba behoz, onnan kivisz az ország területén átvisz, büntetett követ el, és öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki a hatósági előírások megszegésével kábítószerrel kínál, átad, forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik, büntetett követ el, és két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntethető.

(3) A büntetés az (1) bekezdés esetén két évtől nyolc évig, a (2) bekezdés esetén öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztéssel, ha a bűncselekményt

a) üzletszerűen,

b) fegyveresen,

c) hivatalos vagy közfeladatot ellátó személyként követik el,

d) tizennyolcadik életévét betöltött személy tizennyolcadik életévét be nem töltött személy felhasználásával követik el, illetve az elkövetés folytán ilyen személy jut kábítószerhez,

e) nem kábítószerfüggő személy kábítószerfüggő személy felhasználásával követik el.

(4) A büntetés a (2) bekezdés esetén öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt oktatási, köznevelési, gyermekjóléti és gyermekvédelmi, közművelődési, ellátásra rendelt épületek területén, annak környezetében, a fegyveres erők vagy a büntetés-végrehajtási szervezet objektumaiban követik el.

(5) A büntetés az (1) bekezdés esetén öt évtől tizenöt évig terjedő szabadságvesztés, a (2) bekezdés esetén tíz évtől tizenöt évig terjedő vagy életfogytig tartó szabadságvesztés, ha a bűncselekményt

a) jelentős mennyiségű kábítószerrel,

b) bűnszervezet tagjaként vagy megbízásból követik el.

(6) Az (1)-(5) bekezdés szerint büntetendő az is, aki a kábítószerrel visszaélés bűncselekményének elkövetéséhez anyagi eszközöket szolgáltat.

(7) Aki kábítószerrel visszaélés elkövetésére felhív, ajánlkozik, vállalkozik, vagy a közös elkövetésben megállapodik, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(8) Ha a kábítószerrel visszaélést csekély mennyiségű kábítószerre követik el, a büntetés vétség miatt az (1) bekezdés esetén két évig terjedő szabadságvesztés, közérdekű munka vagy pénzbüntetés, a (2) bekezdés szerinti kiváltás és átadás elkövetési magatartások esetén két évig terjedő szabadságvesztés.

(9) Aki a hatósági előírások megszegésével kábítószer fogyaszt,

b) nagy nyilvánosság előtt kábítószer-fogyasztásra hív fel, ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, vétséget követ el, és két évig terjedő szabadságvesztéssel büntethető.

## **282/A. §**

(1) Az a kábítószerfüggő személy, aki a hatósági előírások megszegésével kábítószer természet, előállít, megszerez, tart, az országba behoz, onnan kivisz, az ország területén átvisz, vétséget követ el, és két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Az a kábítószerfüggő személy, aki a hatósági előírások megszegésével kábítószer kínál, átad, forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik, büntettet követ el, és három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) A büntetés büntett miatt az (1) bekezdés esetén három évig, a (2) bekezdés esetén öt évig terjedő szabadságvesztés, ha bűncselekményt üzletszerűen követik el.

(4) A büntetés büntett miatt az (1) bekezdés esetén két évtől nyolc évig, a (2) bekezdés esetén öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt jelentős mennyiségű kábítószerrel követik el.

(5) Az a kábítószerfüggő személy, aki a hatósági előírások megszegésével

a) kábítószer fogyaszt, illetőleg saját fogyasztása céljából tart

c) csekély mennyiségű kábítószer saját fogyasztása céljából előállít, természet, megszerez,

d) csekély mennyiségű kábítószer tizennyolcadik életévét betöltött személynek fogyasztás céljából kínál, átad vétséget követ el, és egy évig terjedő szabadságvesztéssel, közérdekű munkával vagy pénzbüntetéssel büntetendő.

(6) Nem büntethető a kábítószerfüggő személy

e) az (5) bekezdés a)-b) pontja esetén, vagy

f) ha kábítószer fogyasztásával összefüggő - kétévi szabadságvesztéssel nem súlyosabban büntetendő - más bűncselekményt követett el, feltéve, ha az első fokú ítélet meghozataláig okirattal igazolja, hogy legalább hat hónapig folyamatos, kábítószer-függőséget gyógyító kezelésben részesült.

## **Kóros szenvedélykeltés**

### **283. §**

Az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személynek kábító hatású anyag vagy szer kóros élvezetéhez segítséget nyújt, vagy őt arra rábírn törekszik, büntettet követ el, és három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

## **Kábítószer készítésének elősegítése**

### **283/A. §**

(1) Aki kábítószernek a hatósági előírások megszegésével történő termesztéséhez, illetőleg előállításához szükséges, vagy a termesztést, illetőleg az előállítást könnyítő feltételeket biztosítja, úgyszintén, aki kábítószer termesztéséhez, előállításához szükséges anyagot, terméket, berendezést vagy felszerelést

g) készít, illetőleg készített,

h) átad, forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik, ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, büntetést követ el, és három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Az (1) bekezdés szerint büntetendő, aki kábítószernek a hatósági előírások megszegésével történő termesztéséhez, illetőleg előállításához szükséges, vagy azt könnyítő vagyoni értékű gazdasági, műszaki, szervezési ismeretet a kábítószer termesztojének, illetőleg előállítójának a rendelkezésére bocsát.

(3) Nem büntethető az (1) bekezdés a) pontja esetén, aki - mielőtt a kábítószer termesztéséhez, előállításához szükséges anyag, termék, berendezés, felszerelés készítése, illetőleg készítése a hatóság tudomásra jutott volna - a kábítószer készítését elősegítő tevékenységet a hatóság előtt felfedi, és az elkészített dolgokat a hatóságnak átadja, valamint lehetővé teszi a készítésben részt vevő más személyek kilétének megállapítása.

## **IV./ 1. 2. Jogértelmezés alapelvei**

### **Mennyiségi kérdés (csekély és jelentős mennyiség)**

A jogalkotó közvetlenül is külön választja a fogyasztót a terjesztőtől azáltal, hogy különbséget tesz csekély és jelentős mennyiség között.

Hatóanyagokként táblázatba rendezi és pontosan meghatározza a két mennyiség közötti különbséget.

Abból az alapvetésből indul ki, hogy aki csak saját fogyasztására (függetlenül attól, hogy alkalmi fogyasztó vagy függő beteg) tart magánál tiltott drogot annak társadalmi veszélyessége enyhébb. Azok akik jelentős mennyiséget tartanak maguknál, azt lehet feltételezni, hogy nem csak saját fogyasztásukat kívánják fedezni, hanem mások számára is biztosítanak kábítószerrel. Tekintettel arra, hogy az átadás is büntetendő cselekmény, ezért a mennyiségi kérdés vizsgálatánál nem számít, hogy csak baráti alapon adja vagy valamilyen ellenszolgáltatásért. Természetesen az árusítás súlyosabban szankcionált magatartás, mint csak az átadás.

A tanár számára a jogi differenciálás is segíthet a pedagógiai intervenciók megválasztásában. A csekély mennyiségű kábítószer esetében (az adott konkrét egyedi eset előzményétől, körülményétől függően) valószínű, hogy inkább odafordulásra segítségre van szüksége a fiatalnak.

### **Az elkövető magatartása szerinti minősítés (kereskedői és fogyasztási típusú)**

A legjelentősebb különbségtétel e két típusú magatartás között van. Nem jogászként is mindenki számára világos, hogy a legnagyobb társadalmi veszélyt a kereskedő típusú elkövetési magatartások jelentik. Természetesen a büntetési tételekben is komoly különbség van e két magatartás esetében.

A kábítószer-kereskedelemben hihetetlen mennyiségű pénz van, ezért tesznek meg bármilyen súlyos és törvénytelen cselekedeteket a piac szélesítése érdekében.

A kereskedőnek úgymond nem szempont a fogyasztó egyéni tragédiája, testi-lelki társadalmi pusztulása.

Iskolai megítélésében is különbözni kell a fogyasztó, valamint a kereskedő típusú elkövetésnek. Világosan kell látni, hogy az iskola nem rendészeti szerv, a nyomozáshoz nem

csak a szakértelme hiányzik, hanem a jogosítványa is. Amennyiben egyértelműen igazolódott, hogy az iskolában kereskedés folyik, a többi tanuló érdekében a terjesztőt ki kell emelni a tanulók közül.

Minden áron meg kell szüntetni a további értékesítést. Ehhez szükséges egyéb intézkedések (honnan és kitől szerzi be a kábítószer, kinek értékesített ez ideig és mennyit, stb.) már meghaladják az iskolai kompetenciát, bízunk azt a rendészeti szervekre.

### **Az elkövetés körülménye szerinti megítélés (hivatalos vagy közfeladatot ellátó személy)**

A jogalkotó természetesen fokozott védelemmel kívánta óvni a fiatalok intézményeit és a velük foglalkozó személyekkel is megkülönböztetett szigorúsággal jár el.

Kiemelt szintek az oktatási, a köznevelési, a gyermekjóléti és gyermekvédelmi valamint közművelődési feladatok ellátására rendelt épületeket ezért az itt elkövetett cselekményeket súlyosabban rendeli büntetni.

Hasonló a megítélés, ha hivatalos vagy közfeladatot ellátó személy követi el a cselekményt. A pedagógus, az orvos jogsértése nem csak emberileg ítéendő el, (súlyosabb erkölcsi konzekvenciákat von maga után) hanem jogi minősítő tényező, és a büntetési tételek tekintetében is sokkal szigorúbb.

### **A kábítószer-függőségi állapot szerinti különbség tétel (elterelés jogintézménye)**

A jogalkotó differenciál az alkalmi vagy rendszeresen fogyasztó de még nem függő valamint a betegség állapot között. A szenvedélybeteg lehetőséget kap arra, hogy kezeltesse magát. Ennek előfeltétele, hogy az elkövetési magatartás nem lehet kereskedelmi típusú és nem társulhat hozzá minősített körülmény vagy más bűncselekmény. Maga az elterelés azt célozza meg, hogy a függő beteg a "büntetés helyett" kezeltesse magát. A féléves folyamatos gyógykezelést hivatalosan igazolni kell az első fokú ítélet meghozataláig. Az eljárás ebben az esetben egy évig felfüggeszthető.

Ennek a büntető-eljárásjogi kérdésnek nincsenek közvetlen iskolai vonzatai. Nem jellemző, hogy a rendszeresen iskolába járó fiatal függő beteg legyen. Az esetek döntő többségében a drogos karrier ezen időszakára a kábítószer fogyasztó már nem rendelkezik egzisztenciával (a gyermek már jóval előbb kimarad).

### **A jogértelmezésnél felmerülő kérdés az adatvédelem és a tanár feljelentési kötelezettsége.**

A pedagógusnak az adatvédelmi törvénybe foglaltak szerint kell eljárnia a birtokába jutott személyes adatok vonatkozásában.

A jogszabály szerint az egészségre, a nemi identitásra és a szenvedélybetegségekre vonatkozó tények különleges jogi védelem alá esnek. Külső szervek, személyek csak jogszabály által meghatározott körben és módon juthatnak ilyen információhoz. Személyes megkeresésre konkrét adatokat (különleges jogi védelmet élvező tények, adatok) nem szolgáltatathat ki az iskola a szerfogyasztó diákról.

Az arra jogosult szerveknek is csak megfelelő tartalmi és alaki formával (hivatalos levél - ügyiratszám, tárgy megjelölés-) rendelkező megkeresése lehet az adatszolgáltatás alapja. Külön ügyelni kell a különböző statisztikák illetve publikációk (pld. esettanulmány) összeállításánál, hogy csak személyazonosításra alkalmatlan módon lehet közzétenni adatokat, információkat.

A később tárgyalt állapot felmérés (diagnózis) esetében is ügyelni kell, hogy a feldolgozás során senki ne szerezhessen konkrét információt egy diákról sem.

Nagy figyelmet kell fordítani a külső szervek, kutatók megkeresésére is (ez várhatóan az utóbbi időben meg fog szaporodni), nehogy sérüljön a vizsgáltak adatvédelme.

A konkrét jogi megszorításon túl az Etikai Kódex alapján sem lehet a gyermekekről vagy az intézményről olyan adatot kiszolgáltatni, amellyel hátrányos helyzetbe hozhatjuk őket.

Van azonban mindezekén túl egy nagyon fontos (a pedagógiai korrekció szempontból a legfontosabb) tényező, a bizalom.

A segítő foglalkozásúak esetében kitüntetett szerepe van a bizalomnak, hiszen csak ennek megléte esetén képzelhető el, hogy a fiatal tanárához fordul, drogfogyasztásával kapcsolatos problémáival.

Nem kell túlzottan bizonyítani azt sem, hogy mennyit árthatunk, ha a diák lelepleződik a többiek előtt és számtalan megoldhatatlan problémával ütköztetjük. Az is belátható, hogy egy-két ilyen dekonspirálódás után a gyerekek messze elkerülik a pedagógust ilyen jellegű problémáik megbeszélésével. Ebben az esetben egyrészt súlyosan sérülnek a mentálhigiénés és prevenció elvek, másrészt a tanár elszigeteli magát a diákoktól.

A feljelentés kérdése egyszerűbb. A tanárnak nincs feljelentési kötelezettsége a tudomására jutott jogsértés (kábitószer-fogyasztás) esetén sem.

Természetesen a korábban már taglalt kereskedelmi típusú magatartások (megerősített és konkrét bizonyítékok) esetében a többi gyerek érdekét szem előtt tartva szükséges megtenni a feljelentést.

Egyéb esetekben az intézményvezető felelőssége a feljelentés megtétele.

### **III./ 1. 3. Kapcsolódó jogszabályok**

**1952. évi IV. Törvény** a házasságról, a családról és a gyámságról

**Az 1990. évi XV. Törvénnyel** módosított 1986. évi IV. Törvény (családjogi törvény)

**1991. évi LXIV. Törvény** A gyermekek jogairól szóló New-Yorkban 1989 november 20.-án kelt Egyezmény kihirdetése.

**1992. évi LXIII. Törvény** a személyes adatok védelméről

**1993. évi III. Törvény** a szociális igazgatásról és szociális ellátásról

**1993. évi LXXIX. Törvény** a közoktatásról

**1994. évi XXXIV. Törvény** a rendőrségről

**1997. évi XXXI. Törvény** a gyermekek védelméről és a gyámügyigazgatásról

## **1997. évi CLIV. Törvény az egészségügyről**

**A 16/1998. MKM. rendelettel** módosított 11/1994 MKM. rendelet a nevelési oktatási intézmények működéséről, a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények valamint személyek szakmai feladatairól és működési feltételeiről.

**26/1997. NM. rendelet** az iskola egészségügyi ellátásáról

**86/1998. Kormányrendelet** a meg nem engedett teljesítmény-fokozó szerek, készítmények és módszerek használatának tilalmáról

## **IV./ 2. A szerfogyasztó magatartás helye a devianciák között**

### **IV./ 2. 1. A devianciáról**

A történelmi leírásokból több ezeréves adatok alapján ismert, hogy mindig voltak olyan emberek, akik magatartásukkal nem követték a kor által elfogadott viselkedésformákat és úgymond "kilógtak" a sorból.

Minden történelmi korban, a társadalom meghatározta a saját maga által deviánsnak minősített magatartásokat és rendelkezett, hogy mely átlagostól eltérő formákat tiltja. (meghatározva ezzel az erkölcsi jót is). Különösen a nagy társadalmi változásokat követően volt jellemző az új rend új devianciáinak definiálása.

A Durkheim-i terminológiával magyarázva: a társadalmi kohézió gyengülésével a meglévő társadalmilag legitimált érték-, norma- és szabályrendszer felbomlik.

Ennek következménye, hogy a társadalmi intézmények normarendszere a morális határokat nem tudja megtartani.

A társadalom kiszámíthatatlanná válik és tagjai számára nem nyújt megfelelő biztonságot.

Nem tudja tehát informálisan "kikényszeríteni" az állampolgárok normakövető magatartását, így létrejön az anómia állapota.

Merton szerint ez akkor következik be, ha a társadalmi célok és eszközök harmóniája felbomlik. Az emberek feleslegesnek érzik magukat, ill. életcéljaikat nem tudják megvalósítani.

Befolyásolja a devianciák kialakulását még a deperszonalizációs tendenciák felerősödése, a kulturális normák, szokások és hagyományok változása.

A mikrotársadalmi szemlélet keresi a választ arra, hogy milyen hatásokra kik válnak deviánsokká. A különböző teóriák más-más tényezőket jelölnek meg, ill. változik az ágensek súlyának, szerepének tanúsított jelentőség is.

A legfontosabbak a szocializációs zavarok, a mikrokulturális hatások, a stressz és más feldolgozatlan feszültségek.

## **Elsődleges devianciák**

### **Pozitív másság**

A kor szellemisége és normái által elfogadott magatartásokhoz képest általában kreatívabban viselkedő személyek.

Az iskolában a "a tudálékos, az eminens" gyerekek pozitív másságát kell kezelni. Ezeket a diákokat, a pedagógusnak egyszerre kell támogatni a további fejlődésében, és ha szükséges védeni a többiekkel szemben.

### **Regresszív devianciák**

#### 1. Társadalmat támadó

##### Bűnözés

Általánosan elutasított és jogilag szankcionált magatartások köre.

Az iskolában a fiatakorúak bűneseteit jelentik. Elsődleges feladat a megelőzés (a kiváltó okok felismerése, kiküszöbölése) valamint következetes de protektív pedagógiai odafigyelés.

#### 2. Önmagát "támadó" (destruktív, önpusztító)

##### a. Alkoholizmus

Az iskolában a gyermekkori szeszesital fogyasztás jelenthet problémát, különösen jeles ünnepeken.

A 7-8. osztálytól a hétvégi programokon (diszkó, parti) történő italozás "másnapos" hatása befolyásolhatja a hétfői tanítást.

##### b. Öngyilkosság

A túlzott teljesítmény támasztás, az autokrata légkör, az elhagyatottság, stb. lehet "rásegítője" a tanuló szuicid készletének. A krízis-szindrómák felismerése a tanár számára azt jelenti, hogy a fiatal megkülönböztetett segítségre támogatásra szorul.

##### c. Kábítószer fogyasztás

A pedagógus alapvető feladata az elsődleges prevenció valamint a másodlagos prevencióban vállalt "útbaigazító" szerep (lásd később részletezve).

## **Másodlagos devianciák**

### **Játékszenvedélyek, kóros evés, stb.**

A pedagógus szerepe egyrészt felvilágosító jellegű valamint szociális (szülő bevonása és felkészítése pld. a számítógépezés problémája) másrészt iskola-egészségügyi (indokolt esetben szakrendelésre irányítani).

## **Harmadlagos devianciák**



Gyűjtő szenvedélyek, stb.

A pedagógus pozitív szerepe a harmadlagos deviancia "felhasználásában, kezelésben".

A kábítószeresek használatával kapcsolatos kritikus környezeti tényezők összefoglalása  
(D. A. Deitch alapján összeállított anyag)

- Kábítószereseket mindig is használtak, és mindig használni is fognak.
- A történelem során a kritikus időtényezőtől függ, hogy egy-egy kultúra hogyan tűri el a kábítószeresek előfordulását.
- Mindig lesznek olyanok, akik túlzásba viszik a szerek használatát, annak ellenére, hogy az adott kultúra kész annak elfogadására, és erre rituálékkal, társadalmi szokásokkal rendelkezik.
- A történelem során az új szerek használatát (kísérletezést) a társadalom peremén élő veszélyeztetettek, felfedezők, katonák, kezdik el.
- Egy szer bevezetésének módja, a használó személye és a bevezetés körülményei általában meghatározzák azt, hogy egy kultúra mennyire tűri el annak jelenlétét és használatát.
- Amennyire növekszik egy szer hozzáférhetősége, azzal együtt növekszik a használat mértéke is. Ha a használat növekszik, megnő a szerrel történő visszaélés is, továbbá megnő azoknak a száma, akik a szer miatt bajba keverednek.
- A szer használatának lassú fokozatos növekedése elvezethet a "kritikus tömegig". A kritikus tömeg következtében új és új szerhasználók jelennek meg, -nem csak a veszélyeztetett kísérletezők, a szociális vagy pszichológiai szempontból szenvedők- és működésbe lép a hasonlólétezők hatása.
- Amikor megjelenik a használók kritikus tömege, akkor esni kezd az az életkor, amikor az emberek használókká válnak
- Amikor korlátozzuk a szerek hozzáférhetőségét, és társadalmi konszenzus születik a hozzáférhetőség korlátozását illetően, akkor korlátozzuk a használat terjedését és korlátok közé szorítható a túlzott használat.
- A visszaélések megszüntetésére társadalmi konszenzust kell elérni.
- Sok ember, akit társadalmi vagy pszichológiai fájdalom kínoz, a társadalmi szankciók ellenére megkockáztatja a szerek használatát.
- A médiák minden megnyilvánulásukban hatással vannak a szerek használatára.
- Bizonyos szerek sajátos tulajdonságaikkal és a használat módja révén olyan szenvedélyeket alakítanak ki, amelyek legyőznek minden ésszerűséget és korlátot.
- Amikor egy társadalomban, -amelyet szociális problémák sújtanak-, hozzá lehet férni bizonyos szokásformáló szerekhez, és ezekről téves információk forognak közkézen, fennáll a lehetőség a súlyos és megrendítő szociális károsodás létrejöttének.
- Mi mindannyian egyéneként, minden kultúra felelős azok kezeléséért, akik a kábítószeresek miatt bajba keverednek, függetlenül attól, hogy milyen okból és körülmények hatására kerültek bajba.

#### IV./ 2. 2. A kábítószer probléma bűnügyi megítélése

Kínálati oldal	Keresleti oldal
<b>Előállítás</b> (termel, készít, finomít)	<b>Fogyasztás</b> (a kábítószer vásárlása, tartása, használata)

**Terjesztés, értékesítés**  
futárok, dealerek, pusherek

**Jövedelemszerző bűnözés**  
(a kábítószer vásárlásához  
szükséges hihetetlenül sok pénz  
előteremtése egyéb  
bűncselekmények elkövetése  
révén)

**Következmény bűnözés**  
(kábitószer hatása alatt elkövetett  
bűncselekmények illetve sértetté,  
áldozattá válás)

## V. A prevenció

"A drogfogyasztásnak mára már vannak olyan formái, amelyek nem szubkulturális típusúak, hanem szétterülők egy egész generációra, hiszen a fiatalok szórakozási lehetőségei között vannak olyanok amelyek szoros összefüggésben vannak a drogfogyasztással és ennek következtében a drogkereskedelemmel.

Vannak olyan szórakozási formák ahol sok minden üzen arról, hogy a drog alternatívát jelenthet. A drognak ezt az önmaga megmutatását gyakorlatilag nagyon sok fiatal fogja megtapasztalni az életében, s ezzel szembe kell a prevenciós mezőnek valamit nyújtania. . A társadalom egészének kell megelőznie a problémát. Annak minden szintjével és minden színterével. A társadalomban megjelenő problémákat ott tudjuk kezelni, ahol a jelenség létre jön, vagy ahol a problémát leginkább észlelni lehet. Minél korábbi az intervenció, annál hatékonyabb éppen ezért fontos a társadalom minden színterének tudatosítása ezzel a problémával kapcsolatosan. . Drogmentes társadalom nem lehet reális jövőkép, ugyanakkor értéktételezésként a drogmentes élet igenis elérendő cél."

**Topolánszky Ákos** Ifjúsági és Sportminisztérium helyettes államtitkár 1999. május 12 Zánka  
"PREVENCIÓ 99" Konferencia

Örvendetes, hogy ma már politikai és szakmai körök közös álláspontot tudtak kialakítani a tömeges méretű társadalmi problémával, a drogfogyasztással kapcsolatban. A mai politikai akarat tenni kíván és változtatni akar, ehhez társultak szakmai partnerként az orvosok, egészségnevelők, tanárok, védőnők, szociális munkások, hogy csak a legfontosabbakat említsük.

Az ő munkájuk eredményeként képzelhető el, hogy nem csak feltérképezzük a szerfogyasztás pszicho-szociális okait a mai magyar valóságban, hanem korrekciós hatásokat is ki tudunk fejteni a deklarált drogmentes életért.

Már az Ottawai Charta is úgy fogalmazza meg a WHO elvárását, hogy komplexitásában határozza meg az ajánlásait.

A dokumentum az egészség megtartás előfeltételit az alábbiakban határozza meg:

- egészségfejlesztő politika építése
- támogató emberi környezet létrehozása
- személyes képességek, készségek kialakítása

Ennek alapján az eredményes drog-prevenciónak is három fő területet kell megcéloznia:

- Politikai szinten meghatározni a fő célt a stratégiai alapelveket, a végrehajtás színtereit, és forrásait.  
Ezt a szándékot és elvárást teljesíti a Nemzeti stratégia (később részletesen ismertetve).
- A végrehajtás színterei közül az iskola és kapcsolódási területeinek protektív, korrekatív tétele jelenti az ajánlások szerinti megfelelést. (későbbiekben önálló fejezetként kifejtve).

- A tanulóknak az egészséges életmód kialakításához, fenntartásához szükséges képességfejlesztés és készségszintű viselkedéses jellemzők kialakítása jelenti magát a prevenció folyamatot, az antihumánus szenvedélyektől mentes életet.

A prevenció tevékenység az egészségfejlesztés része (lásd VII.1 fejezet) és így áthatja az életmód formálásának egészét.

A drog-prevenció munka háromszintű. A szintek egymástól térben, időben és feladatában is elkülönülnek. A megelőzés folyamatossága viszont szoros kapcsolatot feltételez a szintek "végrehajtóitól".

A megelőzési folyamatban az elsődleges prevenciónak van a legkiemelkedőbb szerepe.

### **Elsődleges prevenció**

A drogmentesek megóvását jelenti.

#### **Fő cél:**

**Olyan egészségszemlélet és életmódi szokásrendszer interiorizálása, amelyek hatására a fiatalok társadalmilag elfogadott módon értékelik és viszonyulnak a szerfogyasztáshoz. Eredményes védelemi stratégiát alakítanak ki (elutasításra képessé tétel) a kábítószeres fogyasztására történő csábítási helyzetekre.**

- kínálat visszaszorítása (felderítés, üldözés, elkobzás, büntetés) rendészeti tevékenységet jelent
- keresletcsökkentés mint a leginkább megvalósítható lehetőség (szociális szféra)

A korrekt tájékoztatásban (kellemes érzések és egészségügyi károk együttes ismertetése), a felnőttek mellett a kortárssegítők tudnak a leghatékonyabbak lenni. A legfertőzöttebb szintereken is el tudják érni a fiatalokat és az Ő tájékoztatásuk hiteles, a többiek számára. A megelőzés legfontosabb intézményi szinterei az óvodák, az iskolák, nevelőotthonok, a legfontosabb személyei az óvónők, a tanítók, tanárok valamint a gyermek és ifjúságvédelmi szakemberek.

A pedagógusnak az érdeklődése, figyelme különösen a gyermek életmód-, magatartásbeli változásaira, iskolai teljesítmény-csökkenésére terjedjen ki. Számottevő változás esetén a támogató odafordulás jelenti a segítségnyújtás kezdetét. Nagy hangsúlyt kell fektetni az empátia mellett a megértés és az elfogadás kinyilvánítására, az előítélet- és stigmatizáció mentes véleménynyilvánításra. Törekedni kell arra, hogy minél pontosabb és valós információ alapult az ok-keresés. A "találkozás" és az együttműködés eredményeképpen kiderülhet mi áll a látható probléma mögött, milyen belső egyensúly borult fel (családi, partner vagy társkapcsolata, stb.). A valós gond (pszichés, szociális) megismerését követően tud dönteni a pedagógus, hogy a problémával történő segítő foglalkozáshoz rendelkezik e elégséges pedagógiai eszközzel. Amennyiben a korrekció meghaladja szakmai kompetenciáját, akkor segítséget kell kérni más szakembertől (orvos, pszichológus, stb.).

A súlyos esetekben az egészségügyi-, lélektani, és szociális segítség jelenti a fiatal számára azt a lehetőséget, hogy belső harmóniáját helyreállítsa, és ne súlyosbodjon az állapota,

helyzete. Ennek hiányában a korábbi, a kiváltó okoknál tárgyalt körülmények erős nyomást gyakorolnak a fiatalra és megnő a drogfogyasztás kockázata.

### **Másodlagos prevenció**

#### **A szerfogyasztók ártalomcsökkentő hatású megóvása ( a legkisebb biológiai, pszichológiai és társadalmi károk elszenvedése ).**

A felvilágosító munka kiemelt fontosságú, különösen a hatások valamint a különböző fogyasztási módok tekintetében.

Az elítélő társadalmi hozzáállás miatt nagyon nehéz a kábítószer fogyasztókat támogatni, részükre forrásokat korrekciós lehetőségeket teremteni.

A pedagógusnak segítenie kell a társadalmi tolerancia kialakulását.

A szerfogyasztók a kezdeti stádiumban ( különösen az alkalmi fogyasztók ) még a függőség ballasztja nélkül vehetnek részt a kezelésen. Fontos a változtatási törekvés kialakítása, a döntési helyzet egyértelművé tétele.

A másodlagos prevenció eszközei, módszerei meghaladják az iskolai lehetőségeket, a pedagógus szakmai repertoárját, ezért ezt az egészségügyi szakemberekre kell bízni.

### **Harmadlagos prevenció**

#### **A fogyasztók gyógyítását, valamint a "leszokott" ill. szermentes drogosok visszaesésének megakadályozása. Fő cél a sóvárgások terápiás kezelése és a reszocializáció.**

A kezelés része a múlt feltérképezése (kikkel drogozott és hol, kiktől kell óvni, fogyasztási szokások megismerése, stb.), a segítő személyek (szülők, barátok) megnyerése és az erre épülő terápia (egyéni, család, csoport) illetve konfliktuskezelés.

A " megcsúszások " kezelése, visszaemelés.

A motiválatlan, erőltetett leszoktatási procedúra kudarcot jelent és a megváltoztathatlanság élményét jelenti, ami így a fogyasztás folytatására szocializál.

Jó hatású a gyógyult drogosok irányított bevonása a rehabilitációs kezelésbe.

A rehabilitáció időszakában a szermentes szocializáltabb életforma segíti helyreállítani a családi kapcsolatokat, munkavállalást tesz lehetővé. Javul a fizikai, pszichikai jólét és csökken a közvetlen kriminalizálódás veszélye.

## **VI. Nemzeti Stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására**

### **VI./1 A nemzeti stratégia ismertetése**

"A Magyar Köztársaság Kormánya 2000. február 22-én első olvasatban megtárgyalta a kábítószer-probléma visszaszorítása érdekében készített nemzeti stratégiai programot, az azzal összefüggésben szükséges jogalkotási feladatokról és a végrehajtáshoz szükséges intézkedésekről szóló előterjesztést, melyet a szakértők és az érintett tárcák bevonásával az Ifjúsági és Sportminisztérium készített el."

A nemzeti stratégia nyolc fő fejezetből áll.

#### **1. Bevezetés**

A rövid preambulum, a drog-probléma jelenlegi helyzetét figyelembe véve kötelezi el magát a változtatás érdekében történő kormányzati feladatok megalkotására.

A Nemzeti stratégia szükségessége

A bécsi egyezmény valamint az ENSZ közgyűlés 1998 júniusi határozatának rövid idézésével tárul ki a probléma-határ Európa és a világ felé. A mai magyar valóság és a nemzetközi kötelezettségvállalás alapján határozódnak meg a feladatok.

"a drog-probléma társadalmi kezelése igényli:

- tudományos megalapozottságú eredmények kimunkálását,
- a megelőzés, a terápia, a kockázatsökkentő eszközök és a büntetőjog eszközeivel történő kínálatcsökkentés megfelelő arányú kezelését,
- a szükséges források biztosítását,
- a drog-probléma és annak kezelése tekintetében a társadalom érzékeny tételét,
- a polgárok és a szervezetek aktív részvételét.

A kormány a választások után programjában kiemelt prioritásként kezeli a drogfogyasztás visszaszorítását, és szándéka mindennek előtt, hogy elősegítse:

- a drogfogyasztók, a drogfüggők száma növekedésének megállítását, lehetőség szerinti csökkentését,
- a drogfogyasztás negatív trendjének megállítását,
- a kezelésbe kerülők, illetve a gyógyultak számának és arányának növekedését,
- a megelőzés és felvilágosítás fejlesztését,
- a drogfogyasztás egyéni és társadalmi kárainak csökkentését,
- a kábítószerrel kapcsolatos bűnözés visszaszorítását és
- a nemzetközi együttműködés kiszélesítését".

#### **Hol tartunk ?**

Az általános helyzetértékelés kronológiailag szakaszolva határozza meg a kábítószeres elterjedését hazánkban. Megállapítja, hogy a kábítószer piac kialakulását és kiszélesedését nem követték a megelőzést szolgáló intézkedések valamint a szükséges intézményi, szervezeti átalakulások. Az egészségügyi és bűnügyi statisztikák számszaki oldalról világítják meg a jelenlegi állapotokat.

Kiemelendő a fejezetből az ESPAD vizsgálat eredménye melynek alapján megállapították a szakemberek, hogy a középiskolások körében a legális drogok használata stagnál, az illegális drogok használata pedig nőtt. Az iskolai drog-prevenció helyzetét hiányosnak minősíti az értékelés. Az előzményekre hivatkozva állapítja meg a program, hogy: "A droghasználat elleni fellépés ezért csak komplex gazdaságpolitikai, szociálpolitikai, oktatáspolitikai és egészségügyi intézkedésekkel képzelhető el." A hatályos jogi normák ismertetésével zárul a harmadik fejezet.

## **Előzmények**

A Nemzeti Stratégia kidolgozásának, előzményeinek és munkamódszerének ismertetését követően kerül sor a feladat meghatározásra.

### **"A Nemzeti Stratégia Feladata:**

- meghatározza az alapcélokat és értékeket, a probléma kezelésének értelmezési kereteit, de egyben vessen számot a stratégia megvalósulásának korlátaival és kockázataival is
- fogalmazza meg a stratégiai fejlesztés fő irányait és súlyponti elemeit
- adjon eligazítást a szinterek és a szereplők számára a stratégiába foglaltak megvalósulására vonatkozólag
- legyen képes céljai elérése érdekében társadalmi konszenzus kialakítására, a társadalom és csoportjai aktivizálására, az önkormányzatok, a döntést hozó szervek, a civil szervezetek és a helyi közösségek bevonására
- szolgálja az Európai Unió csatlakozás és a nemzetközi együttműködés feltételrendszerének teljesítését a drog-problémák hatékony kezelése érdekében"

A jelenség értelmezésének keretében áttekinti a legfontosabb probléma megközelítési valamint befolyásolási modelleket.

Probléma megközelítési modellek: morális-modell, kriminalizációs-modell, fertőző-betegség-modell, lelki-betegség-modell, szociológiai-modell, multidiszciplináris-modell.

A jelenség befolyásolásának modelljei: prohibicionalista megközelítés, normalizáló megközelítés, dekriminalizációs és legalizációs megközelítés, a kereslet- és kínálatcsökkentés egyensúlyára építő megközelítés.

"A kormány összhangban programjával és a nemzetközi ajánlások értelmében a jelenség értelmezési modelljei közül a multidiszciplináris, a probléma befolyásolása tekintetében pedig a kereslet- és kínálatcsökkentés egyensúlyára építő megközelítést fogadja el."

## **A Nemzeti Stratégia céljai**

### **Általános cél:**

A harmadik évezred küszöbén egy szabad, magabiztos és produktív társadalom képe vezérel bennünket. Ez a társadalom az emberi méltóságot, a testi, lelki és szociális jól-létet illetve az alkotóképességet kiemelt fontosságúnak tartja. E tényezők megóvása és fejlesztése érdekében a társadalom képes kezelni a drogok használatával és terjesztésével összefüggő egészségügyi, szociális és bűnügyi ártalmakat és hátrányokat.

A kábítószer-probléma valamennyiünket érint és együttes cselekvésre készítet. Az állam és intézményei az együttes cselekvésben jelentős szerepet kapnak.

Fő célok:

- **A társadalom váljon érzékeny a drogkérdések hatékony kezelése iránt, a helyi közösségek pedig növeljék problémamegoldó készségüket a kábítószer-probléma visszaszorításában.**

"A Nemzeti Stratégia eredményességének legfontosabb letéteményese a helyi közösség. A helyi települési szinten történő összefogások és összehangolt cselekvések döntő módon tudják befolyásolni a probléma kezelést. Minden eredményes megelőzés a családban kezdődik. A szülők értékvilágának és mintaszerepének megléte vagy hiánya alapvető hatással van a probléma kialakulására vagy annak megakadályozására. Szükséges minden , az emberi közösség legalapvetőbb formáival -család, szomszédság, lakóhelyi közösségek stb.- kapcsolatos cselekvések és összefogások erősítése. Ezért számolunk a családok, a hozzátartozók a pedagógusok, a helyi szakemberek, a segítők, a lelkészek és gyülekezetek és az önkormányzatok életének irányítói együttműködésére. Nem képzelhető el jelentős elmozdulás a probléma kezelése területén a fiatalok erkölcsi tudatosságának fejlesztése nélkül".

A helyi közösségek drogpolitikájának motorja a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum, amely összehangolja a helyi intézkedéseket és kezdeményezéseket és fórumot teremt az országos célokkal párhuzamosan a helyi közösségek területén működő intézmények számára. A Fórum az a fontos láncszem, mely biztosítja a stratégiai gondolatok valósággá válását.

"A drogpolitika az epidemológiai kutatások és országos adatszolgáltatók (az OSAP rendszere) működésén alapul: az adatokból a jelenlegi kábítószer helyzetre és annak az intézkedések hatására bekövetkező alakulására lehet következtetni, valamint a legfontosabb teendőkre. A közösségekben folyó drogmegelőző munkát a drog-problémákkal foglalkozó, elsősorban a prevenciót végző intézményrendszer átvilágítása segítheti: ezzel feltárhatjuk az intézmények hatékonyságát, erős és gyenge pontjait, kapacitásait, a fejlesztés helyi irányát, a működés költséghatékonysági mutatóit.

Szükséges a jogszabályi környezet áttekintése is, pl. a drogmentes szórakozás megteremtése érdekében (szórakozóhelyek engedélyezési eljárása). Ehhez kapcsolódik a helyi drogprevenciós szolgáltatások körének kiszélesítése és a helyi drogszakemberek képzésének rendszerűvé tétele. A nemzetközi kötelezettségek és ajánlások figyelembevételével az EU normákhoz igazodó nemzeti droginformációs központ, az úgynevezett Focal Point létrehozása a legelső teendő. Ez a központ egyben az adatgyűjtés és -elsősorban- a döntéshozók valamint a közigazgatás és a politika világa felé megnyilvánuló adatösszesítés és szolgáltatás fő eszköze is".

- **Esélyt teremteni arra, hogy a fiatalok képessé válhassanak egy produktív életstílus kialakításra és a drogok visszautasítására (megelőzés)**

"Növelni kell a prevenció programok (iskolai, közösségi és tömegkommunikációs



megelőzés) által elért fiatalok számát.

Ehhez az iskolai megelőzési programok támogatására van szükség (megfelelő akkreditációt követően növelni kell kapacitásukat és a képzésben résztvevők számát), valamint olyan információs kiadványokat kell megjelentetni és olyan média-eseményeket támogatni, amelyek a meghatározott célcsoportokhoz eljutnak. A megelőzésnek mindenhol érvényesülni kell, ahol a fiatalok vagy az őket segítők megjelennek, illetve a hozzátartozók, segítők, a közösségszervezők, sőt a döntéshozók és a politikai tevékenységét és cselekvéseit is meg kell határoznia a prevenció szemléletének. A szakemberek (pedagógusok, egészségnevelők, más iskolai szakemberek) képzésében előnyt élveznek az akkreditált "képzők képzése" típusú programok. Kiemelt szerepe van a helyi közösségek prevenció munkájának, ezek között a szabadidős és sportprogramok különös jelentőségűek. Ki kell alakítani a prevenció tevékenységek szervezeti kereteit (helyi szinten a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumokban, országosan a KKB munkacsoportjában, illetve a minőségbiztosítás és az akkreditáció működtetésével). A prevenció módszerek és azok hatékonyság-vizsgálatánál a nemzetközi elsősorban az EU ajánlásokat messzemenően figyelembe kell venni. A prevenció módszerek magyarországi adaptációjára és a képzések szakmai koordinálására külön intézmény megalakítását kell elhatározni. A fiatalok közötti epidemiológiai felmérések tájékoztatnak -hosszabb távon- a meghozott intézkedések eredményességéről"

- **Segíteni a drogokkal kapcsolatba kerülő és a drogproblémákkal küzdő egyéneket és családokat (szociális munka, gyógyítás, rehabilitáció)**

"Magyarországon a droghasználók kezelése vonatkozásában a kezelési lánc (a kapcsolatfelvételtől, a detoxikáción át az utógondozásig, rehabilitációig és a droghasználat okozta ártalmak csökkentéséig) minden eleme alulfejlett és súlyos kapacitási gondokkal küzd.

Ezért a lánc minden eleme fejlesztésre szorul, de a legsürgetőbb feladat a kapcsolatfelvételt, az intézményrendszerbe történő bejutást lehetővé tevő szervezeti formák fejlesztése. Ehhez a ma még Magyarországon csak kis mértékben elterjedt intézményi formák, szakmai módszerek fejlesztésére van szükség. Kapacitási- és finanszírozási problémákkal a kezelést követő utógondozás és rehabilitáció. Fejlesztésre szorul a droghasználók speciális kezelésének kapcsolata más orvosi szakmákkal és a szociális ellátórendszerrel.

Meg kell teremteni az ellátás hiányzó szakmai protokolljait, az ellátó intézmények szakmai akkreditációját a megfelelő szakmai szervezetek bevonásával, a nemzetközi ajánlások figyelembevételével. Különösen az olyan területeken, ahol a speciális beavatkozásoknak Magyarországon nincsenek (vagy alig vannak) hagyományai.

Ilyenek a gyemekkorúak addiktológiai ellátása, a speciális (más kórképben is szenvedő) betegek ellátása, a büntetésvégrehajtó-intézményeken belüli programok és ártalomcsökkentés területe.

A Kábítószer Egyeztető fórumok valamint a KKB. munkacsoportjai a kezelés helyi és országos koordinációjának és más szakmákkal történő együttműködés szervezeti alapjait bővítik".

- **Csökkenteni kell a drogokhoz való hozzáférés lehetőségét (kínálatcsökkentés)**

"A kábítószerkehez -és a prekursorokhoz- való hozzáférés csökkentése érdekében végre kell hajtani a maffia-ellenes törvénycsomag kábítószerrel kapcsolatos rendelkezéseit. Fejleszteni kell a kínálatcsökkentés intézményrendszerét (rendőrség, VPOP, határőrség) valamint az orvos szakértői tevékenység és pártfogói felügyelet működését.

Utóbbira a BTK módosítása nyomán új feladatok várnak, melyre ez a szervezet jelenleg még nem felkészült. Az említett fejlesztések szervezeti változásokat, létszámbővítést, képzéseket és a technikai háttér fejlesztését jelentenek, valamint az eddig is jól működő nemzetközi kapcsolatok kiszélesítését. A BTK módosítás hatásait hosszabb távon szükséges tanulmányozni. Az ERÜBS megújulása során a kábítószer bűnözéssel kapcsolatos speciális szempontokat kell érvényesíteni a jelenség pontosabb körülhatárolása céljából, a szükséges beavatkozások pontosabb tervezése érdekében. Meg kell oldani a rendvédelmi szervek szakemberei képzésében a kábítószerrel kapcsolatos ismeretek tantárgy szintű oktatását. A Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok, valamint a KKB munkacsoportjai a kínálatcsökkentés helyi és országos koordinációjának és más szakmákkal történő együttműködésének szervezeti alapjait bővítik"

### **A célok részletezése**

Az előzőekben ismertetett négy fő célt értelmezi és részleteiben taglalja.

Ebben a munkában nem cél az 50 oldalas fejezet részletes ismertetése mert ez az ötödik fejezetben vázlatosan megtörtént (felhasználva a hatodik fejezet összefoglalásait is).

### **Nemzetközi együttműködések**

A rövid ismertetés hat pontban sorolja fel azokat a nemzetközi szervezeteket és együttműködési területeket amelyek segítségével csökkenteni lehet a kínálatot és a keresletet egyaránt.

### **Monitorozás**

"A középtávú célok megvalósulásának monitorozásának, ellenőrzésének eszközszerrendszere, mely egyben a Nemzeti Stratégia megvalósulásának mérőrendszere"

## **VI./2 A Nemzeti Stratégiának az iskolai drog-stratégiával kapcsolatos részleteinek kiemelése**

Szükségesnek tartom, azokat a részeket (függetlenül attól melyik fejezetben szerepelnek) kiemelni és értelmezni, amelyek hozzásegítenek ahhoz, hogy az iskolai drog-stratégia a drogpolitikai és szakmai elvárásoknak megfelelően illeszkedjen a Nemzeti Stratégiához.  
Kábítószerügyi Egyeztető Fórum

"A Nemzeti Stratégia kulcstényezői a helyi Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok. Ebben a bizottságokban a helyi állami, önkormányzati, civil és egyházi szervek képviseltetik magukat: a prevenció, a terápia, a közösségfejlesztés szervezetei, a gyermekjóléti szolgálatok valamint az igazságszolgáltatás, a büntetés-végrehajtás, a rendőrség és az önkormányzat szakosodott szerveinek képviselői

A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum a helyi közösségben:

- feltárja az adatokat,
- helyzetértékelést végez,
- feltérképezi a szükséges adatokat,
- biztosítja az információáramlást,
- javaslatokat fogalmaz meg a helyi közigazgatás számára,
- segít a helyi erőforrások mozgósításában,
- összehangolja a helyi szereplők tevékenységét, kiszűri a párhuzamosságokat és
- maximálja a szolgáltatók hatékonyságát,
- kapcsolódik az országos programokhoz,
- végül visszacsatolást eszközöl a helyi és országos szintekhez.

A Kábítószerügyi Egyeztető Fórumokban természetesen az iskolák közvetlenül vagy fenntartóik révén képviseltetik magukat. Részt vesznek a helyzetértékelésben (lásd állapot felmérés) és élhetnek a javaslattevő lehetőséggel. Szervezi, irányítja illetve részt vesz a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum által koordinált prevenciós feladatok végrehajtásában".

A prevenció legfontosabb színterei című alfejezetben kerülnek felsorolásra, a konkrét feladatok végrehajtásának területei.

Ezek: - a család, - az iskola, - a munkahely, - a szabadidő, - az egyházak, - a média, - az információs társadalom, - a honvédség, - a gyermekvédelem intézményrendszere, valamint a kockázati csoportok és a veszélyeztető állapotok.

Az iskolai szintérmél a drog-prevenciós módszerekkel az alábbi kívánalmakat támasztják az alkotók:

- együtt kezelik a legális és illegális módszereket,
- az egészségfejlesztés egész-szerű (holisztikus) modelljét alkalmazzák,
- a családokat és az elsődleges vonatkozási személyeket is képes bevonni,
- hangsúlyozzák a képességfejlesztést, így a droghasználathoz vezető viselkedés befolyásolását célozzák meg (nem pusztán a tudást és az attitűdöt),
- foglalkoznak a kortárs (és média) hatásokkal, bevonják a kortársakat,
- kurrikulumszerűen épülnek be a tananyagba,
- lehetőleg már az alsó tagozatban, de legkésőbb a felső tagozatban alkalmazhatók (bár a középiskolai kezdés is jobb mint a semmi),
- figyelembe veszik az iskola szervezeti világát és az iskolát körülvevő helyi közösség felépítését.

### **Kurrikulumszerű programok:**

Az iskolai tananyagba, illetve az osztályfőnöki órák anyagába illeszkedő tanmenet, az egészségfejlesztés, drog-prevenció témakörében.

### **Nem kurrikulumszerű programok:**

Egészség Nap, Drogellenes Nap, stb. típusú programok. Inkább a drogról folyó kommunikációt segítik elő, mintsem a szűkebb értelemben vett prevenciót célozzák.

Ugyanez az alfejezet a hosszú távú célok között határozza meg az iskolai egészségstratégia kialakítását.

A középtávú célok között kiemeli: "Az iskolában szükséges az egészségfejlesztéssel és az életvezetéssel kapcsolatos tantárgyakhoz integrált drog-prevenció."

Meghatározza továbbá az iskolai drogkoordinátor személyét feladatát: "Meg kell nevezni azt az iskolai szakembert (pedagógust, iskolapszichológust, ifjúsági védőnőt, egészségnevelőt) aki e témát megfelelő érzékenysége és szakképesítése okán feladatául kapta és tevékenységéért támogatásban részesül. Az ő feladata az iskolai kábítószer-ellenes stratégia koordinálása, a megfelelő információ biztosítása a tanárok, a diákok, és a szülők felé. Ő tartja a kapcsolatot az iskolán kívüli segítő szervezetekkel. Ahol lehetőség nyílik rá, az iskolai drogkoordinátor feladataival a félállású gyermek- és ifjúságvédelmi felelőst lehet megbízni (aki így feladatait teljes munkaidőben látja el).

A tanárok az iskolai droproblémákat a pedagógus etika szellemében kezelik."

## **VII. Az iskolai drog-stratégia**

A modern polgári demokráciákban felértékelődik az intézményes nevelés szerepe. A megváltozott társadalmi viszonyok következtében a szociális szféra szerepe megnőtt és feladatai kibővültek.

A mai család működése során csökken az óvó-értékközvetítő hatás, mert egyrészt a szülőknek kevesebb idejük jut a gyermekükre a szükségesnél, másrészt maguknak a szülőknek is akkomodációs problémát okoz jelenlegi feladatuknak történő megfelelés. Különösen a kábítószer-problémára igaz ez, mert olyan generáció nő most fel, aki családi modellként nem tudja átvenni az elutasítási technikákat. A szülők pedig nem tudják milyen hatásokkal és milyen személyiségparamétereket kell erősíteni a gyerekekben a megelőzés érdekében. Ezért a nevelési-, oktatási intézményeknek felelősége nőtt meg, hogy miképpen és milyen eredményességgel biztosítják az eredményes szocializációhoz szükséges hatásokat (képesztfejlesztés, készségek kialakítása), többek között a drogozással kapcsolatos "immunitás" megszerzéséhez.

Ez nehéz és olykor konfliktusokkal teli folyamat, mert az iskola szembekerülhet ellentétes hatásokkal is.

A drog-prevenációs munka nem korlátozódhat egyetlen tantárgyra és nem köthet csak egyetlen személyhez. El kell érni, hogy az egész iskola komplex nevelési hatásrendszerébe épüljön be a szerfogyasztással kapcsolatos egységes pedagógiai állásfoglalás és gyakorlat. A személyiségfejlesztő munka részeként kell a tanulók életvezetési stílusát úgy alakítani, hogy képessé váljanak az antihumánus szenvedélyek tudatos elutasítására. Minden nevelési helyzetben biztosítani, kell, hogy a segítségre szoruló és támogatást igénylők megkapják a szükséges odafordulást és törődést.

### **VII./ 1. Az iskolai drogstratégia fogalma**

Azoknak a célirányos és konkrét pedagógiai egészségfejlesztési, feladatoknak a tervezési, szervezési, megvalósítási folyamatát jelenti amely az iskolai drog-megelőzési programban konceptualizálódik és az elsődleges drog-prevenáció megvalósítását valamint a másodlagos drog-prevenáció elősegítését célozzák.

Az egészségfejlesztés kialakításának az ismeret átadáson valamint döntést, viselkedést valamint életmódot befolyásoló módszerekre kell épülnie.

A cél az, hogy olyan egészségfejlesztő programot dolgozzon ki az iskola amelynek eredményeként csökkenjenek az ártótényezők (droghívó szignálok), és erősödjenek a személyiségfejlesztő hatások.

A jelenség pszichoszociális összetettsége miatt már nem elégséges a tanárok eseti megítélése és egymástól független drog-probléma kezelése. Csak szervezett és szakmai alapossággal tervezett illetve kivitelezett pedagógiai intervencióktól lehet eredményt remélni.

A legális drogok megelőzésében közismert értékközvetítési folyamat új tartalmat kapott az illegális szerek elterjedésének ugrásszerű növekedésével. Fontos rendező elv, hogy a legális valamint az illegális drogok együtt és egymást kiegészítve kerüljenek feldolgozásra. Egyes szakirodalmak a dohányzást és az alkohol fogyasztást "kapu-drognak" tekintik. Így a korábbi

egészségfejlesztési szemléletnek megfelelően, az egészségnevelési program tervezésben kiemelt szerepet kell, hogy kapjon e két antihumánus szenvedély "probléma-kezelése".

A korosztály-specifikus megközelítés, az évfolyamokra lebontott konkrét feladatok egymásra épülő meghatározásában konceptualizálódik, és a tanügyi alap-dokumentumokban kell szerepeltetni.

## **VII./ 1. Iskolai drogstratégia kialakításának előkészítése és a segítő intézmények szerepe**

### **Előkészítő szakaszok**

#### **Az iskolai drog-koordinátor szerepe, feladata**

- **A drog-koordinátor "kiválasztódása", felkészülése**

A Nemzeti Stratégia meghatározza a kijelölés módját és a lehetséges jelöltek körét is. Kívánatos azonban, hogy szakmai affinitásra épülő feladat vállalás alapján történjen a kiválasztás.

Ebben az esetben nem fenyeget az a veszély, hogy a végrehajtás során, a tanulókra vetül a téma iránti ellenállás érzése, amely hiteltelenné teszi az értékközvetítési folyamatot.

Mivel a pedagógusok többsége alapképzésük során nem kapott a mai drog-probléma szakmailag korrekt kezeléséhez elégséges ismereteket, módszertani ötleteket, ezért fontos szerepe van a felkészülésnek.

A jó szándék, a lelkesedés kevés, hiszen a mai társadalmi valóság annyira összetett, hogy alapos és szakmailag korrekt prevenciók ismeretek nélkül a pedagógus komoly károkat is okozhat veszélyt jelentve a tanulóira valamint a kollégákra egyaránt.

A szakirodalomban való jártasság megalapozásához ma már rendelkezésre állnak és elérhetők a megfelelő publikációk (lásd szakirodalmi jegyzék). Posztgraduális képzések valamint a tanári továbbképzések jelentik a szakmai tudás elmélyítését.

A sajátélményű tréningek biztosítják a probléma-érzékenység fejlesztését valamint a tanulókkal történő konkrét foglalkozás eredményességének növelését.

- **"Szövetség" az iskolavezetéssel**

A drog-koordinátornak elsőként az iskolai menedzsmenttel kell szakmai szövetségre lépnie, és elfogadtatni elképzelését. Ez biztosítja számára a formális elismertség mellett az informális támogatást. Munkája e nélkül veszítene mozgósítási erejéből, amely csökkentené tevékenysége eredményességét.

A szakmai vezetés tud segíteni az egységes prevenciók szemlélet kialakításában, egyrészt a tantestületen belül, másrészt az iskola "egészségében". Az osztályfőnöki-, a társadalomismeret-, a biológia-, a kémia-, a magyar irodalom tantárgy helyi tanterveibe kerülő témák meghatározásánál (később tárgyalt) a drog-koordinátor javaslata alapján a vezetés dönt.

- **A szerepvállalás deklarálása**

Az iskola vezetésének az a feladata, hogy kijelölje a drog-koordinátort és meghatározza feladatát. A hatékony munkavégzéshez azonban ez kevés, mert a drog-koordinátornak minden hivatalos és informális lehetőséget meg kell ragadnia, a téma

ismertté tétele mellett, hogy deklarálja a probléma felvállalását.

Teheti ezt szakanyagok vagy általa készített tájékoztatók, kérdőívek terjesztésével valamint megszerzett ismereteinek továbbadásával. A tantestületi értekezleten ill. más fórumokon történő előadásoknak nem csak ismeretátadó szerepe kell, hogy legyen, hanem szemléletformáló és segítségkérő. Ma még mindig jellemző, hogy a drog-problémák "kezelése" ellenállást kiváltó, megbélyegző. Nem lehet biztonsággal kijelenteni ma már egy iskolában sem, hogy "nálunk nincs drog-probléma". A naiv és strucc-politika szemléletű reménykedés nélkülöz minden reális alapot (lásd felmérések adatait). Ezt a még meglévő ellenállást lehet fellazítani azzal, a szerepvállalással amit az iskolai drog-koordinátornak kell hirdetni különösen a kezdeti időszakban.

- **A tantestület megnyerése**

A legfelkészültebb és legaktívabb drog-koordinátor sem tudja feladatát eredményesen ellátni a kollégák támogatása nélkül. A feladat jellege közös problémakezelést és egységes viszonyulást igényel. Szakszerű és az iskola konkrét helyzetét figyelembe vevő iskolai drog-stratégia kialakítása a tantestület bevonása nélkül elképzelhetetlen. Fontos, hogy a kollégák tudják mi a feladatuk és mit kell tenni, ha szakmai kompetenciájukat meghaladó problémával találkoznak. Tudják, hogy a drog-koordinátor saját munkájukat is megkönnyíti, hiszen olyan ismeretekkel és kapcsolatokkal rendelkezik amely birtokában megnyugtató módon tudja a tanulók szerfogyasztással kapcsolatos problémáit felvállalni és szakmailag korrekten megoldani vagy megfelelő helyre irányítani az érintettet.

A drog-koordinátornak támaszkodni kell az osztályfőnökök jelzéseire, segítségére, a szaktanárok és munkaközösség-vezetők felvilágosító munkájára. Akkor fogják ezt egységes elvek alapján meg is tenni, ha közösen munkálták ki a programot és megfelelő segítséget kapnak a végrehajtáshoz. A szakanyagok összeállításához konkrét információkat, prospektusokat az egészségügyi, pedagógiai, rendészeti szervektől lehet beszerezni.

- **Segítő kapcsolatok partneri csatornáinak feltérképezése**

A segítő kapcsolatok intézményen belüli lehetőségét az iskola vezetése, az iskolaorvos, az iskolapszichológus, a gyermek és ifjúsági felelős, az egészségnevelő valamint az osztályfőnökök és a szaktanárok jelentik.

A külső kapcsolatok lehetőséget biztosítanak a megelőzési munka kiszélesítésére valamint a specialisták bevonására. A másodlagos prevenciót a külső kapcsolatok segítik, hiszen ide irányíthatók az érintett fiatalok, a szülők, a kortárs-segítők és az érdeklődő kollégák.

## **VII./2 A segítő kapcsolatok színterei és kapcsolódási pontok**

- **Szülők (család)**

Legfontosabb társ a tanulók érdekében végzett megelőző munkában. A szülők megfelelő előkészítés és információ-átadás után részvételükkel tudják támogatni az iskola programjait.

A veszélyeztetettek körében valamint a konkrét esetekben végzett felvilágosító, szemléletformáló munka eredményeként a szülők partnereivé válhatnak a tanár korrekciós törekvéseinek, pedagógiai interakciójának. Nehezebb az együttműködés

azokban az esetekben amikor a gyermek viselkedése az otthoni hatások következménye, de ekkor is a legfontosabb társként kell kezelni a családot. A drog-koordinátor támaszkodhat a szülők közvetlen, illetve osztályfőnökökön keresztül eljuttatott információira is. Ezek segítséget nyújtanak a veszélyek felméréséhez, de konkrét intézkedést igénylő esetben elégséges jelzés lehet a pedagógiai lépések megtételéhez.

- **Iskolaszék (szülői munkaközösség)**

Az iskolaszék az a jogosítványokkal felruházott szervezet amely hidat képez az oktatási intézmények és a tanulók szülei között. Az iskolai egészségfejlesztő program kialakításába be kell vonni az iskolaszéket és szükséges megnyerni támogatásukat is. Ez a "szövetség" garanciája annak, hogy a szülők lehetőségükhöz képest minden területen segítsék az elsődleges megelőzést.

Az iskolaszék tagjai általában potens személyek akik egyrészt példamutatásukkal hűzóerőt képviselnek, másrészt forrásteremtő lehetőséggel rendelkeznek.

- **Háziorvos**

A háziorvosnak különösen kisebb közigazgatási egységekben lehet kiemelt szerepe, hiszen nem csak a fiatal, hanem az egész családot ismeri.

Segítséget tud nyújtani az orvos, szakmai továbbképzések tartásában, egészségnevelési programok szervezésében, tartásában valamint rizikócsoportok szűrésében. A másodlagos prevención belül, a szakrendelésre irányításban és más egészségügyi csatornákkal történő kapcsolattartásban tud konkrét feladatot ellátni a háziorvos.

Ahol nincs iskolaorvos ott a háziorvos vállalhatja fel a feladatok egy részét is.

- **Iskolaorvos**

Azokban az oktatási intézményekben, ahol van iskolaorvosi rendelés, ott a drog-koordinátornak ez jelentős segítség. Az orvos rendszeresen végez különböző szűrő vizsgálatokat, amelynek szempontjai természetesen kiegészülnek a drogfogyasztás tüneteivel is. Amennyiben az orvos úgy ítéli meg, hogy indokolt lenne a pedagógiai odafordulás vagy a konkrét intervenció akkor ebben a drog-koordinátor segítségére számíthat. Természetesen a szakmai kapcsolat mélysége és rendszeressége (amelyet ápolni kell) biztosítja az orvos közbe avatkozási lehetőségét abban az esetben, amikor a pedagógus igényli ezt.

Az iskolai drog-stratégia kimunkálásába is feltétlen be kell vonni az iskolaorvost, aki szakmai tudásával garantálja a program egészségügyi korrektségét.

Témaorientált biológia órák tartásában tud még segítséget nyújtani az orvos.

Kapcsolati hidat képeznek a helyi és regionális gyógyító intézmények felé, azokban a konkrét esetekben amikor a tanuló valamilyen szakorvosi ellátásra szorul.

- **Iskolapszichológus, szakpszichológus (klinikai, gyermek)**

Az iskolaorvos alapvetően a testi tünetek felismerésében és szomatikus kezelésében partnere a pedagógusnak.

A pszichológus a lelki eredetű problémák feldolgozásában segítője a tantestületnek.

Korábban már taglalt, hogy a szerfogyasztói magatartás mögött pszichoszociális zavar ill. érzelmi ellátatlanságból származtatható magatartásbeli gondok húzódnak meg.



Csak a szakember tudja pszichodiagnosztikai módszerekkel pontosan feltárni, valamint pszichoterápiás eszközökkel kezelni, a drogozás lelki problémáit. Osztályfőnöki órák és társadalomismereti foglalkozások tartásával tudja szakmailag igényesebbé és színesebbé tenni a prevenciós munka didaktikai építkezését. Kívánatos bevonni a pszichológust a továbbképzések lebonyolításába. Elméleti előadások alkalmával ismerteti meg a pedagógusokkal a szerfogyasztás pszichodinamikai hátterét. A drogfogyasztásra utaló pszichés- és viselkedési jellemzők felismerése teszi a pedagógus odafordulását szakmailag érzékenyebbé. A tréningeknek és önismereti foglalkozásoknak a drogproblémán túlmutató team-építő és szervezetfejlesztő hatása is van.

- **Helyi ill. regionális iskolák drogkoordinátorai**

Az egyedül dolgozó drogkoordinátor nem csak az iskolában van magányosságra kárhozható, hanem az intézményen kívül is. Különösen kisebb közigazgatási egységek (község, kerület) oktatási intézményeinek kell összefogni. Az együttműködés egyrészt az információk cseréjét másrészt a programok egyeztetését, közös végrehajtását jelentik. A regionális "drog-fertőzöttség" szondázására illesztett mérési módszereket kell alkalmazni.

- **Gyermekjóléti Szolgálatok, Nevelési Tanácsadók**

A gyermekvédelmi munkában valamint a konkrét államigazgatási esetekben tudnak segítséget nyújtani a gyermekjóléti szolgálatok munkatársai. Az официális kapcsolat részleteit jogszabály rögzíti, de ezen túlmutató szakmai szerepe van a kooperációnak. Veszélyeztetettek körében végzett önismereti és korrekciós foglalkozások vezetése a primer prevenciós munkát míg az egyéni terápiák a szekunder prevenciót jelentik. A tréningek és a kortársképzések egészíthetik ki a pedagógiai munkát.

- **Védőhálózat**

Rendszeres szűrések szervezésében és végrehajtásában valamint a prevenciós program elkészítésében tud segítséget nyújtani a védőhálózat. Az alsós évfolyamokban a legális drogokkal kapcsolatos előadásokat valamint a leányoknak nőgyógyászati és szexuálhigiénés foglalkozásokat vezethet. Az egészségügyi szerveken túl a államigazgatási szervekkel történő kapcsolattartása jelentheti az intézkedést igénylő esetekben a konkrét szakmai támogatást.

- **Helyi kórház addiktológiai osztálya, drogkonzultációs központok, megelőzési intézmények**

Egészségügyi szakellátást igénylő esetekben, a területileg illetékes kórházak és intézmények jelentik a másodlagos prevenció segítő kapcsolatainak színterét. Ismert tény, hogy a szerfogyasztók közül kevesen fordulnak segítségért ("ez nem betegség, akkor hagyom abba amikor akarom" stb.) részint a probléma negálása, hátrítása valamint a következményektől való félelem miatt. A fiatalban kialakított motivációt javítjuk azzal, hogy segítjük eljutni az adott kezelő helyre. A személyes kapcsolaton alapuló konkrét ismeretek (a kezelés, módja, időtartama, körülményei, eredményei, stb.) átadásával az ingadozóknak erősíthetjük, esetleg kialakíthatjuk a változtatási törekvést, elérve, hogy szakemberhez forduljanak.

A kortárs segítség jelenti a primer prevenciók hatásainak szélesítésének korosztály-specifikus kialakítását.

A pedagógusok szakmai kompetenciáját meghaladó kiképzést tudnak átvállalni a drogzabkonzultációs központok, kezelőhelyek trénerai. Törekedni kell, hogy lehetőleg minden oktatási intézményben legyen kortárs segítő.

Az addiktológiai osztályok orvosainak a továbbképzésekbe történő bevonása a kapcsolaterősítésén túl szakmai előnyöket is jelent az iskolának.

- **Rendészeti szervek**

A rendőrkapitányságok ifjúságvédelmi munkatársai a bűnmegelőzési programok közös kimunkálásában, a tanári továbbképzéseken jogi, rendészeti, közlekedési témájú előadások tartásával tudnak segítséget nyújtani az iskolának.

A tanulók körében a DADA program jelenti az elsődleges megelőzést.

- **Egyházak, alapítványok, karitatív szervezetek**

Az utóbbi időben megnőtt a drog-prevenciók munkát felvállaló intézmények, szervezetek száma. A harmadlagos megelőzést jelentő rehabilitáció területén rendelkeznek a legnagyobb forrásokkal, tapasztalatokkal. Konkrét esetekben számítani lehet azonban a primer prevenciók törekvések támogatására is.

### **VII./ 3. Állapot felmérés szakaszai, területei**

A drog-prevenciók célkitűzéshez elengedhetetlenül szükséges a pontos és szakmailag korrekt állapot-felmérés. A szűrő és célvizsgálatokon alapuló szondázás forrásait ki kell terjeszteni az alább felsorolt iskolán kívüli intézményekre, szervezetekre.

#### **VII./ 3. 1. A "diagnózis" szinterei**

- **Szülők**

A szülők véleményének megismerésére a nyitott nap, a szülői értekezletek, fogadóórák alkalmával megfogalmazott problémák, segítség kérések szakmai szempontú értékelése valamint a kérdőíves felmérés a legalkalmasabb. Az iskolaszintű témaorientált szülői értekezleteken a direkt vélemények kaphatnak hangot.

- **Diákok**

A diákoktól közvetlenül és közvetett módon lehet információkat szerezni. Az előbbi a diákok konkrét probléma felvetését jelenti, osztály közösség vagy a tanuló részéről. Az utóbbiak a különböző vizsgálatok és felmérések.

- **Ismeretszint felmérés**

Kérdőívek, rajzos-, szöveges felmérőlapok, TOTO-k, kvízzjátékok, iskolai- és faliújság levelezési rovata, postaláda, osztályfőnöki órán téma-feldolgozás, "könyved" magyar irodalmi vagy rajzóriai témák, esetmegbeszélések lehetnek a felmérés módszerei.

- **Attitűd vizsgálat**

A diákok körében az egészségfejlesztéssel ezen belül a szerfogyasztással kapcsolatban meglévő pozitív változtatási törekvések illetve a várható kooperáció motivációs bázisának felmérése szakember bevonásával.

- **Veszélyeztetettek célvizsgálata**

Egészségügyi, szociális szempontú vizsgálat, csak szakember által végezhető.

- **Tanárok**

Az előkészítő munka keretében tantestületi értekezleten, ismeretszint felmérés, problémakezelési módszerek, ötletek kérése a kollégák körében. A problémaérzékenység és veszélytudat "szondázása" a várható kooperáció mértékére ad választ.

Feltétlen tisztázni kell kik azok akikre számítani lehet, illetve kik azok akik a későbbiek során különböző részprogramok szervezésébe, végrehajtásába részt vehetnek .

A munkaközösség-vezetők osztályfőnökök ill. szaktanárok (biológia, testnevelés, társadalom ismeret) bevonása az előkészítő munkába kiemelt jelentőséggel bír.

- **Egészségügyi szervek (szakhatóságok, kórházak, ambulanciák, drogkonzultációs központok)**

Információ gyűjtés majd naprakész informálódás a régió "drog-fertőzöttségének" egészségügyi hátteréről. Tájékozottnak kell lenni a kezelések lehetőségéről, a felvétel rendjéről. Meg kell ismerni azokat a személyeket akiknek a támogatására a különböző egészségügyi szűrésekben, diákprogramok szervezésében lebonyolításában számítani lehet.

- **Polgármesteri Hivatal szakszolgálatai, ill. általa működtetett intézmények, gyermekjóléti szolgálatok**

Információ gyűjtéssel majd folyamatos kapcsolattartással naprakész informálódás a régió "drog-fertőzöttségéről", trendekről, változásokról. Az Oktatási-, az Egészségügyi- valamint a Ifjúsági és Sport Minisztérium illetve a megyék és nagyobb városok önkormányzatai készítének felméréseket a drogfogyasztásról.

Az adatok viszonyítási alapot képeznek és segítik meghatározni az iskola helyzetét. Ismerni kell továbbá az adott régióban működtetett drog-prevenációs programokat valamint azok intézményi támogatóit is.

A fenntartónak kötelessége, hogy segítséget nyújtson az állapotfelméréshez, és biztosítania kell az adatok elérhetőségét. Az adott régióon belül önállóan is kezdeményezhet felméréseket (szakemberek bevonásával), továbbá szervezhet a téma feldolgozását segítő konferenciát vagy más szakmai rendezvényt.

- **Rendészeti szervek**

Jogi, bűnügyi tájékozódás valamint régió konkrét drog-problémáinak pontos ismerete jelenti az informáltságot.

A DADA- program elérhetőségének ismerete is kívánatos.

## VII./ 4. Célmegfogalmazás

### A célmegfogalmazás jellemzői

**Legyen: konkrét, a tantestület és a segítő kapcsolatok szakemberei által elfogadott, regionálisan illeszkedő, az adott lehetőségeket figyelembe vevő, módszertani algoritmusokat felsoroló, feladatokat lebontó, forrásokat meghatározó valamint határidőket és felelősöket kijelölő.**

A célmegfogalmazásnál a tantestületeknek a jellemzőkben körülírt meghatározottságon túl mértéktartónak is kell lennie.

Későbbi kudarc elkerülése miatt nem szabad a vágyakat irreális mértékben beépíteni a programba. Egy tanév rendszerint csak egy korrekt állapotfelmérésre és átgondolt kapcsolatépítésen alapuló célmegfogalmazásra elégséges.

### VII./ 5. A végrehajtás szinterei módszerei

A drog-prevenációs tevékenység, mint ahogyan azt korábban már kifejtettem összetett személyiségfejlesztő munka. Így módszerét és szintereit nagyon nehéz meghatározni, mégis megkísérlem rendszerbefoglalni.

#### VII. 5. 1. Szinterek

A drog-prevenációs feladatok nem csak az iskola területéhez kötöttek, erre utalt a segítő kapcsolatok szinterei valamint az iskolák közös rendezvényei illetve egyéb programok. A Nemzeti Stratégiai is különválasztja az órai munkára tervezett és ahhoz kötött módszereket az egyéb hatásrendszerektől, így az iskolához kötött programok további két csoportra oszthatók:

- **Iskolai programok**
  - Tanórai foglalkozások
    - szaktárgyi órák témafeldolgozása  
(Minden tantárgynak van konkrét csatlakozási pontja az egészségfejlesztéshez és így a drog-prevenációhoz. Külső előadókkal lehet színesíteni az ismeretátadó órákat.)
    - osztályfőnöki órák  
(Az iskola jellegétől, a drogfertőzöttségtől függő konkrét témakörök feldolgozása mint ismeretátadás és interaktív gyakorlatok, valamint az esetelemzések tartoznak ide.)
  - Tanórán kívüli foglalkozások
    - napközis foglalkozások  
("Rásegítője" lehet a tanórai programnak illetve a konkrét esetfeldolgozásnak. A játékoknak gyakorlatoknak kiváló szintere lehet a napközi.)
    - délutáni szabadidős foglalkozások  
(Sportprogramok, témával kapcsolatos filmvetítések, vetélkedők, versenyek, egyéb játékos programok.)

- egészségnap vagy drog-prevenációs nap  
(Az iskola egészét átfogó előre tervezett programok, komoly szervezést, felkészülést igényelnek, több iskola is összefoghat az adott régió belül.)
- hétfégi iskolai programok a megelőzés jegyében  
(Sportrendezvények, kulturális programok, és az anti-drog diszkó, ez utóbbi csak kiváló szervezéssel és a garantált szermentes voltával biztosítja a deklarált célt.)
- szülői értekezlet, szülőcsoport  
(Lehet osztályszintű vagy iskolaszintű, ez utóbbi esetében színesíti a programot a külső előadó pld. orvos, pszichológus, rendőr, volt drogos.)  
Igény esetén vagy megfelelő létszámú érintett (esetleg fertőzöttebb városokban) szülő esetén szakemberek bevonásával szülőcsoportot lehet szervezni, például drogos gyerekek szülei vagy iskolaszéki tagok között.)
- szakmai tanácskozások, tréningek  
(Elsősorban a tanárok felkészültségének fejlesztését célozza meg, de a DÖK képviselőket is meg kell hívni amikor csak engedi a program illetve a téma.)

- **Iskolán kívüli rendezvények**

- kortárs-segítő képzés  
(Az iskolai és iskolán kívüli programok határesetét jelenti, mert az iskola tanulóit vonja be a kortársképzésbe. A legtöbb helyen a felkészítés színtere nem az iskola, hanem a kiképző intézmény.)
- kirándulások, túrák, sportprogramok  
(Vannak központi és regionális rendezvények amelyeket jeles sportolók, popsztárok tesznek népszerűvé. Elindító programja lehet a helyi rendezvénysorozatnak ill. témát adhat tanórai feldolgozásra.)

## **VII./ 5. 2. Módszerek**

Az iskolában alkalmazott pedagógiai módszerek tárháza ma már kimeríthetetlen gazdagságot biztosít a képzett szakemberek számára. A témával kapcsolatos metódusok kiemelése tetszőleges és csak a legáltalánosabb formákat képes csoportosítani jelen munka keretében.

Ajánlom viszont az olvasó szíves figyelmébe az irodalomjegyzéket, ahol önálló alcsoportban ismerhetik meg a szituációs vezetést, a drámapedagógiát és más csoportos módszereket, amelyek adaptációs lehetőséget biztosítanak a pedagógus számára.

Leghatékonyabbnak az iskolai ötletre épülő, önálló szervezésű programokat (egymásra épülő rendezvénysorozatok) tartom, amelyek mögé az iskola fel tudja sorakoztatni a tanári kart, a diákokat és a szülőket. Természetesen lehet ún. kész programokat is felhasználni, alkalmazni. Több tucat hazai intézmény, szervezet, vállalkozás kínálja adaptált vagy saját fejlesztésű egészségfejlesztési és drog-prevenációs programjait.

Melyik legjobb? Nehéz kérdés mert könnyen szubjektívvá válhat az ember, ha állást kellene foglalnia. Most sem teszem, mert majd a szakmai kontrol kiépülése és az "eredményesség

piaca" fogja eldönteni hosszútávon, hogy melyik program milyen hatékony és mennyit ér. Név nélkül magam csak egy fél tucatra teszem azoknak a programoknak a számát amelyet igazán jónak tartok. A "Droginfó pedagógusoknak" című kiadványban megtalálhatók a programok mellett a továbbképzések elérhetőségei is.

### **Program-formák:**

- **Klubok**

Több iskola összefogásával, önkormányzati és egészségügyi segítséggel klubot lehet létrehozni és működtetni. A programok közvetett módszerként szolgálják az elsődleges prevenciót a tanárok, a diákok és a szülők számára egyaránt.

- **Filmvetítés**

A szerfogyasztással kapcsolatos oktató ill. élettörténeti filmek valamint a sikeres kezelésekhöz kapcsolódó tájékoztató filmek vetítése. Kiválasztásnál fejlődéslelektani szempontokat is érvényesíteni kell.

- **Versenyek, vetélkedők, pályázatok**

Regionális, iskolai vagy osztály szintű pályázati kiírások drog-témák tanulói feldolgozására (elbeszélések, versek, poszterek, rajzok, plakátok, fotók, filmvázlatok lehetnek a kiírások témái). Vetélkedők, Ki-Mit-Tud-ok részei is lehetnek a témával kapcsolatos kérdések.

- **Szakkörök, kortársképzés**

Egészségügyi szervek, gyermekjóléti szolgálatok, drogzonzultációs központok munkatársai által vezetett szervezett programok lehetnek a motivált tanulók "gyűjtőhelyei" és a szemléletformálás műhelyei.

- **Kiscsoportos beszélgetések**

Osztálynak vagy kisebb panelcsoportoknak tartott beszélgetéses téma feldolgozások lehetnek megelőző jellegűek, esetleg konkrét problémát feldolgozóak. A beszélgetésre nagyon fel kell készülnie a pedagógusnak. Odaforduló, érzékeny és mégis távolságot engedő attitűddel kell a foglalkozást vezetni. Mindenképpen kerülni kell a moralizálást, a felelősségkutatást, az elijesztést és a megszégyenítést.

- **Iskolarádió, iskolatévé**

A témához kapcsolódó televízió vagy rádióinterjúk iskolai és külső szakemberekkel, valamint népszerű sportolókkal, zenészekkel. A pozitív mintát nyújtó személyek állásfoglalásai segítik a stigmatizáló, elutasító szemlélet megváltoztatását.

- **Dramatikus játékok**

Osztályfőnöki órán esetleg magyar irodalom órán jól alkalmazható a felkészült (kiképzett) tanár számára a szituációs vezetés módszere. Alapvetően a nemet mondás

algoritmusát valamint a segítségnyújtással kapcsolatos esetek dramatikus jellegű feldolgozását jelenti (lásd gyakorlatok fejezet).

- **Színjátszó kör**

A szenvedéllyel, a drogok fogyasztásával és az életmódot befolyásoló hatásával kapcsolatos darab kiválasztását (esetleg diák pályázaton győztes munka) bemutatását, vagy videofilm feldolgozását jelenti az egyébként hagyományos módon és témafeldolgozással működő irodalmi színpad vagy más diák társulat esetén.

- **Drogellenes sportprogramok és túrák, kirándulások**

Ma már Magyarországon is elfogadottak és népszerűek a megelőzést felvállaló sportrendezvények. Bevált forma a 24-órás foci vagy kosárlabda program, de a különleges sportok is számításba jöhetnek.

- **"Gyógyult drogos megszólaltatása"**

Csak ellenőrzött és a fiatalokkal történő irányított kommunikációban jártas szermentes állapotú anyagozót szabad felkérni. Az elvárások megfogalmazásánál a csábító szituációk csapdahelyzeteinek felismertetését valamint a fogyasztóvá válás stációjának ismertetését kell hangsúlyozni.

Drogkonzultációs központok, addiktológiai osztályok vagy kortársképzést szervezők tudnak segítséget nyújtani.

- **Könyvtár sarok**

Azokban az iskolákban, ahol tárgyi feltételek adottak, létre lehet hozni olvasó sarkot a témát feldolgozó könyvekből a diákok számára. Külön kell természetesen elhelyezni a tanári kézikönyveket, szakanyagokat.

- **Tematikus előadás**

A tanulók korrekt ismeretanyagának kialakításában van szerepe a tematikus előadásoknak, amelyek megtartására célszerű külső specialistákat felkérni. Prevenációs hatékonysága önmagában nagyon csekély, de megfelelő tárgyi ismeret nélkül az interaktív módszereket sem lehet eredményesen alkalmazni.

- **Internet**

Az informatikai világháló és a honi sulinet információs lehetőség valamint a kapcsolattartást és programszervezést segítő színtér.

- **Anti-drog diszkó**

Hagyományokkal rendelkező és a tanulók között népszerű program lehetőség. Magas színvonalú szervezést és végrehajtást valamint komoly biztosítást igényel a lebonyolítás. Garantáltan drogmentesnek kell lennie mert csak így van az az üzenete a fiatalok számára, hogy drogok nélkül is lehet jól "bulizni".

- **Diák önkormányzati programok**

Minden szakmailag támogatható ötlet kivitelezéséhez nyújtunk segítséget.

Gyakoroljon a pedagógus kellő önfegyelmet és ne sajátítsa ki, de ne is tegye tönkre a diákok ötleteit, kivitelezési elképzeléseiket.

## **VII./ 6. Értékelés, újabb célkitűzés**

### **VII./ 6. 1. Értékelés**

Az időszaki értékelés, a célkitűzés megvalósításának időszaki felülvizsgálata. Célszerű kiemelt programonként és legalább tanévente átfogó értékelést végezni a megvalósulás arányát vizsgálva. Az elmaradt programokat ne "ideologizáljuk" hanem újabb egészségfejlesztési feladatként kezeljük.

Az ellenőrzés, értékelés klasszikus szempontjait és módszereit lehet illeszteni és alkalmazni a prevenció programok értékelésénél.

### **VII./ 6. 2. Újabb célkitűzés**

Az értékelés eredményeit valamint az új információkat és tapasztalatokat is figyelembe vevő módosított célkitűzés valamint végrehajtási terv elkészítését jelenti.

Az újabb célkitűzést célszerű egy ismételt állapotfelméréssel kezdeni. Ez egyrészt méri az eddig sikeresen megtartott programok hatékonyságát, másrészt valós kiindulási alapot jelent az újabb célmeghatározásnak mutatva, az esetleges hangsúly eltolódásokat.



## VIII. Módszerek (gyakorlatok és játékok ismertetése)

"Segíteni a drogosnak annyi  
mint megtanítani élni"

Walter Kindermann

A különböző csoportos foglalkozásokon arra kell törekedni, hogy a társadalmi szocializációba illeszkedő egészségfejlesztési ismereteket és értékeket közvetítsünk oly módon, hogy azt a tevékenységen, és az átélésen alapuló élménnyel erősítsük meg. Csak az élménytapasztalatnak van olyan ereje amely majd később kibírja az ellentétes irányú információk keltette hatásokat és a csoport befolyásoló erejét. A pedagógusok számára közismert az ún. tanulási piramis amelyben a tanuló részvételi arányának megfelelően növekszik az információ elfogadási, megmaradási százaléka. A 10%-os hatékonyságú olvasás természetesen nem lehet cél, de az 50%-os csoportos megbeszélés már közelebb van a 80-90%-os interaktív "tanulva tanítani" módszer eredményességéhez mint kívánt célhoz.

### VIII./ 1 .Csoportvezetési alapfogalmak

A csoportos foglalkozásokat három részre kell strukturálni.

A bevezető fázis a csoport bemelegítése, témára hangolása. El kell érni, hogy a tanulók elszakadjanak az előző óra, a szünet és egyéb tényezők hatásaitól és kialakuljon az itt és most élménye az adott témára vonatkozólag. Ezt a célt szolgálják többek között a bemelegítő valamint a felvezető gyakorlatok.

Az akció fázis jelenti a téma feldolgozását. Ebben a szakaszban "dolgoznak" a tanulók ekkor élük meg a témával kapcsolatos legfontosabb és legerősebb élményeket, emocionális hatásokat.

Kellő türelem és idő kell a történések és helyzetek kialakításához, feldolgozásához.

Számolni kell azonban azzal is, hogy a tervezetthez képest másképpen alakul a csoportdinamika. Ne kövessük el azt a hibát, hogy mindenáron kieroszakoljuk az elképzelt programot, mert makacsságunknak súlyos következményei lehetnek. Legjobb esetben is passzivitásba vonul az osztály, de több foglalkozáson keresztül is visszavetheti az aktivitást, a hitelességet. Legyünk tehát a felkészültségünk mellett (a témával kapcsolatos "b" variáció) érzékenyek a történésekre mert az eltévelyedésnek komoly pszichés oka lehet. Ragadjuk meg tehát ezt a téma felkínálást mert e mögött húzódhat meg az a komoly probléma, konfliktus amely az osztály életét alapvetően befolyásolja, emociálisan leginkább feszíti.

A lezáró fázisban értelmezzük a történéseket "varjuk el a szálakat". Ekkor nagyon kell figyelni az osztály reagálására különösen a kritikákat vagy egyes diákok magatartásának minősítését illetően. Ne engedjük a "nyílt cikizést" sem az "élve boncolást". Hamar rá lehet szoktatni a tanulókat, hogy ne a másik viselkedését, reagálását, véleményét ítélje el hanem a sajátját ismertesse. Ne stigmatizáló kategóriákkal fogalmazzon meg érzéseket, pld: "a Feri hülyeséget mondott, Kati baromságot csinált". Tanítsuk meg a gyerekeket, hogy: "nekem az a

véleményem, én úgy csináltam volna, én úgy érzem, erről a helyzetről azt gondolom" formában mutassa meg a többieknek saját magát. Természetesen mi is kerüljük az ítélkezést.

Ne hagyjuk szó nélkül a lényeges történéseket, véleményeket. Amennyiben a rendelkezésre álló idő kevés a következő alkalommal térjünk vissza rá.

Fontosnak tartom a fejezet részletezése előtt előrebocsátani, hogy a gyakorlatok választásánál azt vettem figyelembe, hogy minden pedagógus által alkalmazható legyen és ne kívánjon egyéb előképzettséget. Nem lesz tehát új a gyakorlatok egy része, de nem is ez volt a fő cél. Azt gondolom mindenkinek jut néhány jó ötlet, csoport-téma vagy feldolgozási mód az iskolai drog-prevenció megvalósításában

Vannak akik különböző posztgraduális képzéseken, szakmai továbbképzéseken, önismereti vagy kiképző csoporton vettek már részt. Ők lesznek azok akik tovább fejlesztik ezeket a gyakorlatokat mint ahogyan ezt én is tettem, és új ötletekkel, módszerekkel színesítik önmaguk valamint munkatársuk szakmai viselkedés-repertoárját.

## **VIII./ 2. Bemelegítő gyakorlatok**

Ezeknek az egyszerű, ötletes, tréfás bemelegítéseknek az a célja, hogy kellemes és jó hangulatot adjanak a kezdéshez megteremtve az itt és most érzés alapjait.

A legegyszerűbb bemelegítő gyakorlatokat főleg alsós osztályokban a testnevelő kollégától kölcsönözhetjük. Ilyenek lehetnek a malomkörzés, az indiánszökdelés és más hasonló gyakorlatok. Néhányat külön kiemelek.

### **Páros gyakorlatok:**

- **Sótörés**

Elég közismert gyakorlat, amikor a tanulók háttal állva egymás karját kulcsolják át és váltogatva emelik meg egymást. Ügyelni kell az erőviszonyokra és a testsúlyra, ne legyen nagy aránytalanság.

Egyes esetekben ventilációs gyakorlatként is alkalmazhatjuk amikor a keletkezett agressziót feszültséget ezzel a gyakorlattal "sütjük ki". (lásd még ventilációs gyakorlatok)

- **Háttal-vezetés**

A tanulók szorosan egymásnak háttal álnak úgy, hogy érintik egymás testét. A feladat az, hogy váltakozó irányítással le és föl mozogjanak minél nagyobb szinkront teremtve a közös mozgásban. Nehezíteni lehet a gyakorlatot az oldalmozgás bevezetésével. A megbeszélésnél a vezetni és vezetettnek lenni élményt valamint a közös mozgás sikerét lehet előhívni

- **Együtt-vinni**

Szintén ismert gyakorlat. Két tanuló az arca közé szorít egy nem törekeny és sérülést

nem okozó tárgyat (pld. pinponglabda) és közösen mozognak vele a teremben. Nehezíteni lehet a gyakorlatot azzal, hogy csak egy meghatározott irányba lehet mozogni. Egyéb feladatokat (pld. tárgyak áthelyezése egyik padról a másikra), is adhatunk a pároknak.

### **Csoportos gyakorlatok:**

- **Osztályhullámozás**

A sportmérkőzéseken tapasztalható az utóbbi időben a nézők hullámozása. Ezt alkalmazhatjuk az osztállyal olyan módon, hogy padosoronként előről hátra vagy padosorok között egyik oldalról a másikra végzik a hullámozást. Külön ajánljuk a tanulók figyelmében a szinkront és a hullámozás folyamatosságát "gördülékenységét" mint kívánatos célt.

A közös mozgás és a siker öröme lehet tovább vinni a megbeszélésre illetve az akciófázis előkészítésére.

- **Járás-utámozás**

Egy tanuló mutat be különböző mozgássorokat (tréfás, ötletes de nem agresszív járásformákat) amelyeket az osztály utámoz. Lehet nehezíteni a gyakorlatot, hogy az "előjáró" tanuló rövid leírásban kapja meg az instrukciókat (pld. pingvinjárás, lajhárjárás, stb.)

Több alkalommal váltsuk a bemutatót végző gyerekeket, hogy minél többen legyenek irányítók. Ügyeljünk arra, hogy mozgásproblémával küzdők ne kerüljenek nehéz helyzetbe az osztály előtt.

- **Állatmese**

A gyakorlatot a tanár irányítja. Az instrukció szerint a tanulóknak a tanár által ismertetett tulajdonságokat kell külön-külön megszemélyesíteni egy állat mozgásával. A kérdés: melyik állat szimbolizálja a türelmet (a szépséget, a bátorságot, az erőt, a hűséget, stb.). A tanulóknak ekkor kell bemutatni az általuk választott állat jellemző mozgását, hangját. Lesznek szinte egységes választások, de valószínűsíthető, hogy lesznek jelentősen eltérő megjelenítések is.

A feldolgozásnál az állatok apropóján szépen fel lehet vezetni a fő témával kapcsolatos tulajdonságokat.

- **Hangfelismerés**

Az osztálynak kell, vizuális élmény nélkül felismerni (háttal állva) tagjait hangjuk alapján. Természetesen a tanulók igyekeznek elváltoztatni hangjukat vagy szokatlan stílust megjeleníteni, ezért lesz érdekes a gyakorlat.

Új csoport, vagy az osztályba került új tanulók bemutatkozását jó felvezető gyakorlat lehet a hangfelismerés.

- **Szójátékok**

A tanárok de különösen a magyar szakos kollégák által használt különböző szójátékok jó hangulatot teremtő gyakorlatok.

Nyelvtani feladatgyűjteményből számtalan ötletet vehetünk.

### **VII./3. Kommunikációs gyakorlatok**

A tanulók kommunikációs repertoárja a tapasztalatok és felmérések szerint elég szegényes. Szókincsük nagyon alacsony, a nonverbális tudatosságuk hiteltelen, dekódolási gyakorlatuk felszínes és pontatlan.

Az alapfogalmak ismertetését célszerű kiegészíteni a verbális kommunikáció esetében egy ún. "verbalizációs skálával". Ennek lényege, hogy a tanulók a különböző szituációkban az egymásnak adott szóbeli válaszukban milyen értékű, mélységű visszacsatolást adtak.

A négyfokozatú skála a reagálásokat differenciálja

- A tanuló a másik megnyilvánulására (verbális nonverbális jelzést egyaránt figyelembe véve, egésznek tekintve a kommunikációt) egyáltalán nem reagál (mert például nem is veszi észre vagy nem tulajdonít neki jelentőséget) vagy csak az általánosított kritika, a kioktatás és a tanácsadás szintjén válaszol, gyakran nem is adekvátan.
- A tanuló a másik megnyilvánulásaiból csak a felszínes tartalmakra (jelentéktelen súlyú) reagál, és nem ad visszajelzést a belső lényegre.
- A tanuló a másik megnyilvánulásaiból csak néhány kiragadott belső tartalomra reagál és nem csatol vissza a helyzet által körülírt probléma vagy érzés egészére.
- A tanuló a másik megnyilvánulását megértve, felvállalva, hitelesen reagál a belső tartalmakra.

A skála természetesen tetszés szerint bővíthető, esetleg szűkíthető, magam azonban ezt tartottam kellően árnyaltnak de még nem bonyolultnak.

Különösen azokban a helyzetekben lehet jól alkalmazni, amikor a szituációban nagy jelentősége van a visszacsatolásnak, de témaorientált videofelvételek nézésekor is kaphatnak ilyen megfigyelési szempontokat a tanulók.

#### **Verbális gyakorlatok:**

- **Vokális tréning**

Tetszés szerint kiválasztott vers vagy újságcikk részletet kell a tanulóknak felolvasni a meghatározott instrukció szerint. Ezek különböző érzelmi állapotot, szituációt írnak le pld. vidáman, tudálékosan, sértődötten, alázattal, szerelmesen, stb..

Nem könnyű csak vokális elemekkel kifejezni az érzést, a szándékot, ha a tartalom nem segít, vagy éppen ellentétes hangulatot ír le. Felhasználható a viselkedésrepertoár gazdagítására vagy kiegészítő gyakorlatként azokban az esetekben, amikor a visszacsatolás módja határozza meg a helyzet alakulását, eredményességét, hitelességét.

- **Kréta szónok**

Páros vagy kiscsoportos gyakorlat, amelynek lényege, hogy mindig csak egy beszél (az ő kezében van a kréta) és csak akkor adja át a szót (és a krétát) a másiknak ha az

egy mondatban összegzi a beszélő által elmondottak lényegét.

Ennek hiánya vagy jelentős pontatlansága esetén nem kapja meg a szót illetve a másik újra fogalmazza mondanivalóját oly módon, hogy a szót átvevő képes legyen összegezni azt.

A gyakorlat lényege az összefogott interpretáció valamint az aktív hallgatás és visszacsatolás pontossága, tömörsége. Kezdetben gyakoriak a közbeszólások, türelmetlenségek, de ezeket kellő határozottsággal meg lehet szüntetni és kialakítani egy konzolidált kommunikációs stílust a tanulók között.

- **Túlbeszélés**

Beszédképesség javítását és tartalmi gazdagítását szolgálja a gyakorlat. A megadott fogalomról, jelenségről esetleg tárgyról kell megállás nélkül három percig beszélni. Kezdetben egyszerűbb tárgyakat majd nehezebbeket később fogalmakat lehet megadni feladatként. Bátor jó kommunikációs repertoárral és intellektussal rendelkező tanuló esetén még valószínű halandzsza szavakat vagy képtelennek tűnő szóösszetételeket is fel lehet adni.

- **Információ torzulás**

Közismert gyakorlat de jól működik és élvezik a gyerekek. A feladat az, hogy 5 tanuló kimegy az osztályból és majd ott várja a feladatadást. Eközben az osztállyal összeállítunk egy tetszőleges (akár tréfás) ötmondatos szöveget. Ezt leírjuk egy lapra a későbbiekben bizonyítékul.

Egyenként hívjuk be a folyosóról a tanulókat. Az elsőnek megmondjuk, hogy nagyon figyeljen a felolvasott szövegre mert az lesz a feladata, hogy a másodikként bejövőnek továbbadja a hallottakat.

A másodiknak és a többieknek ezután azt az instrukciót adjuk, hogy nagyon figyeljen az előző tanulóra mert tovább kell adnia. Nagyon jól követhető (az egyébként csendben szemlélődő osztálynak) az információ torzulása.

Annak ellenére megváltozik a tartalom és a lényeg, hogy a feladat meghatározásnál mindenki figyelme fel volt hívva a pontosságra.

Jól alkalmazható a gyakorlat a tévhitek tisztázására és valótlan híresztelések tapasztalásakor.

### **Nonverbális gyakorlatok:**

A hiteles kommunikáció egyik sarkalatos pontja, hogy a verbális tartalmat hogyan erősíti meg a nonverbális jelzések. A tanulók tudatossága e téren komoly hiányosságot és pontatlanságot mutat.

Gyakori konfliktus kiváltó ok a fiatalok között a nonverbális viselkedés jellege. Fontos, hogy gazdagodjon a tanulóknál a nonverbális magatartáson túl a másik megértése (dekódolás) is.

- **Nonverbális üzenet**

A tanulók egysoros oszlopba állnak. A gyakorlat kezdetén állítsuk az osztályt 6-8 fős oszlopokba, mert különböző feladatokat fognak kapni. Hívjuk fel a tanulók figyelmét, hogy igyekezzenek pontosan közvetíteni az "információt" és egyúttal próbálják azt megfejteni, saját maguk számára értelmezni. A legutolsó megfordul és ő kapja az

instrukciót (írásban egy lapon felmutatva számára) ami egy érzés kifejezése. A tanuló megfordul és az utolsó előtti tanulónak (aki szintén megfordul és így lesz szembe az utolsóval valamint háttal a többieknek) továbbadja az adott érzelm megjelenítését. Így halad előre az érzelm közvetítése.

A megbeszélés fázisban egyrészt a pontos tükrözés másrészt a mimika dekódolása jelent originális élményt és továbbdolgozási alapot hiszen sokan másképpen fogják értelmezni az adott látványt.

- **Páros utánpótlás**

Az előző gyakorlathoz hasonló de páros formában játszható. A feladat, hogy a tanár által előre elkészített kis kártyalapokból mindenki húz egyet. Ezekon egy-egy meghatározott érzés van leírva (esetleg röviden magyarázva is) amit a tanulónak meg kell jeleníteni az arckifejezésével. A másik diák pedig teljessé teszi a megjelenítést (természetesen magát a feladatot a kártyán csak az ismeri aki húzta, a másik nem) és úgy viselkedik (mozog, gesztikulál, stb.) ahogy értelmezte a másik mimikáját. Egy perc után szerepet cserél a pár és a másik diák mutat és őt egészítik ki. A megbeszélés szakaszban a hitelesség és a megjelenítés összhangját lehet feldolgozni.

- **Halandsaországban vagyok**

A feladat nagyon egyszerű. Olyan külföldi országban kell a jelenetet képzeletben játszani ahol a kommunikáló felek nem beszélnek egymás nyelvét. Az egyik kijelölt tanuló halandsaország lakója és nem ért más nyelven. A másik 2-3 tanuló a turista szerepébe kerül és szeretnének valamit kérni vagy elintézni. Ezt a feladatot kapják meg kártyán a kiscsoport tagjai (sem az osztály sem a "bennszülött" nem ismeri azt). Rövid idő áll rendelkezésükre (2-3 perc), hogy elérjék céljukat beszéd nélkül, ami a nyelvi nehézség miatt úgy is felesleges lenne.

A megbeszélésnél előbb a bennszülöttet célszerű kérdezni, hogy mit értett meg a kapcsolat felvételi kísérletből, majd a turistákat, végül az osztályt. Több gyakorlatot (természetesen más és más feladattal) is lehet egymás után adni.

- **Most mutasd meg**

Televízióból ismert gyakorlat, olykor vetélkedőkön vagy farsangi játékként is alkalmazzák.

A feladat az, hogy párok alakulnak és a pár egyik tagja kártyán megismeri a másik számára "lemutogatandó" feladatot. A partner figyelni a nonverbális jelzéseket és verbálisan visszacsatolja a megértetteket minél rövidebb idő alatt megfejtve (kimondva) a feladatot.

- **Térközválasztás**

Az osztályt két egyenlő részre (párookra) osztjuk akik egymással szemben legalább 5-6 méterre állnak meg. Páratlan létszám esetén megfigyelőt választunk magunk mellé. A feladat az, hogy az instrukció elhangzása után a párok egymáshoz közeledve ott álljanak meg, ahol már elég közel vannak ahhoz, hogy jól észleljék a másikat, de nem annyira közel, hogy az zavaró legyen. Miután ez megtörtént, hívjuk fel a figyelmet arra, hogy mindenki próbálja rögzíteni saját távolságát és nézzen körül a többi pár térközválasztására is figyelve. Az eredeti helyzet felvétele után kössük be a résztvevők

szemét (sállal, kendővel) és a távolságot kicsit megváltoztatva ismét kérjük a feladat végrehajtására a párokat. Vizuális élmény nélkül csak az érzéseikre hagyatkozhatnak a résztvevők.

A megbeszélésnél ki lehet kiemelni a proxémia zónáin túl, a kulturált kommunikáció térköz igényé, a különböző szituációkban.

- **Néma televízió**

Előre megválasztott filmrészletet (lehetőleg nem magyar) vetítünk a tanulóknak, de a hangot teljesen kikapcsoljuk (lehalkítjuk) a televízión. Az osztály feladata, hogy próbálja megfejteni a nonverbális jelzések értelmezése alapján, hogy mi is történik és mit mondhatnak egymásnak a szereplők.

A vélemények megbeszélése után ismét meg kell nézni a filmet, de most már hanggal együtt, és ha van ezután vélemény vagy vita alakul ki, meg lehet beszélni.

Erre a modellre lehet a telefonfülke szituációt játszani.

Egy tanuló megkapja a szituáció leírását (kivel beszél, azzal milyen viszonyban van illetve mit kell neki "némán mondani") majd bemutatja a hangtalan, testnyelvi szignálokban gazdag telefonfülke jelenetet.

Az osztály megpróbálja megfejteni a történést, majd megbeszélik a tapasztaltakat.

- **Páros kézvezetés**

A párok lehetnek padtársak, de lehet szabad választás szerint is. A tanár meghatározza a rajz témáját (egyszerű csak néhány tárgy vagy élőlény), és a lerajzolás módját. Ez úgy történik, hogy ketten fogják a ceruzát és némán, csak a két kéz kooperációja eredményeként készül el a közös munka.

A megbeszélésnél érdemes kitérni, hogy a pár melyik tagja fogta lent ill. fent a ceruzát és ki volt az irányítóbb. Milyen érzés volt "gyürkőzni a másikkal" vagy követni őt.

- **Folyékony szobor**

Játszható egyéni, és kiscsoportos bemutatással.

A feladat az, hogy egy meghatározott érzés, élmény, szituáció legtipikusabb helyzetét egy pillanatba sűrítve mutassa(ák) be. Fontos a verbális előkészítés, illetve a megfelelő érzelmi ráhangolódás. Ugyanazt a hangulatot több csoport is megjelenítheti.

A megbeszélésnél előbb a szereplők, majd az osztály számoljon be jelenetről.

Ez a gyakorlat már átvezet a később ismertetet témaorientált fejezethez mivel a meghatározott feladatok között a szerfogyasztással kapcsolatos témák is szerepelhetnek.

## **VIII./ 4. Csoportépítést és önismeret-fejlesztést célzó gyakorlatok**

Minden gyakorlatnak van önismeret-fejlesztő hatása, de célszerűnek tartottam ezek közül néhányat külön kiemelni. Azt gondolom, hogy minden lehetőséget meg kell ragadni a személyiségfejlesztő hatások erősítésére, fejlesztésére a pedagógiai folyamat során.

Ezek a gyakorlatok csak akkor váltják be a hozzájuk fűzött reményt, ha szerves részei a pedagógiai intervencióknak és azokkal összhangban vannak. Hatástalan vagy ellentétes hatást kiváltó azokban az esetekben a gyakorlat, ha az a korábban már kialakult tanár-diák kapcsolathoz nem tud illeszkedni vagy ha ellentétes a témára vonatkozó korábbi tapasztalással.

Minden gyakorlatnál fontos a pedagógiai tapintat de itt külön hangsúlya van a finom intervencióknak, az érzések maximális tiszteletben tartásának és az ítéletalkotás "bűnétől" történő tartózkodásnak. Winnicottal szólva "Nem szabad elvárunk a serdülőtől, hogy tudatában legyen éretlenségének."

- **Mondat befejezések**

Néhány teszt is alkalmazza a mondat befejezéses technikát. Mi persze ettől óvakodva csak gyakorlatok szintjén dolgozhatunk vele.

A legtipikusabb félmondatok:

Mit tennék ha én lennék . (iskolaigazgató, nagypapa, külföldi utazó, stb.)

Mi lenne ha . (most kezdődne a szünet, újra együtt lennének a szüleim, a legjobb barátommal összevesznék, nyernék százmilliót, stb.)

Mi lenne az a három dolog amit magammal vinnék a Holdra?

Mi lenne a három kívánságom?

Miért szép, csúnya, okos, különleges, . (valaki vagy valami)

Tehetjük témaorientáltabbá a gyakorlatot az alábbi félmondatokkal:

Az volt a rossz a dohányzásban hogy .

Amikor a barátom részeg volt akkor ..

A válaszokat feldolgozzuk Névleges Csoport Módszerrel. Az NCM technika alkalmas a csoport vélemények gyors számszaki összegzésére, amit a gyerekekkel ott és akkor a tábla felhasználásával egyszerűen elvégezhetünk.

A legmagasabb prioritét kapott válaszokat megbeszéljük a tanulókkal.

- **Tulajdonság bolt**

A különleges boltban tulajdonságokat lehet adni-venni, és a tanár az eladó (cserélő). Minden gyerek vásárolhat bármilyen tulajdonságból bármilyen mértéket, de valamivel fizetnie kell. Azzal a tulajdonságával fizethet, amelyik szerinte felesleges, vagy amitől szívesen megszabadulna (hátrányos tulajdonság). Mozgalmas, színes gyakorlat során szinte vásári könnyedséget teremtve bukkanhatnak elő önmagukkal szemben megfogalmazott elégedetlenségek vagy elfogultságok.

A tanárnak ki kell sarkosítani, vagy példákkal visszacsatolni, amennyiben valaki kívánatos tulajdonságától szeretne teljes mértékben megszabadulni vagy ha túlzott "mennyiséget" szeretne valamiből.

- **Páros bemutatkozás**

Új osztálynál esetleg, több új tanuló esetén tanév kezdetén jól alkalmazható gyakorlat. Az osztály tagjai nonverbális technikával (pld. szemkontaktus alapján) párt választanak. A pároknak 10-15 perc áll rendelkezésre, hogy kölcsönösen ismerkedjenek. A beszélgetések után a párok egymást mutatják be. Az egyik tanuló a másik ülő társa mögé áll és kezét a vállára téve egye szám első személyben mutatkozik be mint ha a társa lenne. A végén a bemutatott, ha szükségesnek tartja kiegészítheti társát, majd szerepcsere után ő mutatja be a másikat.

- **Szociális atom**

A tanulók egy lapon elkészítik saját szociális atomjukat az alábbi instrukciók alapján. Az A/4 lapon középre egy x-el jelölje mindenki saját magát.



Tőle távolodva körben jelöli azokat a személyeket akik az ő életében jelen vannak, és rendszeres vagy vágyott a kapcsolatuk. A jelölésnél a távolság fejezzen ki kapcsolati viszonyt, érzelmi állapotot.

A gyakorlat második részében egyenként mutatják be a tanulók a saját atomjukat aprópénz segítségével. Az előre odakészített aprópénzből történő személy-megjelenítés fogja a kapcsolati értéket is érzékeltetni, de ábrázolja a tanuló szociális mezőjét.

Új osztálynál bevált forma a bemutatkozás kiegészítésére.

- **Csoportcímer alkotás**

Előrerajzolt A/3 méretű üres címersablonba kell az osztálynak csoportdöntés alapján jelképet alkotni önmaga számára. Nagyon fontos, hogy lehetőleg mindenki véleménye benne legyen az előkészítő beszélgetésbe.

Magam ezt a gyakorlatot egy alkalommal kiegészítettem. A nagy sablonhoz körbe (mintha bojtok lennének) annyi kis címersablont rajzoltam ahány fős volt az osztály. Minden gyereknek így volt saját címere is a nagy közös mellett. Sokkal aktívabb és együttműködőbb volt a csoport, azóta csak így alkalmazom ezt a gyakorlatot.

A közös munka elkészítése után mindenki ad egy címet a munkának, az osztály címerének.

- **Sziget játék**

A gyakorlat bevezetőjeként egy lakatlan szigetre kell képzelnie magát mindenkinek. A rövid fantáziálást követően a lebonyolítás formáját ismertetjük. Semmit nem rongálva, de a teljes osztályterem rendelkezésre áll, ez a sziget. Mindenki alakítsa azt amire a fantáziálás során gondolt (bármit: tárgyat növényt, állatot, valakit), de ne mondja meg csak úgy csináljon, mint az a valaki vagy valami.

5-10 perces játék után (ha szépen alakul a történet és jó irányba halad lehet tovább engedni is) a megbeszélés fázisban mindenki beszámol arról, hogy ő mit alakított és mit tapasztalt meg a többiekből.

- **Fiúk-lányok**

Nemek szerint csoportot alkotnak a tanulók. Mindkét csoportnak az a feladata, hogy rövid közös megbeszélést követően szedjék vázlatpontokba a másik nemmel kapcsolatos véleményüket (pró és kontra) valamint saját nemük értékeit (csak a pozitív tulajdonságokat). A megbeszélés fázisban finom irányítással ütköztetni lehet a véleményeket majd közös nevezőre juttatni őket.

- **Székfoglaló**

Több kiscsoportra osztjuk az osztályt. A csoportok részben különböző feladatokat kapnak. A közös az, hogy minden kiscsoportnak el kell készítenie a megkapott személy (iskolaigazgató, helyi vállalkozó, iskolaszék tagja, stb.) székfoglalóját amit az adott beosztás, cím, megválasztás után tartana.

Az osztály nem ismeri csak a kiscsoportok (erre ügyelni is kell), a megszemélyesített tényleges rangját, de a székfoglaló alapján igyekezzenek azt felismerni, kitalálni.

Érdekes előadásokat hallhatunk.

Jó kívánság

Tanév végén jó szerepet tölt be az elválás okozta feszültség oldására. Több formában

alkalmazható.

Az első szakaszban a tanulók mindenkiről külön-külön felírnak egy őszinte nyári jókívánságot. Miután mindenki elkészítette a saját jókívánság listáját akkor a második szakaszban felolvassák. Célszerű úgy irányítani a második részt, hogy (pld. névsor vagy ülésrend alapján) az érintett feláll és végighallgatja amint mindenki elmondja (felolvassa) neki a jókívánságait. Miután mindenki sorra került, akkor van vége a gyakorlatnak.

Nem tisztem, hogy az irodalomjegyzékből bárkinek a könyvét kiemeljem, de mindenképp ajánlom azokat a munkákat amelyekben a fiatalok önismeretét növelő próbák, kérdőívek, önkitöltős tesztek is vannak.

### **VIII./ 5. Ventillációs gyakorlatok**

Hozott vagy foglalkozás során keletkezett feszültségeket, agresszív késztetéseket lehet "kisütni" ezekkel a gyakorlatokkal. Alapeleme, hogy szocializált formában vezeti le az aktuális érzéseket. Ezzel egyrészt feszültség-mentesíti a csoportot, másrészt mintát nyújt.

- **Papírhóglyó**

Indulatos, agresszív hangulatú szituációban kell a játékot megajánlani. Kelléigényes, mert szükség van sok újságpapírra. Két részre osztjuk az osztályt és a padsorok két oldalán (legalább 3-4 méterre) állítjuk fel őket. Mindkét csapat jókora mennyiségű újságot kap és rövid idő alatt minden tagnak legalább három újságpapírgolyót kell gyúrnie. Ezt követően rövid (2-3 perces) csata következik, de a felek nem közeledhetnek egymáshoz. Mivel a papírgolyó könnyű, hamar lelassul és erőtlenné válik a dobást követően. A gyerekek egyre nagyobb erővel kísérik meg célba juttatni a golyót. Gyorsan és röviden elfáradnak.

Lehet úgy is alkalmazni, hogy nem egymást, hanem egy célt dobál mindenki (pld. jó messzire tett szemetes kosár).

- **Pinponglabda fújás**

Szintén kelléigényes mert néhány pinponglabda szükséges a gyakorlathoz.

Két összetolt iskolapad közepére (egyszerre több csoport játszhatja) helyezük a labdát és két oldalról 3-3 tanuló elkezd fújni. Az erőviszonyok és a könnyű labda miatt nehezen fog a másik térfélre menni a labda. Gyakori, hogy oldalt legurul a labda, ekkor újra középről folytatódik a játék.

Rövid idő alatt elfárad a csapat és nyugodtan lehet velük a továbbiakban dolgozni.

- **Cérna kötélhúzás**

A gyakorlatot úgy kell végrehajtani mint egy kötélhúzó versenyt, de cérnával. Az osztályt két félre osztva megkapják a színes fonalat mintha kötél lenne. Úgy kell a fonalhúzást végrehajtani, hogy mindenki izma feszüljön, látszódjon, hogy komoly erőt fejtenek ki.

A fonálnak nem szabad elszakadni. Amennyiben mégis akkor új fonallal ismétljük a gyakorlatot.

Az erő és a finomság együttes jelenléte teszi érdekessé és különlegessé a gyakorlatot.

A fentiekén túl minden olyan gyakorlat alkalmazható amelyekre a szabályozott és célzott erő kifejtés a jellemző. Testnevelő tanárok jó ötletekkel segíthetnek a repertoár bővítésben.

### **VIII./6. Témaorientált gyakorlatok**

Azokat a szituációs játékokat amelyekben direkt jelenik meg a szenvedély, a szerfogyasztás elneveztem témaorientált gyakorlatoknak. Már korábban a színterek és módszerek alfejezetben kifejtettem azokat a formákat amelyek alkalmasak a gyerekek mozgósítására. Csak gondolatébresztőnek felsorolva: a drogtémával kapcsolatos elbeszélés, vers, novella, poszter, montázs, plakát, fotó, filmszinopszis. Jól felhasználhatóak az irodalmi alkotások is a gyakorlatok felvezetésére.

- **Szenvedélyek kertje**

Az alkotás címe amit a tanulóknak el kell készíteni a szenvedélyek kertje. Lehet rajzolni, de magam a folyékony szobor alkotását preferálom. Kiscsoportos formában is jól alkalmazható

Az első fázisban mindenki megalkotja a saját produkcióját (vázlatot is készíthet).

Hívjuk fel a gyerekek figyelmét a teljes fantázia szabadságra.

A feldolgozás fázisában mindenki bemutatja saját alkotását, a többiek segítségével felállítja a szoborkompozíciót.

A bemutatás után előbb az alkotó majd a csoport mond véleményt (nem minősít).

- **A szenvedélyek Johari ablaka**

A pedagógusok által is jól ismert Johari ablakot (Luft modellje) lerajzoljuk és ismertetjük a lényegét a tanulókkal. Az önismeret és a szociabilitás fokának ábrázolása önmagában is segítség a fiataloknak, de jól vihető tovább szerfogyasztással kapcsolatos feldolgozásra.

Az egyes negyedben azok a tulajdonságok vannak amit a személy és környezete egyaránt észlel. A kettes negyedbe azok amelyeket a személy nem, de a környezete észlel. A harmadik negyedbe azok amelyeket a személy észlel önmagáról, de a környezete nem. A negyedik negyedbe azok a viselkedést befolyásoló tulajdonságok vannak amelyek sem a környezet sem a személy számára nem észlelhetők

A gyakorlat lényege, hogy miután a megismerték a Johari ablakot, négy csoportra osztjuk az osztályt. Minden kiscsoport kap egy üres sablont és a négy negyedbe beírják hogy szerintük a rendszeres kábítószer fogyasztónak milyen jellemzői vannak és azokat melyik negyedbe sorolják.

A megbeszélés szakaszban ismertetik a csoportok saját munkájukat, majd megbeszélnek a többi csoporttal az eltéréseket.

- **Telefonos szituációk**

A gyakorlat lényege, hogy a drogfogyasztással kapcsolatban, bajba került barátnak telefonon, milyen segítséget lehet nyújtani, kerülve a kioktatást, a felelőségre vonást.

A telefon és a barát szituáció, olyan helyzet amelyen keresztül jól lehet kimondani azokat a gondolatokat amelyeket talán saját magának meg sem fogalmazna a fiatal.

A konkrét eset megkonstruálása fantázia és az adott csoport függvénye.

- **Lélekosztályon jártam**

A feladat az, hogy mindenki képzeljen el egy látogatást olyan kórházi osztályon ahol a lelki sérülteket pszichés problémákkal küzdőket gyógyítják. Rövid fantáziálás után beszámolnak a tanulók a látottakról, a tapasztaltakról.

A lelki egészséggel kapcsolatos intézményekkel nagyon magas az előítélet a téves információ, ezek feloldását célozza meg a gyakorlat. Fontos része a folyamatnak a tanár hiteles és pontos beszámolója.

### **VIII./ 7. A tansegédlethez mellékelt játék**

A témaorientált gyakorlatokhoz sorolható játék teljes anyagát megtalálhatja a dobozban. Servain alapötletét felhasználva elkészített és minden kolléga által használható interaktív játékot 5-től 12 évfolyamig lehet alkalmazni.

A négy azonos sablonú, de színében elkülönülő táblához, négy különböző témát (gyógyszer, dohány, alkohol és kábítószer) feldolgozó kártyalapocskák tartoznak. A könnyebb kezelhetőség érdekében a kártyalapocskák a táblákhoz illeszkedő színűek.

A játékot a korosztálynak megfelelően kiválasztott téma (gyógyszerfogyasztás, dohányzás, alkohol és kábítószer fogyasztás) feldolgozására lehet eredményesen alkalmazni.

A kártyalapocskákat és sablontáblát kiosztjuk a kiscsoportnak. Azt a feladatot határozzuk meg a tanulók számára, hogy közös döntés alapján helyezték el a kártyákat a sablonon (természetesen figyelembe véve a sorokhoz tartozó feltételeket). Hagyjunk kellő időt a végrehajtásra és számítsunk arra, hogy amikor már kevés hely van a sablonon gyakoribb a vita és a kártyalapocskák cseréje. Mintegy 10-15 perc múlva amikor a tanulók végeztek a feladattal és kialakult a közös döntésen alapuló elhelyezés, elkezdjük a feldolgozást.

A tanulók ismertetik a sorokhoz tartozó kártyalapocskák szövegét. Minden sornál kérdezzük meg, hogy volt-e vita a döntés-előkészítés során. Ezt a helyzetet kihasználva emeljük ki a témához tartozó korrekt információt, valamint tisztázzuk a vita során felmerült tévhitet. Kerülni kell a beszélgetésvezetés során a túlzott direktvitást (engedjük a tanulók spontaneitásának, aktivitásának), valamint a megbélyegző ítéletalkotást. Használjuk ki azt a csoporttöbbséget amelyet a tanulók közös véleménye képvisel az adott témával kapcsolatban. Jól "irányítva" a történéseket a csoport kialakítja a korrekt és elfogadható álláspontot, amelyet csak összegezni kell visszacsatolni a tanulóknak. Az ilyen módon kialakított vélemény elfogadása sokkal magasabb mint bármilyen általunk direkt módon közvetített információnak, megítélésnek.

Középiskolásoknál egy alkalommal több (pld. dohányzás, alkohol vagy alkohol kábítószer) téma feldolgozását is el lehet végezni amennyiben a rendelkezésre álló idő ezt megengedi.

Az osztály fele az egyik témához tartozó kártyákat a többiek pedig a másik témához tartozót. A feldolgozásnál soronként lehet az osztály egészének (azok részvételével akik a másik témával foglalkoztak) véleményét kérve kialakítani a közös álláspontot és utalni ill. kiemelni a segítség forrásait.

**A további prevenciók tevékenységéhez sok ötletet és sikeres munkát kíván a szerző.**

## IX. Szakkifejezések szószedete

- **abúzus** - visszaélés-szerű, egészségkárosító használat, mértéktelen fogyasztás. A drog-abúzus valamilyen kémiai anyag, gyógyszer, kábítószer ilyen értelmű használatát jelöli.
- **absztinencia** - önmegtartóztatás; megrögzült szokástól, bizonyos élvezetektől, élvezeti szerektől ( például alkohol, dohányzás ) vagy a szexuális élettől való önkéntes ill. kényszerű tartózkodás.
- **addikció, addiktor** - hozzászokás ( függőség ), ill. a hozzászokás alanya.
- **amfetamin** - elsődlegesen a központi idegrendszerre ható ( pszicho-stimuláns ) szintetikus anyag. Emeli a vérnyomást, növeli a pulzusszámot, fokozza az anyagcserét, csökkenti a szellemi és fizikai fáradtságot emellett erős étvágycsökkentő hatása van.
- **Anabolikus szteroid** - anabolikus hatást mutató szteroidok gyűjtőneve. ( Az anabolikus anyagok serkentik a fehérjeszintézist, erősítő hatásúak. ) Gyógyászatilag leromlott fizikai állapot, kimerültség, súlycsökkenés, valamint csonttrikulás ellen alkalmazzák. A testépítő, teljesítményt növelő valamint károsító hatásuk miatt a sportolóknál doppingszernek minősülnek.
- **antiszociális személyiség** - indulatossággal, a társadalom törvényei és szokásai megtartásának képtelenségével, valamint a szorongás és a bűntudat hiányával jellemezhető személyiségzavar.
- **autoriter szülők** - gyerekeik viselkedése felett melegség és gondoskodás és kétoldalú kommunikáció nélkül erős kontrollt gyakorló szülők.
- **averzív kezelés** - idegenkedést, undort kiváltó kezelési mód.
- **azonosulás** -
  - a) a társas szerepek gyerekkori elsajátításának normális folyamata, amelyben a gyermek a számára jelentős felnőttek viselkedését ( részben tudattalanul ) másolja; például a gyermek azonosulása a vele megegyező nemű szülőjével
  - b) hasonló érdeklődésű emberekhez való szoros kötődés, például azonosulás egy csoporttal.
- **barbiturátok** - a barbitursav származékai. Nyugtató és altató hatású vegyületek. Hatásukat a központi idegrendszer gátlásán keresztül fejtik ki. Tartós szedésük esetén hozzászokás alakulhat ki. Nagyobb mennyiségben mérgező hatásúak ( barbiturátmérgezés ).
- **barbituralizmus** - a barbiturátok nagy adagban való szedése esetén kifejlődő, lényegében a gyógyszerfüggőségnek megfelelő állapot. Jellemzi a fokozottabb ingerlékenység, a gátlások csökkenése, esetleg kifejezetten eufóriás közérzet; sokszor még delíriumos állapot is felléphet ( amely alig, vagy nem is különböztethető meg az alkohol okozta delíriumtól ). Az erre hajlamos egyéneknél ezért függőség alakulhat

ki. Megvonás esetén súlyos elvonási tünetek ( szorongás, gyengeségérzet, hányinger, remegés, görcsök ) jelenhetnek meg.

- **belövés** - ( szleng ) A drog intravénás beinjekciózása.
- **bűnbak** - az áttolt agresszió egyik formája, amelyben egy ártatlan, de tehetetlen áldozatot ( a bűnbakot ) hibáztatnak és büntetnek a frusztráció miatt.
- **csúcs ( high )** - (szleng) jóleső, folytonos eufóriaszerű mámor.
- **delírium** - a kábítószer- és különösen az alkoholemegvonás időszakában kialakuló, főleg látási és hallási érzécsalódásokkal jellemzett állapot, amelynek alapja az abúzus következtében létrejött életveszélyes, komplex anyagcserezavar.
- **depedencia** - tágabb értelemben a függőség. Olyan állapot, amelyben az egyén az általa megszokott élvezeti szert, kábítószert, gyógyszert vagy tevékenységet képtelen nélkülözni, abbahagyni.
- **depresszánsok** - az arousalt csökkentő pszichoaktív szerek, mint az alkohol, a barbiturátok. Azt a kábítószert nevezzük így, amely csillapítja a feszültséget és a nyugtalanságot. Tulajdonképpen a központi idegrendszer működésének csökkentésével érik el hatásukat. Kis dózisban fogyasztva, bizonyos emberek esetében, ideiglenes feszültségcsökkentő és altató hatással bír, de ezeket csak szigorú orvosi felügyelet mellett lehet alkalmazni. Altatók, nyugtatók és az alkohol a legjelentősebb idetartozó drog.
- **depresszió csökkentő ( antidepresszáns )** - olyan hatóanyag amelyet depresszió kezelésére használnak.
- **drog** - drognak nevezzük minden olyan anyagot, amely a szervezetbe kerülve főleg a központi idegrendszeren keresztül hatva megváltoztatja annak működését, lelassítva, felgyorsítva illetve csapongó gondolatokat, hallucinációkat előidézve. Magas a szerhez való hozzászokás, és a függőség kialakulásának a veszélye.
- **elfojtás** - elhárító mechanizmus, amelyben a kényelmetlen vagy esetleg büntudatot okozó impulzus vagy emlék kizáródik a tudatból.
- **elhanyagoló szülők** - azok a szülők, akik nem szabályozzák gyermekeik viselkedését, és többet törődnek magukkal, mint gyermekeikkel. A szélsőségesen elhanyagoló szülők érzelmileg megközelíthetetlenek gyerekeik számára, elidegenednek tőlük, és ők sem mutatnak érzelmet gyermekeik iránt. Lásd még megengedő szülők, megkívánó szülők, megkövetelő szülők.
- **elhárító mechanizmus** - Freud pszichoanalitikus elméletében az Ego által a szorongás elhárítása vagy csökkentése érdekében alkalmazott stratégia. Tudattalan szabályozás, mely valamilyen cselekvésben vagy cselekvés elkerülésében nyilvánul meg, és megakadályozza azoknak a személyes motívumoknak a felismerését, amelyek az önértékelést fenyegetik, vagy a szorongást növelik. Példái az elfojtás, a tagadás és a projekció.
- **elkerülő viselkedés** - menekülő, egy tárgytól vagy egy helyzettől távolodást jelentő viselkedés.

- **előítélet** - előzetes ítéletalkotás valami jósról vagy rosszaságról, általában minden alap nélkül. Szilárd attitűd, amely nem tárgya a szabad és ésszerű megvitatásnak, és ellenáll a megváltoztatásnak.
- **elvonási tünetek** - a fizikai drogfüggésben élő személynél a szer használatának hirtelen abbahagyását követő kellemetlen fiziológiai és pszichikai tünetek. Ezek az enyhe függőségnél hányinger, szorongás, enyhe remegés és alvászavarok, erős függésnél hányás, görcsök, hallucinációk, izgatottság és komoly izomremegés vagy rohamok is lehetnek.
- **eufória** - fokozott, indokolatlan jókedv; kellemes közérzet, amelyet valamilyen központi idegrendszeri kórállapot, gyógyszer, kábítószer, illetve mérgek okoz.
- **felszívódás** - az a folyamat, melynek során a drogok ill. az alkohol a vékonybélből, a gyomorból valamint az orr nyálkahártyájáról, a szájüregből a vérkeringésbe jut. A felszívódás mértéke függ az elfogyasztott mennyiségtől, a testsúlytól és egyéb tényezőktől, mint a szervezet anyagcsere-folyamataitól, a fogyasztott italoktól és az ember pszichikai állapotától.
- **fizikai függőség** - egy drog ( gyógyszer vagy kábítószer ) rendszeres használata esetén az egyén a drogtól függővé válhat. A fizikai függőséget a tolerancia ( egyre több drog szükséges ugyanahhoz a hatáshoz ) és az elvonási tünetek ( a használat abbahagyásával járó kellemetlen fizikai tünetek ) jellemzik. Másik elnevezése dependencia.
- **frusztráció** -
  - a) mint esemény olyan akadályozó körülmény, amely megghiúsítja vagy zavarja a célvezérelt cselekvést.
  - b) Mint állapot akadályozottság, csalódottság vagy vereség miatti bosszankodás, zavartság vagy harag.
- **hallucináció** - kimutatható inger nélkül keletkező látási, szaglási, tapintási érzet; a hallucináló személy számára valóságosnak tűnő élmény.

Lázás állapotban, tudatzavar, elmebetegségek egyes formáiban, hallucinogén anyagok ( hasis/marihuána, meszkalin, LSD stb. ) hatására gyakori.
- **hallucinogének** - olyan drogok, amelyek fő hatása az észleleti élmény megváltozása és a "tudat kiterjedése"; például az LSD.
- **hasis** - a kender ( Cannabis saliva ) virágzatának szárában lévő sötétbarna gyanta. Kábítószer, hallucinációt, kábulatot idéz elő. A kender megőrölt fedőleveleit és virágait dohánnyal keverten marihuánaként szívják el. A hasis olaja a marihuána növény desztillációja révén állítják elő., mellyel nagyobb hatásfok érhető el, de ezzel párhuzamosan más mellékhatások kialakulása is fokozódik.
- **heroin** - ópiumból nyert, erősen addiktív, központi idegrendszerre ható kábítószer.

- **képesség** - mérhető tudás, készség. Az adottságot és a szerzett készségeket is beleértjük.
- **kokacserje** - a vörösfafélék családjába tartozó, Dél Amerikában honos növény . Leveleit bagóként rágják és alkaloidjából kábítószer készítenek.
- **kokain** - a kokacserje alkaloidja. Az elsőként alkalmazott helyi érzéstelenítő hatású vegyület, majd kábítószer alapanyaga.
- **korrekció** - átfogó pedagógiai értelemben a személyiség fejlődésben, a nevelésben, az oktatásban tapasztalt rendellenesség, hiányosság, elmaradás csökkentését, megszüntetését, kijavítását célzó tevékenység.
- **Lelki függőség** - a drog használatának időnkénti vagy folytonos szüksége az élvezet fenntartása vagy a kellemetlen érzések elkerülésének érdekében. Az egyén úgy hiszi, hogy drogok nélkül képtelen boldogulni az életben. Egyfajta helytelen probléma megoldási ( eltolás ) mód.
- **LSD** - ( lizergsav-dietil-amid ) Hallucinációt elmezavart okozó erős mérég.
- **marihuána** - kender leveléből készített kábítószer, amelyet általában dohánnyal együtt szívnak, de leforrázva is fogyasztják. A hasissal azonos hatóanyag-tartalmú. Fogyasztása kábulatot, hallucinációt okoz.
- **meszkalin** - kaktuszfélékben előforduló, erős hallucinációkat kiváltó alkaloid, kábítószer.
- **metadon** - (depidol) erős, szintetikus fájdalomcsillapító szer. Emellett jelentős szerepe van az elvonás alatt álló morfinisták tüneteinek kezelésében. Megfelelő felügyelet mellett a metadon használata képessé teszi a beteget a munkára és viszonylag kiegyensúlyozott életvezetésre.
- **morfin, morfium** - a mák tejnedvének alkaloidja. Kitűnő fájdalomcsillapító, de kábítószer-hatású vegyület.
- **nikotin** - a dohányban előforduló alkaloid. Színtelen vagy halványsárga, olajszerű vegyület. Erős mérég. A mezőgazdaságban rovarölő szerként alkalmazzák, a gyógyászatban származékait felhasználják az idegrendszer serkentésére. A cigaretta hatóanyaga, erős függőség alakul ki a rendszeres szívása esetén.
- **ópium** - a mák éretlen gumójának nedve, amely több különböző alkaloidot tartalmaz (például morfin, narkotin, kodein, papaverin, tabein).

Felhasználják a gyógyászatban fájdalomcsillapító, görcsoldó, nyugtató hatása miatt, de alkalmazása könnyen megszokáshoz vezet.

- **opiátok** - az ópium és kémiai származékai, mint a kodein, a morfium és a heroin. Központi idegrendszerre gyakorolt hatásuk enyhítik a fájdalmat, és eufóriát eredményeznek. Mindannyian erősen addiktívak. Másik elnevezésük narkotikumok.



- **PCP** - ( Phencyclidin ) hallucinációt okozó anyag. Korábban rövid hatású altatószerként alkalmazták. Fenti hatásai miatt mint gyógyászati készítményt természetesen megszüntették.
- **projekció** - elhárító mechanizmus, amellyel az emberek úgy védik meg magukat saját nemkívánatos tulajdonságaik tudatosulásától, hogy másoknak túlzottan tulajdonítják azokat.. Lásd még elhárító mechanizmus.
- **pszichofarmakológia** - az a tudományág, mely a drogoknak a viselkedésre gyakorolt hatását vizsgálja.
- **pszichotrauma** - olyan életesemény, amely meghaladja az érintett személy érzelmi teherviselő képességét, aki emiatt az eseményhez való megfelelő alkalmazkodásra - rendszerint átmenetileg - képtelenné válik.
- **pszichotrop** - az öntudat megváltoztatására alkalmas szer.
- **pubertás** - a nemi érés folyamata, amikor a lányok és a fiúk a felnőtté válás útjára lépnek. Az életkor, amikor ez a folyamat elkezdődik, változó; de általában 9 és 14 éves kor között van. A lányok általában előbb fejlődnek ki, mint a fiúk. A pubertást hormonok irányítják, amelyek a másodlagos nemi jelleg kialakulásáért is felelősek ( mint például a mellék, a szőr növekedése, a hang megváltozása, a test formáinak megváltozása, stb. )
- **stimulánsok** - izgatószer. Olyan pszichoaktív szerek, amelyek emelik az arousalszintet. Pld. az amfetaminok, a kokain és a koffein.
- **stressz** - többféleképpen határozzák meg.
  - a) Mint válasz a nehéz helyzetben jelentkező pszichológiai és fiziológiai reakciók mintázata.
  - b) Mint inger olyan esemény vagy körülmények, amelyek olyan szokatlan választ követelnek meg.
  - c) Mint tranzakció a személy és a környezet közti viszony, amit a személy úgy értékel, hogy az megterheli erőforrásait, és veszélyezteti jóllétét.
- **szippantás** - ( szleng ) heroin vagy kokain orron keresztüli belégzése.
- **szociális behatás elmélete** - a társas befolyásolás egyik általános elmélete, amely szerint minden befolyásoló forrás hatása a célszemélyre a források számával, közvetlenségével és fontosságával együtt nő, de a célszemélyek számának, közvetlenségének és fontosságának növekedésével csökken.
- **szorongásoldók** - a központi idegrendszer gátló (főleg a benzodiazepinek csoportjába tartozó ) szerek, amelyek csökkentik a feszültséget. Némileg álmosítanak, de kevésbé, mint a barbiturátok.
- **sztereotípiák** - emberek egy csoportjának vagy osztályának személyiségjegyeiről vagy testi megjelenéséről alkotott séma, absztrakt kognitív reprezentáció. A séma általában túláltalánosított, így olyan feltételezésekre vezet minket, hogy a csoport minden tagja egy sajátos jellemzővel bír; például arra a hamis sztereotípiára, hogy minden drogos agresszív.

- **tagadás** - elhárító mechanizmus, amely következtében az elfogadhatatlan impulzusok és gondolatok kívül maradnak az észlelésen, vagy nem tudatosulnak. Lásd még elhárító mechanizmus.
- **társadalmi normák** - egy csoport vagy közösség íratlan szabályai, amely a tagok viselkedését, attitűdjét és hiedelmeit szabályozzák.
- **temperamentum** - egy-egy egyén jellegzetes hangulata, ingerlésre való érzékenysége és energiaszintje. A temperamentumot általában genetikai hajlamnak tekintik, mert feltűnő különbségek vannak az újszülöttek ingerlésre való válaszkészségében, általános hangulatában és aktivitásszintjében.
- **tolerancia** - a szervezetnek az a képessége, hogy egy drog szokványos hatásait legyőzze. Ennek hatására egyre több drog szükséges, ugyanakkora hatás eléréséhez. A kábítószer fizikai függőségének fontos tényezője.
- **túladagolás** - drog túladagolásnak nevezzük azt a mennyiséget, amely a fogyasztóra azonnali súlyos hatással van. A túladagolást egy laikus is meg tudja állapítani, mivel gyakran jár eszméletvesztéssel vagy kómával.
- **véralkoholszint** - az alkohol milligrammban mért mennyisége 100 milliliter vérben. Magyarországon a 0,08 százalékos véralkoholszint ( 80 milligramm alkohol 100 milliliter vérben ) számít a jog szerint alkoholos befolyásoltságnak.
- **viselkedés** - az élőlény más élőlények vagy kísérleti eszközök által megfigyelhető aktivitása. A szubjektív, tudatos élmények szóbeli leírása is viselkedés.