



«ΞΕΡΩ ΤΙ ΖΗΤΑΩ»

Η πρόληψη της χρήσης καπνού, αλκοόλ και άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών στους μαθητές γυμνασίου.

Μάρω Βασσάρα, ψυχολόγος – σύμβουλος τοξικοεξάρτησης

Επιστημονική Υπεύθυνη Κέντρου Πρόληψης ΠΥΞΙΔΑ

Μέλος της Επιστημονικής Ομάδας του EU-Dap

Εισαγωγή

Το πρόγραμμα «Ξέρω τι ζητάω» (αρχικά ονομάστηκε «Ξέρω τι ζητάω») δημιουργήθηκε στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής μελέτης για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των σχολικών προγραμμάτων πρόληψης. Το Eu-Dap (European Drug Addiction prevention trial) υλοποιήθηκε από εννέα συνεργαζόμενους φορείς, έξι διαφορετικών κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

Το Κέντρο Πρόληψης Πυξίδα συμμετείχε στην Ευρωπαϊκή Μελέτη με τις εξής δραστηριότητες:

- Συμμετείχε στη δημιουργία του εκπαιδευτικού υλικού «Ξέρω τι ζητάω» και στο σχεδιασμό της έρευνας.
- Διεξήγαγε την έρευνα στους μαθητές στην περιοχή παρέμβασης του Κέντρου
- Διοργάνωσε εκπαιδευτικό σεμινάριο για καθηγητές προκειμένου να εξοικειωθούν με το εκπαιδευτικό υλικό «Ξέρω τι ζητάω» και να το εφαρμόσουν.
- Διοργάνωσε ενημερωτικές συναντήσεις με γονείς και την εκπαίδευση των συνομιλήκων
- Συγκέντρωσε όλα τα απαραίτητα στοιχεία για την παρακολούθηση της διαδικασίας.

Η Ευρωπαϊκή Μελέτη αποσκοπούσε τόσο στη δημιουργία ενός επιστημονικά τεκμηριωμένου σχολικού προγράμματος πρόληψης της χρήσης καπνού, ναρκωτικών και αλκοόλ, όσο και στην αξιολόγησή του με αυστηρές ερευνητικές προδιαγραφές.

Το πρόγραμμα «Ξέρω τι ζητάω» (στα αγγλικά ονομάστηκε "Unplugged") δημιουργήθηκε από την Ομάδα Σχεδιασμού της Παρέμβασης του EU-Dap και αξιολογήθηκε τη σχολική χρονιά 2004-2005. Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 7.000 μαθητές 12-14 χρονών.



**Το πρόγραμμα
«Ξέρω τι ζητάω»
έχει
αποδεδειγμένα
αποτελέσματα
ως προς την
πρόληψη της
χρήσης
ψυχοτρόπων
ουσιών (νόμιμων
και παράνομων
ουσιών) σε
μαθητές ηλικίας
12-14 χρονών.**

Στην Ελλάδα συμμετείχαν 17 γυμνάσια της Δυτικής Θεσσαλονίκης και συνολικά 634 μαθητές στη Μελέτη. Το περιεχόμενο του προγράμματος βασίζεται στο μοντέλο των δεξιοτήτων ζωής (WHO, 1994) και η μεθοδολογία του στη βιωματική, αλληλεπιδραστική προσέγγιση (Tobler, 1997 & 2000).

Από την πρώτη φάση αξιολόγησης διαπιστώθηκε ότι το πρόγραμμα είχε ως αποτέλεσμα να μειώσει τη χρήση καπνού, ναρκωτικών και την κατάχρηση αλκοόλ στους μαθητές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα «Ξέρω τι ζητάω» κατά 25-30% ως προς την αναμενόμενη τάση.

Σημαντικό είναι ότι το πρόγραμμα «Ξέρω τι ζητάω» έχει ιδιαίτερα αποτελέσματα στους μαθητές που είναι στα πρώτα στάδια πειραματισμού με εξαρτησιογόνες ουσίες (κυρίως στο κάπνισμα και στα επεισόδια μέθης) πείθοντας τους να μη συνεχίζουν να καπνίζουν ή να πίνουν αλκοόλ.

Συγκεκριμένα, οι μαθητές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα «Ξέρω τι ζητάω» τρεις μήνες μετά τη λήξη του προγράμματος, κάπνιζαν 12% λιγότερο τις τελευταίες 30 ημέρες, 14% λιγότερο σε τακτική βάση και 30% λιγότερο καθημερινά. Η συχνότητα μέθης τις τελευταίες 30 ημέρες ήταν επίσης μειωμένη κατά 28% και 31% όσον αφορά τη μία φορά και την τακτική μέθη αντίστοιχα, ενώ η κατανάλωση κάνναβης ήταν 23% και 24% μικρότερη όσον αφορά τη μία φορά και την τακτική χρήση αντίστοιχα. Η χρήση άλλων ναρκωτικών, παρότι σπάνια, μειώθηκε κατά 11% (Faggiano, 2006).

**Οι μαθητές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα «Ξέρω τι ζητάω»
επηρεάστηκαν ώστε να:**

- **Καπνίζουν κατά 30% λιγότερο**
- **Μεθούν κατά 31% λιγότερο**
- **Δοκιμάζουν κατά 23% λιγότερο κάνναβη**

Γιατί πρόληψη στο σχολείο

Σύγχρονες μελέτες και έρευνες επιβεβαιώνουν ότι η συστηματική εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης στα σχολεία αποτρέπει τους νέους από τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών (τσιγάρο, αλκοόλ και παράνομες ουσίες), ειδικά όταν αυτά αποσκοπούν στην εκπαίδευση των μαθητών σε δεξιότητες ζωής.

Το σχολείο αποτελεί ένα χώρο κατάλληλο για παρεμβάσεις πρόληψης,

- γιατί η έναρξη της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών τοποθετείται στην πρώτη εφηβική ηλικία
- γιατί στο σχολείο μπορούμε να προσεγγίσουμε το σύνολο των παιδιών
- γιατί η πρόληψη αφορά σε μεγάλο βαθμό την εκπαίδευση των παιδιών σε αξίες, αρχές και σε απόψεις για τη διάδοση της χρήσης ναρκωτικών
- γιατί είναι το κατάλληλο πλαίσιο για να εφαρμόσουμε συστηματικά, μακρόχρονα προγράμματα πρόληψης και αγωγής υγείας
- γιατί μας δίνει τη δυνατότητα να εντοπίσουμε τα παιδιά που «φλερτάρουν» με τη χρήση και ίσως βρίσκονται σε κίνδυνο χωρίς να τα στιγματίσουμε,

- γιατί το πλαίσιο του σχολείου βοηθά ώστε να ενθαρρύνουμε την καλύτερη συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικών και γονέων, η οποία βοηθά σημαντικά στην υγιή ανάπτυξη των παιδιών.

Ποια σχολικά προγράμματα πρόληψης είναι αποτελεσματικά;

Ανεξάρτητα από το εκπαιδευτικό υλικό στο οποίο βασίζονται τα προγράμματα πρόληψης που απευθύνονται σε μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, από τις μελέτες της TOBLER et al 1997, 2001; BOTVIN 2000 και σύμφωνα με τις βασικές αρχές για τα προγράμματα πρόληψης που εξέδωσε το NIDA 2003, γνωρίζουμε ότι προκειμένου να είναι αποτελεσματικά τα σχολικά προγράμματα ως προς την πρόληψη της εξάρτησης από τσιγάρο, αλκοόλ και άλλες εξαρτησιογόνες ουσίες, χρειάζονται να ανταποκρίνονται στα εξής χαρακτηριστικά:

- να εστιάζουν στην ενίσχυση των προστατευτικών παραγόντων που σχετίζονται με τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Δηλαδή να δίνουν έμφαση στους παράγοντες εκείνους που έχουν θετική επίδραση στην ψυχοκοινωνική επάρκεια των νέων και μειώνουν την πιθανότητα για χρήση, ενώ παράλληλα αντιστρέφουν ή μειώνουν την επίδραση γνωστών «παραγόντων κινδύνου»
- να περιλαμβάνουν μεθόδους ενεργητικής μάθησης κατάλληλες για τη συγκεκριμένη αναπτυξιακή τους φάση
- να ενθαρρύνουν την αλληλεπίδραση μεταξύ των συμμετεχόντων μαθητών (π.χ. μέσα από δραστηριότητες σε μικρές ομάδες)
- να επικεντρώνονται στην εκπαίδευση σε δεξιότητες ζωής δηλαδή στις ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές δεξιότητες που ενισχύουν τον αυτοέλεγχο των νέων και την ικανότητά τους να αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις της ζωής.
- να δίνουν έμφαση στην παροχή έγκυρων στοιχείων σχετικά με την επικράτηση της χρήσης καπνού, οίονοπνευματώδων και άλλων ουσιών από τους εφήβους, ώστε να γίνει αντιληπτό ότι η πλειοψηφία των εφήβων δεν κάνει χρήση ψυχοτρόπων ουσιών (κανονιστική εκπαίδευση)
- να περιλαμβάνουν την έγκυρη ενημέρωση για τις βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες ψυχικές και σωματικές συνέπειες της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών
- να προβλέπουν την εκπαίδευση και υποστήριξη / εποπτεία των εκπαιδευτικών από τους υπεύθυνους των παρεμβάσεων ή ειδικούς στην πρόληψη,
- να είναι μακροπρόθεσμα (να καλύπτουν όλη τη διάρκεια της σχολικής φοίτησης), με επαναλαμβανόμενες παρεμβάσεις που θα ενισχύουν τους αρχικούς στόχους πρόληψης
- να εμπλέκουν ενεργά την οικογένεια των μαθητών
- να προσαρμόζονται στις πολιτισμικές ιδιαιτερότητες του πληθυσμού στον οποίο απευθύνονται,
- να εφαρμόζονται σύμφωνα με το προτεινόμενο περιεχόμενο και τις προτεινόμενες δραστηριότητες του οδηγού του προγράμματος, σε

σταθερό χρόνο και τακτικές συναντήσεις (1 φορά την εβδομάδα), για τουλάχιστον 12 συναντήσεις, μετά από συμβόλαιο με τους συμμετέχοντες. Οι συνθήκες αυτές αποτελούν μάλλον και τις πιο βασικές προϋποθέσεις για την αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος. Ακόμα και όταν οι εκπαιδευτικοί θελήσουν να προσαρμόσουν τα προγράμματα στις ανάγκες μιας συγκεκριμένης ομάδας σύμφωνα με τις βασικές αρχές πρόληψης του NIDA 2003 είναι σημαντικό να διατηρούνται τα θεμελιακά χαρακτηριστικά ενός προγράμματος που αφορούν τη δομή, το περιεχόμενο και τη μεθοδολογία εφαρμογής και αξιολόγησης

- τα προγράμματα πρόληψης χρειάζεται να αξιολογούνται ως προς τη διαδικασία και το αποτέλεσμα τους.

Εκπαιδεύοντας τους μαθητές σε «Δεξιότητες Ζωής» για την ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής τους επάρκειας

Η ψυχοκοινωνική επάρκεια (psychosocial competence) αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στις απαιτήσεις και προκλήσεις της καθημερινότητάς του.

Ουσιαστικά αναφερόμαστε στην ικανότητα του ατόμου να διατηρεί ένα επίπεδο ψυχικής υγείας και να συμπεριφέρεται με «υγιή» τρόπο στην επικοινωνία του με άλλα πρόσωπα, στο πλαίσιο του περιβάλλοντός του και του πολιτισμού του.

Η ψυχοκοινωνική επάρκεια του ατόμου είναι καθοριστική στην προαγωγή της υγείας του γενικότερα. Όταν μιλάμε για Υγεία σύμφωνα με τη Διακήρυξη της ΟΤΤΑΒΑ (WHO) 1986, δεν αναφερόμαστε μονάχα στην απουσία της ασθένειας, αλλά στη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία του ατόμου. Είναι κοινά αποδεκτό σήμερα ότι τα περισσότερα προβλήματα υγείας είναι σε άμεση συνάρτηση με τη συμπεριφορά των ατόμων.

Ο τρόπος που ζούμε τη ζωή μας (π.χ. όσον αφορά τη διατροφή, τη σωματική άσκηση, τις προληπτικές ιατρικές εξετάσεις κλπ) γίνεται καθοριστικός για το επίπεδο σωματικής υγείας το οποίο έχουμε.

Οι δεξιότητες που διαθέτουμε για να αντιμετωπίσουμε τις πιέσεις και τους στρεσογόνους παράγοντες στη ζωή μας είναι καθοριστικές για την ψυχική μας ευεξία.

Πολλές από τις «ψυχοκοινωνικές ασθένειες» της εποχής μας – π.χ. άγχος, επιθετικότητα, κατάχρηση ψυχοτρόπων ουσιών κ.α.- συνδέονται άμεσα με την ελλιπείς δεξιότητες των ανθρώπων να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τις αντιξοότητες της ζωής τους.

Η ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής επάρκειας των ανθρώπων μέσα από την εκπαίδευσή τους σε δεξιότητες ζωής, μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην πρόληψη των ψυχοκοινωνικών ασθενειών και στη διατήρηση της υγείας σε ικανοποιητικό επίπεδο.

Ο πιο άμεσος τρόπος για να ενισχυθεί η ψυχοκοινωνική επάρκεια των ατόμων είναι μέσω της εκπαίδευσής τους σε δεξιότητες που θα αποτελούν τα βασικά τους εφόδια στην αντιμετώπιση της καθημερινότητας τους και στην αποτελεσματική διαχείριση των όποιων δυσκολιών συναντούν.

Τα προγράμματα «Δεξιοτήτων Ζωής» δίνουν έμφαση στις ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές δεξιότητες και ενισχύουν την αυτοπειθαρχία των νέων, τον αυτοσεβασμό τους, το σεβασμό για τους άλλους και τα συναισθήματά

τους, την εμπιστοσύνη, την ιδιωτική ζωή και την ατομικότητα. Τα προγράμματα αυτά καλύπτουν επίσης πεδία όπως η ανάληψη ευθύνης, η εκπλήρωση των καθηκόντων μας απέναντι στον εαυτό μας και στους άλλους, η ικανότητα ανοιχτής, ειλικρινούς και σαφούς επικοινωνίας και η ικανότητα αυτόνομης δράσης.

Ιδιαίτερα ενδεδειγμένη ηλικία για την εκπαίδευση σε δεξιότητες ζωής είναι η παιδική και εφηβική ηλικία: μια ηλικία όπου τα παιδιά και οι νέοι άνθρωποι αντιμετωπίζουν όλο και περισσότερες δυσκολίες ζωής και όπου ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουν τα προβλήματά τους επηρεάζει καθοριστικά την υγεία τους.

Τι εννοούμε όταν λέμε «δεξιότητες ζωής»;

Οι δεξιότητες ζωής αναφέρονται στην ικανότητα των ανθρώπων να συμπεριφέρονται θετικά και να προσαρμόζονται με κατάλληλο τρόπο στις απαιτήσεις του περιβάλλοντός τους.

Στις δεξιότητες ζωής συγκαταλέγεται η ικανότητα να εκτιμάς και να σέβεσαι τον άλλον, να δημιουργείς καλές σχέσεις με την οικογένεια και τους φίλους σου, να ακούς και να επικοινωνείς αποτελεσματικά, να εμπιστεύεσαι τους άλλους και να αναλαμβάνεις ευθύνες.

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (1997) υπάρχει ένας βασικός πυρήνας δεξιοτήτων που αποτελούν τις «δεξιότητες ζωής» οι οποίες αποτελούν τη βασική προϋπόθεση για την απόκτηση της ψυχοκοινωνικής επάρκειας.

Ο δεξιότητες αυτές είναι οι ακόλουθες:

- ✚ Λήψη αποφάσεων
- ✚ Επίλυση προβλημάτων
- ✚ Δημιουργική σκέψη
- ✚ Κριτική σκέψη
- ✚ Αποτελεσματική επικοινωνία
- ✚ Δεξιότητες διαπροσωπικών σχέσεων
- ✚ Αυτογνωσία
- ✚ Ενσυναίσθηση
- ✚ Διαχείριση των συναισθημάτων
- ✚ Διαχείριση του άγχους

Η δεξιότητα λήψης αποφάσεων μας βοηθά να όταν χρειάζεται να πάρουμε αποφάσεις στη ζωή μας να επιλέξουμε τη καλύτερη δυνατή λύση για μας. Όταν οι νέοι άνθρωποι χρειάζεται να πάρουν αποφάσεις για τη ζωή τους είναι σημαντικό να διαθέτουν τις απαραίτητες δεξιότητες ώστε να ζυγίσουν τις επιλογές τους και να λαμβάνουν υπόψη τους και τις συνέπειες που μπορεί να έχουν για την υγεία τους.

Παρόμοια, η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων μας επιτρέπει να αντιμετωπίζουμε εποικοδομητικά τα προβλήματα στη ζωή μας. Σημαντικά προβλήματα που παραμένουν άλυτα μπορεί να προκαλέσουν άγχος, με συνακόλουθη καταπόνηση του οργανισμού.

Η δημιουργική σκέψη συμβάλλει τόσο στη λήψη αποφάσεων όσο και στην επίλυση προβλημάτων, καθώς δίνει στο άτομο τη δυνατότητα να διερευνήσει τις υπάρχουσες εναλλακτικές λύσεις και τις ποικίλες συνέπειες που μπορεί να έχουν η ανάληψη ή η μη ανάληψη δράσης. Μας βοηθά να δούμε πέρα από τις άμεσες εμπειρίες μας. Ακόμη και όταν δεν υπάρχουν προβλήματα ή δεν καλούμαστε να λάβουμε αποφάσεις, η δημιουργική σκέψη μας βοηθά να αποκρινόμαστε με ικανότητα προσαρμογής και ευελιξία στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής

Η κριτική σκέψη αφορά την ικανότητα ανάλυσης πληροφοριών και εμπειριών με αντικειμενικό τρόπο. Το κριτικό πνεύμα μπορεί να συμβάλει στην υγεία βοηθώντας μας να αναγνωρίσουμε τους παράγοντες που επηρεάζουν στάσεις και συμπεριφορές, όπως οι αξίες, η πίεση των συνομηλίκων και η πίεση των μέσων ενημέρωσης.

Η αποτελεσματική επικοινωνία αναφέρεται στην ικανότητα αυτοέκφρασης, τόσο με λεκτικά όσο και με μη λεκτικά μέσα, κατά τρόπο που αρμόζει στο εκάστοτε πολιτισμικό πλαίσιο και στην εκάστοτε κατάσταση. Τούτο σημαίνει ικανότητα έκφρασης επιλογών και επιθυμιών, αλλά και αναγκών και φόβων. Σημαίνει επίσης ότι το άτομο είναι ικανό να ζητά συμβουλές και βοήθεια όταν τις έχει ανάγκη.

Οι δεξιότητες διαπροσωπικών σχέσεων μας βοηθούν να σχετιζόμαστε θετικά με τους άλλους. Η ικανότητα να αναπτύσσουμε και να διατηρούμε φιλικές σχέσεις μπορεί να αποδειχθεί ζωτικής σημασίας για την ψυχική και κοινωνική μας ευεξία. Η ικανότητα διατήρησης καλών σχέσεων με τους άλλους είναι σημαντική πηγή κοινωνικής υποστήριξης. Η ικανότητα εποικοδομητικής λήξης μιας σχέσης ανήκει επίσης στις διαπροσωπικές δεξιότητες.

Η αυτογνωσία σημαίνει ότι γνωρίζουμε τον εαυτό μας, το χαρακτήρα μας, τα προτερήματα και τα ελαττώματά μας, τις προτιμήσεις και τις αντιπάθειές μας. Η ανάπτυξη αυτογνωσίας μας βοηθά να αντιληφθούμε πότε αισθανόμαστε άγχος ή πίεση. Συχνά επίσης αποτελεί προϋπόθεση για την αποτελεσματική επικοινωνία και τις διαπροσωπικές σχέσεις, αλλά και για την ανάπτυξη σχέσεων ενσυναίσθησης με τους άλλους.

Η ενσυναίσθηση είναι η ικανότητά μας να φανταστούμε τι μπορεί να βιώνει ένα άλλο άτομο σε μια κατάσταση που δεν μας είναι γνώριμη. Η ενσυναίσθηση μας βοηθά να κατανοήσουμε και να αποδεχθούμε ανθρώπους που διαφέρουν πολύ από εμάς, μπορεί να βελτιώσει τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και να ενθαρρύνει τη μέριμνα για ανθρώπους που χρειάζονται φροντίδα, βοήθεια ή ανοχή.

Η διαχείριση των συναισθημάτων προϋποθέτει αναγνώριση των συναισθημάτων των άλλων και του εαυτού μας, επίγνωση του τρόπου με τον οποίο τα συναισθήματα επηρεάζουν τη συμπεριφορά και ικανότητα κατάλληλης απόκρισης στα συναισθήματα. Τα έντονα συναισθήματα, όπως ο θυμός ή η θλίψη, μπορεί να έχουν αρνητικές συνέπειες στην υγεία μας αν δεν αντιδράσουμε κατάλληλα.

Η διαχείριση του άγχους σημαίνει αναγνώριση των πηγών άγχους στη ζωή μας και του τρόπου με τον οποίο μας επηρεάζουν, αλλά και μέτρα για τον έλεγχο των επιπέδων άγχους. Εδώ συγκαταλέγονται μέτρα που μειώνουν τις πηγές άγχους (π.χ. αλλαγές στο περιβάλλον ή στον τρόπο ζωής μας), αλλά

και εκμάθηση τρόπων χαλάρωσης, ώστε οι εντάσεις που δημιουργούνται από το αναπόφευκτο άγχος να μην δημιουργήσουν προβλήματα στην υγεία μας.

Η αξία των «δεξιοτήτων ζωής» στην προαγωγή της υγείας των παιδιών και εφήβων

Υπάρχουν πολλαπλά παραδείγματα και ερευνητικά συμπεράσματα που αναδεικνύουν την αξία της εκπαίδευσης σε δεξιότητες ζωής σε ότι αφορά στην προαγωγή της υγείας των παιδιών και των εφήβων και ειδικότερα στην πρόληψη των εξαρτήσεων (Botvin et al. 1980 & 1984 - Pentz, 1983 - Faggiano et al. 2006), στην πρόληψη της εφηβικής εγκυμοσύνης (Zabin et al.), στην ενίσχυση της νοημοσύνης των παιδιών (Gonzalez 1990) και στην αποφυγή του σχολικού εκφοβισμού (Olweus 1990).

Οι δεξιότητες ζωής δίνουν τη δυνατότητα στους νέους να «μετατρέψουν» τις γνώσεις, τις αξίες και τις απόψεις τους σε πραγματικές ικανότητες, δηλαδή να είναι σε θέση, γνωρίζοντας τι πρέπει να κάνουν, να το κάνουν.

Από την εμπειρία μας όλοι γνωρίζουμε ότι δεν είναι αρκετό να γνωρίζουμε τις αρνητικές συνέπειες μιας συμπεριφοράς, π.χ. της σεξουαλικής επαφής χωρίς προφύλαξη. Εκείνο το οποίο γίνεται καθοριστικό σε καταστάσεις όπου γνωρίζουμε ποια είναι η σωστή για μας επιλογή και παράλληλα πιστεύουμε ότι αυτό είναι το σωστό να κάνουμε, είναι να διαθέτουμε τις δεξιότητες ώστε να μετατρέψουμε την πεποίθησή μας σε πράξη και να μπορέσουμε να αντισταθούμε την πίεση που ίσως μας ασκείται.

Η κανονιστική εκπαίδευση των νέων – βασικό στοιχείο των προγραμμάτων πρόληψης της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών

Η συμπεριφορά χρήσης των νέων ανθρώπων επηρεάζεται σημαντικά από τις κοινωνικές επιρροές που δέχονται. Ιδιαίτερα καθοριστική στη διαμόρφωση των προτύπων που υποστηρίζουν τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών, είναι η αντίληψη των νέων σχετικά με το πόσο διαδομένη και κατά συνέπεια κοινωνικά αποδεκτή είναι η χρήση ουσιών.

Συνήθως οι νέοι υπερεκτιμούν την επικράτηση της χρήσης ουσιών στο περιβάλλον τους – τόσο στους συνομηλίκους τους όσο και στους ενήλικους. Αυτό έχει ως συνέπεια να διαμορφώνουν λανθασμένες κοινωνικές προσδοκίες και παράλληλα να επηρεάζονται θετικά ως προς τη χρήση ουσιών.

Πρόσφατες μελέτες αναδεικνύουν ότι η εκπαίδευση των νέων σε δεξιότητες για την αντίσταση στην πίεση των συνομηλίκων είναι ανεπαρκής, αν δεν συνοδεύεται από «συντηρητικές» απόψεις σχετικά με τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών.

Εφόσον οι νέοι θεωρούν ότι ο κανόνας είναι η χρήση, δεν θα είναι πρόθυμοι να αντισταθούν σε τυχόν «πιέσεις» που θα βιώσουν στο φιλικό περιβάλλον τους (Botvin 2000)

Τα παραπάνω δεδομένα συνηγορούν ώστε η εκπαίδευση των νέων σε «κανονιστικά πρότυπα» να θεωρείται καθοριστικής σημασίας στην εφαρμογή ενός σχολικού προγράμματος πρόληψης, ιδιαίτερα σε εκείνες τις ηλικίες που η επικράτηση της χρήσης μιας ουσίας είναι μικρή (π.χ για το κάπνισμα στις πρώτες τάξεις του γυμνασίου).

Απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχία ενός προγράμματος πρόληψης, είναι η «διόρθωση» των λανθασμένων αντιλήψεων που έχουν οι νέοι σχετικά με τη επικράτηση και την κοινωνική αποδοχή της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών (και του καπνίσματος επομένως) καθώς και η καλλιέργεια μιας ποιο συντηρητικής στάσης απέναντι στο κάπνισμα. Η παραπάνω διαδικασία ονομάζεται **«κανονιστική εκπαίδευση»** (normative education) και θεωρείται αναπόσπαστο στοιχείο των προγραμμάτων πρόληψης (WHO 2002)

Τι είναι το ΞΕΡΩ ΤΙ ΖΗΤΑΩ

Το ΞΕΡΩ ΤΙ ΖΗΤΑΩ είναι ένα σχολικό πρόγραμμα πρόληψης της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών που βασίζεται στην προσέγγιση των ολοκληρωμένων προγραμμάτων κοινωνικών επιρροών. Αναπτύχθηκε, εφαρμόστηκε και αξιολογήθηκε στο πλαίσιο μιας πολυκεντρικής μελέτης σε επτά ευρωπαϊκές χώρες (Αυστρία, Βέλγιο, Γερμανία, Ελλάδα, Ισπανία, Ιταλία και Σουηδία). Αποτελεί τον καλύτερο δυνατό συνδυασμό στοιχείων επιστημονικά αποδεδειγμένης αποτελεσματικότητας.

Για την ανάπτυξη του ΞΕΡΩ ΤΙ ΖΗΤΑΩ συνεκτιμήθηκαν τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών. Τα κύρια χαρακτηριστικά του προγράμματος είναι τα εξής:

- Το πρόγραμμα βασίζεται στο μοντέλο των ολοκληρωμένων προγραμμάτων κοινωνικών επιρροών, είναι αλληλεπιδραστικό και συνδυάζει στοιχεία προγραμμάτων δεξιοτήτων ζωής και κανονιστικών προτύπων.
- Η ομάδα στόχος είναι έφηβοι ηλικίας 12-14 ετών, γιατί στην ηλικία αυτή οι έφηβοι είναι πιθανόν να ξεκινήσουν την πειραματική χρήση ουσιών (ιδίως καπνού, αλκοόλ ή κάνναβης).
- Το περιεχόμενο του προγράμματος αποσκοπεί στο να μειώσει τα ποσοστά μαθητών που δοκιμάζουν ουσίες για πρώτη φορά και/ή να καθυστερήσει τη μετάβαση από την περιστασιακή στη συστηματική χρήση ουσιών.
- Το πρόγραμμα αποτελείται από 12 ενότητες, σχεδιασμένες να διδαχθούν εντός του σχολικού ωραρίου, καθώς έχει αποδειχθεί ότι τα προγράμματα με λιγότερες από 10 ενότητες είναι λιγότερο αποτελεσματικά από τα προγράμματα που συνίστανται κατά μέσο όρο σε 15 ενότητες.
- Οι εξαρτησιογόνες ουσίες με τις οποίες ασχολείται είναι κυρίως ο καπνός, το αλκοόλ και η κάνναβη, αλλά και άλλες παράνομες ουσίες.
- Στο αρχικό πρόγραμμα (που ονομαζόταν ΞΕΡΩ ΤΙ ΑΞΙΖΩ) υπήρχε και ένα σκέλος ομοτίμων, στο πλαίσιο του οποίου επιλέγονταν ορισμένοι μαθητές για να στηρίζουν και να εποπτεύουν τις δραστηριότητες στην τάξη. Το συγκεκριμένο σκέλος του προγράμματος, ωστόσο, δεν εφαρμόστηκε καθόλου ικανοποιητικά και, όπου εφαρμόστηκε, δεν επηρέασε σημαντικά την αποτελεσματικότητα. Για τους λόγους αυτούς, το σκέλος ομοτίμων δεν συμπεριλαμβάνεται στην αναθεωρημένη μορφή του προγράμματος, με τίτλο ΞΕΡΩ ΤΙ ΖΗΤΑΩ. Ο ρόλος των ομοτίμων στα σχολικά προγράμματα πρόληψης της χρήσης ουσιών έχει επισημανθεί σε διάφορες ανασκοπήσεις της βιβλιογραφίας, ωστόσο δεν περιορίζεται μόνο σε ειδικά σκέλη όπου εκπαιδευμένοι μαθητές συντονίζουν τις δραστηριότητες συνομηλίκων

τους ή μικρότερης ηλικίας μαθητών, αλλά καλύπτει και την αλληλεπίδραση μεταξύ συνομήλικων συμμαθητών.

- Το πρόγραμμα περιλαμβάνει ένα πρόγραμμα γονέων, υπό μορφή συναντήσεων, με στόχο να παράσχει στους γονείς των μαθητών παιδαγωγικά εργαλεία που στηρίζουν τη σχολική πρόληψη. Οι γονείς γενικά στερούνται ακόμη και στοιχειωδών γνώσεων για τις ουσίες και η προσωπική τους στάση τους απέναντι στη χρήση ουσιών κλονίζεται πολύ εύκολα. Παρότι στη μελέτη του EU-Dap δεν διαπιστώθηκε συγκεκριμένη επίδραση του σκέλους των γονέων στην αποτελεσματικότητα επηρεασμού της συμπεριφοράς των μαθητών, οι συναντήσεις γονέων ενσωματώθηκαν στα υλικά του προγράμματος, καθώς αποτελούν σημαντικό τμήμα κάθε ολοκληρωμένης και δομημένης σχολικής παρέμβασης αγωγής υγείας. Οι συναντήσεις γονέων περιλαμβάνουν:
 - ο γενικές δεξιότητες διαπαιδαγώγησης που θα συσφίξουν τους οικογενειακούς δεσμούς και θα ενισχύσουν την ικανότητα των γονέων να αντιμετωπίζουν θέματα όπως η συνέπεια, η φροντίδα, ο έλεγχος και η επίλυση των συγκρούσεων
 - ο δεξιότητες σχετικές με τις ουσίες, που θα αυξήσουν τις γνώσεις των γονέων για τις ουσίες και θα τους βοηθήσουν να μεταδώσουν στα παιδιά τους τις δέουσες στάσεις και τα κατάλληλα πρότυπα συμπεριφοράς ως προς τις ουσίες
 - ο δεξιότητες που στηρίζουν την αυτοπεποίθηση των γονέων για το ρόλο τους.ⁱ
- Οι εκπαιδευτικοί παρακολουθούν ειδικό πρόγραμμα εκπαίδευσης πριν την υλοποίηση του προγράμματος. Η εκπαίδευση των εκπαιδευτικών αποτελεί ζωτικής σημασίας στοιχείο για τη διασφάλιση της ποιοτικής εφαρμογής της μεθοδολογίας και του περιεχομένου των προγραμμάτων.

Αναλυτικά οι ενότητες:

ΤΙΤΛΟΣ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ	ΣΤΟΧΟΙ
Έναρξη του ΞΕΡΩ ΤΙ ΖΗΤΑΩ	Παρουσίαση, ομαδική δουλειά, συμβόλαιο, εργασία για το σπίτι	Εισαγωγή στο πρόγραμμα, κανόνες για τα μαθήματα, προβληματισμός για τις γνώσεις σχετικά με τις ουσίες
Να είναι κανείς μέλος ομάδας ή να μην είναι;	Παιχνίδι καταστάσεων, ομαδική συζήτηση, παιχνίδι	Αποσαφήνιση της επιρροής της ομάδας και των προσδοκιών της ομάδας
Οινοπνευματώδη	Ομαδική δουλειά, κολάζ, παιχνίδι	Ενημέρωση για τους διάφορους παράγοντες που επιδρούν στη χρήση ουσιών
Έλεγχος αληθείας	Παρουσίαση, ομαδική συζήτηση, ομαδική δουλειά, παιχνίδι	Καλλιέργεια κριτικής προσέγγισης της πληροφορίας, προβληματισμός για τη διαφορά ανάμεσα στην προσωπική άποψη και τα πραγματικά δεδομένα,

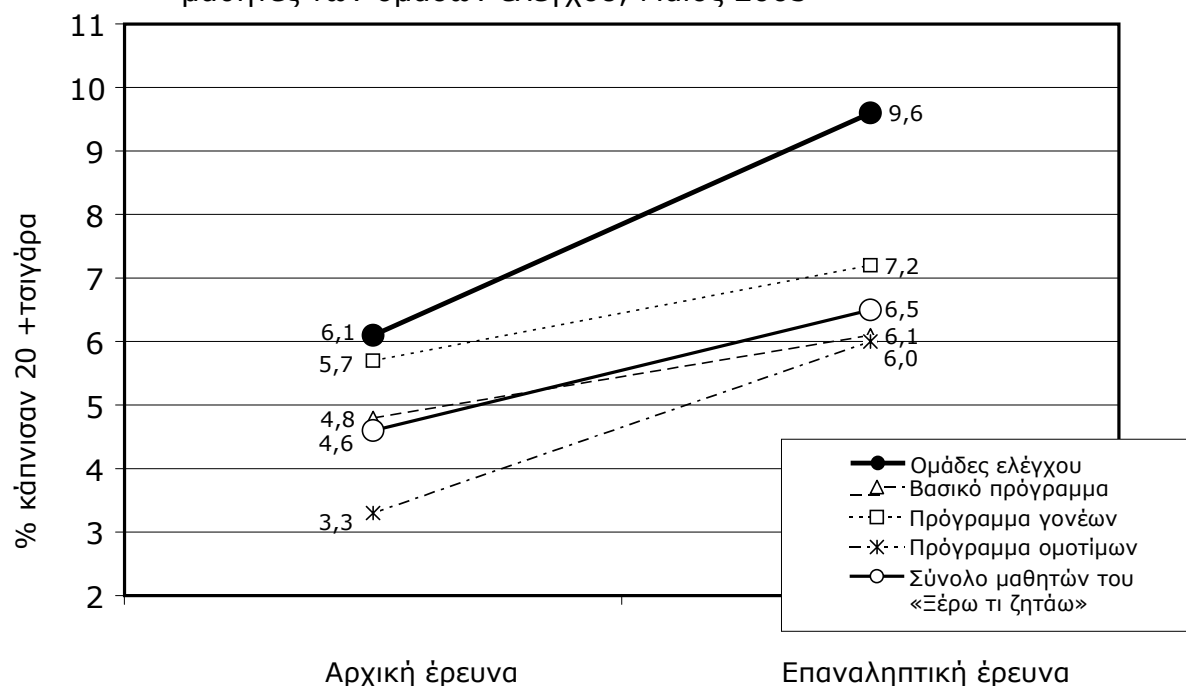
*διόρθωση κανονιστικών
προτύπων*

Μάθε για το κάπνισμα	Κουίζ, ομαδική συζήτηση, ανατροφοδότηση, παιχνίδι	<i>Πληροφορίες για τις επιπτώσεις του καπνίσματος, διάκριση μεταξύ αναμενόμενων και πραγματικών επιδράσεων και μεταξύ βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων συνεπειών</i>
Αυτοέκφραση	Παιχνίδι, ομαδική συζήτηση, ομαδική δουλειά	<i>Ικανοποιητική έκφραση συναισθημάτων, διάκριση μεταξύ λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας</i>
Δυναμισμός	Ομαδική συζήτηση, ομαδική δουλειά, παιχνίδι ρόλων	<i>Καλλιέργεια αυτοπεποίθησης και σεβασμού προς τον άλλον</i>
Η ψυχή της παρέας	Παιχνίδι ρόλων, παιχνίδι, ομαδική συζήτηση	<i>Αναγνώριση και εκτίμηση των προτερημάτων, αποδοχή θετικής ανατροφοδότησης, εξάσκηση και προβληματισμός για την επαφή με τους άλλους</i>
Μάθε για τα ναρκωτικά	Ομαδική δουλειά, κουίζ	<i>Πληροφορίες για τις θετικές και αρνητικές επιδράσεις της χρήσης ουσιών</i>
Τα δύσκολα	Παρουσίαση, ομαδική συζήτηση, ομαδική δουλειά	<i>Έκφραση αρνητικών συναισθημάτων, διαχείριση μειονεκτημάτων</i>
Επίλυση προβλημάτων και λήψη αποφάσεων	Παρουσίαση, ομαδική συζήτηση, ομαδική δουλειά, εργασία για το σπίτι	<i>Δομημένη επίλυση προβλημάτων, καλλιέργεια δημιουργικής σκέψης και αυτοελέγχου</i>
Στοχοθεσία και κλείσιμο	Παιχνίδι, ομαδική δουλειά, ομαδική συζήτηση	<i>Διάκριση μεταξύ μακροπρόθεσμων και βραχυπρόθεσμων στόχων, ανατροφοδότηση για το πρόγραμμα και τη διαδικασία του</i>

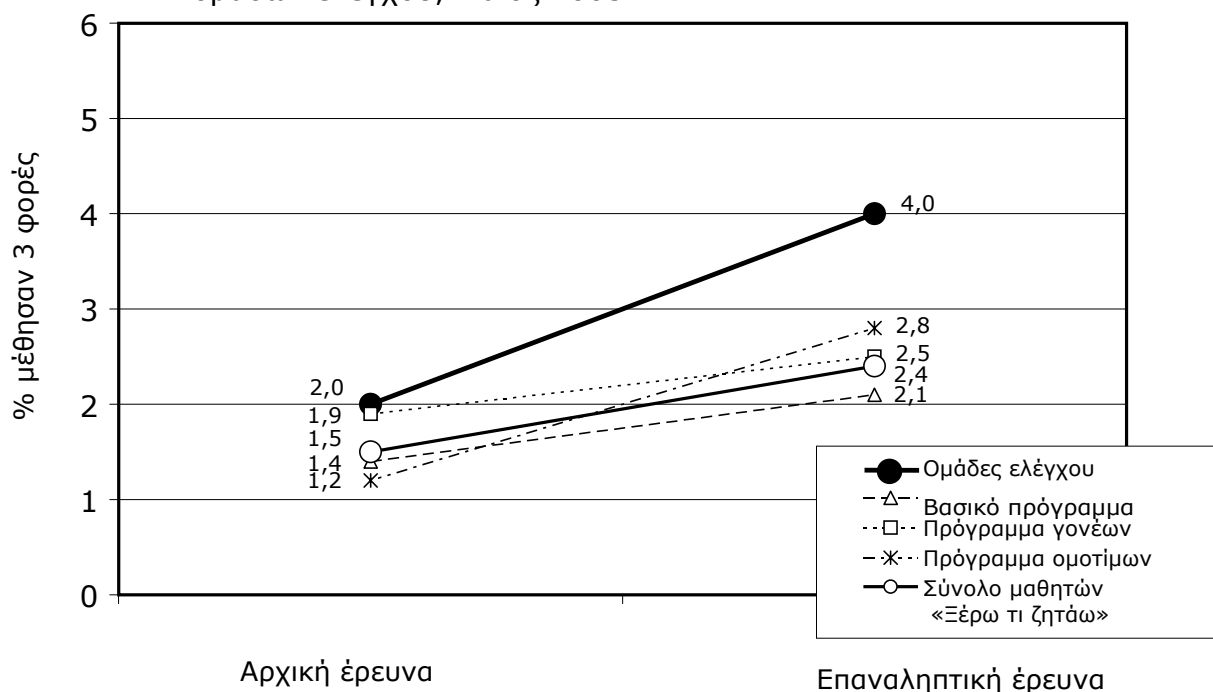
Αποτελεσματικότητα του προγράμματος πρόληψης «Ξέρω τι ζητάω»

Η βραχυπρόθεσμη αξιολόγηση του «Ξέρω τι ζητάω» που έγινε τέσσερις μήνες μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος, έδειξε μια αξιοσημείωτη μείωση στις συμπεριφορές που σχετίζονται με τη συστηματική χρήση ουσιών: 30% μείωση στο καθημερινό κάπνισμα και στα επεισόδια μέθης από αλκοόλ και 23% μείωση της χρήσης κάνναβης (βλ. σχήματα 1-3). Ακόμα πιο ενθαρρυντικά είναι τα προκαταρκτικά δεδομένα της μακροπρόθεσμης αξιολόγησης του ίδιου πληθυσμού, καθώς φαίνεται ότι τα αποτελέσματα του προγράμματος διατηρούνται για τουλάχιστον ένα έτος!

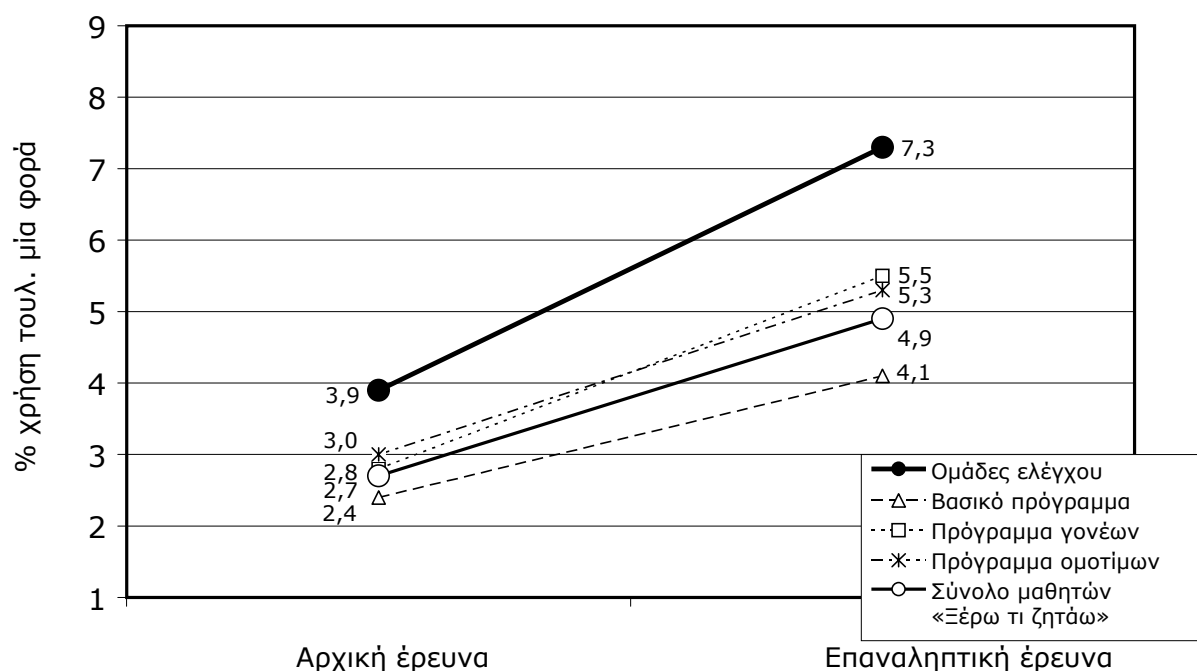
Σχήμα 1. Αλλαγές στην επικράτηση του καπνίσματος κατά τη διάρκεια των 30 τελευταίων ημερών στις ομάδες των μαθητών που συμμετείχαν στο πρόγραμμα «Ξέρω τι ζητάω» και στους μαθητές των ομάδων ελέγχου, Μάιος 2005



Σχήμα 2. Αλλαγές στην επικράτηση επεισοδίων υπερβολικής κατανάλωσης οινοπνευματωδών κατά τη διάρκεια των 30 τελευταίων ημερών στις ομάδες των μαθητών που συμμετείχαν στο πρόγραμμα «Ξέρω τι ζητάω» και στους μαθητές των ομάδων ελέγχου, Μάιος 2005



Σχήμα 3. Αλλαγές στην επικράτηση της χρήσης κάνναβης κατά τη διάρκεια των 30 τελευταίων ημερών στις ομάδες των μαθητών που συμμετείχαν στο πρόγραμμα «Ξέρω τι ζητάω» και στους μαθητές των ομάδων ελέγχου, Μάιος 2005



Βιβλιογραφικές αναφορές:

- Botvin GJ, (2000) *Preventing Drug abuse in Schools: Social and Competence Enhancement Approaches targeting individual-level etiology factors. Addict Behav* 2000;**25**(6):887-97).
- Botvin GJ, Griffin KW, Diaz T, Scheier LM, Williams C, Epstein JA. Preventing illicit drug use in adolescents: long-term follow-up data from a randomized control trial of a school population. *Addict Behav* 2000;**25**(5):769-74.
- Botvin G, Botvin E, Ruchlin H. School-Based Approaches to Drug Abuse Prevention: Evidence for Effectiveness and Suggestions for Determining Cost-Effectiveness. *Cost-Benefit/Cost-Effectiveness Research of Drug Abuse Prevention: Implications for Programming and Policy*. Rockville, Maryland: NIDA; 1998:176, pp 59-82.
- Haws,D. (2002) *Prevention of psychoactive substance use: a selected review what works in the area of prevention*. Geneva: Division of Mental Health. WHO;2002.
- Faggiano F, Richardson C, Bohrn K, Galanti MR; EU-Dap Study Group (2006) A cluster randomized controlled trial of school-based prevention of tobacco, alcohol and drugs use: The EU-Dap design and study population *Prev Med*. 2006; Nov 2.

- Tobler N, Stratton H. (1997) Effectiveness of School-based Drug Prevention Programs: A Meta-Analysis of the Research. *J Prim Prev* 1997;**18**(1):71-128.
- Tobler NS, Roona MR, Ochshorn P, Marshall DG, Streke AV, Stackpole KM. (2000) School-Based Adolescent Drug Prevention Programs: 1998 Meta-Analysis. *J Prim Prev* 2000;**20**(4):275-335.
- WHO (1994) The Development and dissemination of Life Skills Education: An overview. The Development and dissemination of Life Skills Education: An overview. Geneva: Division of Mental Health.

ⁱ Velleman R, Mistral W, Sanderling L. Taking the message home: involving parents in drug prevention. Bath: University of Bath; 2000:117, pp 67-96.