

Rácz József–Szabó Gabriella

## Pedagógusok szerepváltozásai a drogproblémák iskolai kezelésében

– Pedagógus-drogtréninggel szerzett tapasztalatok –

**A program a droghasználatot nem valamilyen extrém viselkedésnek vagy szituációnak fogja fel, hanem olyan iskolai helyzetnek, amelyre a pedagógiai módszerek alapján véve alkalmazhatók.**

A (z illegitim) drogfogyasztás terjedése érezhetően egyre nagyobb aggodalmat vált ki a pedagógusok körében. Egy budapesti középiskolások között végzett reprezentatív vizsgálat szerint 1992-ben a fiatalok 13%-a életében legalább egyszer fogyasztott legitim drogot (azaz valamilyen pszichoaktív gyógyszert), nem orvosi alkalmazás keretében. 11,6%-uk pedig életében legalább egyszer használt már illegitim szert (marihuánát, ópiát- és amfetaminszármazékot, szerves oldószert).<sup>1</sup>

Pedagógusoktól szerzett információink szerint sok tanár úgy véli, hogy nem ismeri fel a droghasználatot, nem tudja, mit kell a drogfogyasztóval tenni, hova kell irányítani. Ha még nincs is droghasználat az iskolában, sok pedagógus aggódik, hogy rövidesen lesz, sőt, esetleg már most is van, csak nem veszi észre.

Ezek az igények hívták életre azt a pedagógusoknak szervezett tréningprogramot, melyet az iskolai drogproblémákkal kapcsolatban dolgoztunk ki. A tréninget eddig hat esetben szerveztük meg, kb. 90 résztvevővel, akiknek többsége pedagógus volt, de volt közöttük fiatalokkal foglalkozó más szakember is.

### A program kiindulása

Az Európai Közösség iskolai drogprevencióval foglalkozó tanácskozásán (Európai Konferencia, 1991)<sup>2</sup> az ajánlások között szerepelt a pedagógusok felkészítése, a tanártréning mint a drogprevenció nélkülözhetetlen eleme.

Nyugat-Európában a drogfogyasztás elterjedése idején, az 1960–70-es években elsősorban az egyes tanár, illetve az egyes iskola összefüggésében jelent meg ez a probléma. Az utóbbi évtizedben azonban a komplex pszichoszociális megközelítés került előtérbe, amely az egyén, a környezet és a droghasználat között interaktív, kölcsönös viszonyt feltételez, nem pusztán a drogokból és a drogok biológiai hatásából indul ki. A drogprevenció egy szélesebb, egészségfejlesztő megközelítésbe épül be. Ebben fontos szerepe van annak, hogy a tanárok milyenek képzelik el a droghasználatot és a droghasználót, milyen fogalmakat használnak a jelenség leírására. Azok a magyarázó sémák működnek eredményesebben,

<sup>1</sup> Elekes Zs.: Magyarországi droghelyzet a kutatások tükrében. Országos Alkohológiai Intézet, Alkohológiai Füzetek, Bp., 1993. (24.).

<sup>2</sup> Európai Konferencia (1991): Drug prevention in schools. Commission of the European Communities, Lübeck-Travemünde

melyek a droghasználatot a serdülőkorai fejlődésben, a serdülő és a környezet közötti dinamikus interakcióban ragadják meg.<sup>3</sup> Ebből következően a prevenció célja sem lehet bizonyos, egymástól és a serdülőkorai fejlődéstől elszigeteltként konceptualizált „problémaviselkedések” kiiktatása a fiatalok életéből.

Ehelyett a hangsúly a serdülőkorai fejlődés egészén és teljes keresztmetszetén van; a cél az egészségfejlesztés, a pozitív készségek kibontakoztatása, és nem a negatív viselkedések egyszerű „megelőzése” vagy „megszüntetése”.

Az itt leírt koncepciók azonban olyan befogadó közeget igényelnek, mely a droghasználatról – mint viselkedéstől – nem „retten meg”, nem éri magát eszköztelenné és tehetetlennek, azaz a témát a mindennapi pedagógiai munka részének tekinti.

A következőkben bemutatott tréningprogram különbözik az egyes speciális droghasználatok curriculumhoz kidolgozott programoktól.<sup>4</sup> Céljai tekintetében leginkább a külföldön elterjedt ún. awareness- (érzékenységfokozó, problematizáló) tréningekhez áll közel.

## A program koncepciója

Tapasztalataink alapján a pedagógusok a droghasználatokkal kapcsolatban sok ismerettel rendelkeznek. Erről azonban sokszor ők maguk sincsenek meggyőződve. Mivel az illegitim és a legitim droghasználat nem választható el egymástól (pl. a függőség kérdésében a kortársak szemében), különösen nyilvánvaló ez az állítás, hiszen a dohányzással, az alkoholfogyasztással kapcsolatban mindenkinek vannak „közelei” (sokszor személyes) élményei. Ezek a tapasztalatok – részben – átvihetők az illegitim szerekre is, noha sok vonatkozásban eltérések is vannak.

Sok ismeret – és téves hiedelem – származik a tömegkommunikációból, valamint az ismeretterjesztő kiadványokból is.

Mindezek miatt a tréning kiindulópontja, hogy azokból az ismeretekből és tapasztalatokból építkeznek, melyekkel a pedagógusok már rendelkeznek. Ezeket az ismereteket azonban szükség szerint kiegészítjük, korrigáljuk.

A tréning célja, hogy a pedagógus végiggondolja azt, hogy neki milyen szerepe van az iskolai droghasználatok kezelésében, mi várható el tőle mint pedagógustól (pl. információnyújtás), és mit akar vagy tud a kötelességén felül személy szerint vállalni abból, ami viszont már nem lehet intézményes követelmény (ilyen a segítő szerep). Ha valaki erre a segítő szerepre vállalkozik, végig kell gondolnia, hol húzódnak ennek a határai, mire tud vállalkozni és mire nem.

A program a droghasználatot nem valamilyen extrém viselkedésnek vagy szituációnak fogja fel, hanem olyan iskolai helyzetnek, amelyre a pedagógiai módszerek alapján véve alkalmazhatók.

A tréningprogram a dramatikus megjelenítés, a készségfejlesztés és az ismeretközlés (szeminárium és konzultáció) elemeit ötvözi: A hangsúly a dramatikus megközelítésen van, mert ez lehetőséget ad eddig ismeretlen szerepek, élethelyzetek kipróbálására, a szerepekből adódó érzések átélésére.

<sup>3</sup> Susman, E. J.–Koch, P. B.–Mancy, D. W.–Finkelstein, J. W.: Health promotion in adolescence. Developmental and theoretical considerations. In: Lerner, R. M. (szerk.): Early adolescence. Perspective on resistance, policy, and intervention. Lawrence Erlbaum Ass., Publ. Hillsdale, 1993. New Jersey.

<sup>4</sup> Rácz József. A serdülőkorai és fiatalkori alkohol- és drogfogyasztás és az iskolai prevenció kapcsolata. Személybetegségek. *Addictologia Hungarica*, 1993. 1.5: 335–347.

## A program felépítése

Az alapprogram három, egyenként négyórás időtartamú részből áll, az egyes részekre általában három egymást követő napon kerül sor.

### Első nap: „Én és a drogok”

Az első nap a csoportmunkához elengedhetetlen szerződéskötéssel kezdődik, melynek során tisztázzuk a csoporttagok és a vezetők igényeit. A vezetők a csoporttitkot és az aktív részvételt követelik meg. Az „én és a drogok/drogos” viszonyt dramatikusan jelenítjük meg. Először egy játékkal lehetőséget teremtünk arra, hogy minden pedagógus végiggondolja, hogyan is viszonyul most, a tréning elején a drogproblémákhoz. Ezután dramatikus megjelenítés segítségével minden csoporttag megrendezi egy drog–drogos–pedagógus viszonyrendszert.

Csak példaként említünk meg néhány visszatérő szituációt.

Van, aki számára maga a drog jelenti a veszélyt, ami – szinte személyes tulajdonságokkal felruházva – magához öleli és fojtogatóan körbefonja a drogot. A pedagógus szerepe itt a drog eltávolítása (pl. a drogot megszemélyesítő csoporttag „elhúzása” a kapcsolatból).

Más helyzetben a drogos az, aki vágyódik és „nyúl” a drogért. Itt a saját szerep aktivitása nem a drogra, hanem a drogosra irányul, néha úgy, hogy a pedagógus magát kínálja fél – kapcsolatként – a drog helyett.

A pedagógus szerepében sokszor megjelenik a drogot „megmentő erőszak” vagy az „ellencsábítás”, a drog „pótlása” annak érdekében, hogy megszakítsa a drog–drogos kötődést. De a tehetetlenség érzése is láthatóvá válik, valamint az is, ha a pedagógusnak – saját véleménye szerint – nincs szerepe a drogos–drog kapcsolatban. Ez úgy mond a „szakember” dolga.

A drogos vagy akár a drog szerepének átélése néha egészen katartikus. Sokan a tréningen életükben először próbálják egy drogos helyébe „beleélni” magukat. Ilyenkor kiderülhet, hogy a drogfüggőség mennyire nem az „akaratton” múlik, és milyen szoros lehet a drogos kötődése a droghoz.

A játékot követően saját élmények is meg szóttak fogalmazódni. Itt általában a dohányzással kapcsolatos függőségélmények jelennek meg: milyen nehéz leszokni, mennyire megmagyarázhatatlan érzés a függőség, milyen sokáig jelentkezhetnek elvonási tünetek, mennyire nem racionális dolog a rászakás, milyen rossz élmény volt az első cigaretta, mely után mégis kialakult a rendszeres dohányzás. Rendszeresen előjön az a kérdés is, mi van, ha a pedagógus dohányos, és arról beszél, hogy a diákok ne dohányozzanak.

A drogról szóló információk között ismerhetjük a Magyarországon használt főbb drogot, elsősorban az illegitim szereket. A csoporttagok általában meglepődnek azon, hogy várakozásaikon felül milyen sok ismerettel rendelkeznek. De az ismeretek „tévhitekkel” keverednek, melyek tisztázása szükséges: például a marihuána veszélyességéről vagy veszélytelenségéről, a függőség kialakulásának módjáról (Elegendő-e ehhez egyetlen heroininjekció?) stb.

### Második nap: „A drogos karrier”

Egy játék segítségével „megelevenednek” drogos személyiségek, élettörténetek. A pedagógusok maguk mondják el egy-egy, a fantázia szülte (vagy ritkábban valóság-

gos) drogos szerepében, hogy kik ők, hogy néznek ki, milyen a viszonyuk családtagjaikkal, az iskolával, hogyan kezdtek el drogozni, és aztán mi történt velük. A csoportvezető részletes kérdései (pl. „milyen ruha van rajtad?”, „van-e fülbevalód?”) a beleélést segítik.

Minden csoporttag a drogos karrier különböző állomását képzelel el. Mi történt a droggal az első drogfogyasztás után egy hónap, egy év, öt év múlva. A csoport fantáziájára bizzuk a „végkifejeletet”: súlyos, reménytelen állapotú drogot látunk-e magunk előtt, vagy pedig olyat, aki eredményes leszokás után drogmentessé vált és visszailleszkedik a társadalomba.

Ez a játék a drogos karrier állomásainak összerakásán túl arra is alkalmas, hogy ki-királásson, milyen forgatókönyv él a fejében a drogosok sorsáról, leszokási, gyógyulási esélyéről.

A másik játék mintegy élőben közelíti a drogos karrierhez. Akciójáték keretében előre megadott rövid történetet folytatnak a csoporttagok. A kiindulási szituáció: egy tanuló, akit az iskolában – pl. a végében – drogfogyasztáson értek.

A csoporttagok három kiscsoportot alkotnak: a kortársak (barátok és osztálytársak), a tanárok (igazgató, osztályfőnök, szaktanárok), valamint más felnőttek (szülők, pszichológus, rendőr, önkormányzati hivatalnok stb.).

A játék alapja a rágtönzés, hiszen a három kiscsoport által továbbított folytatásból csak egy, általában összetett történet valósulhat meg. Az előadásban mindenki részt vesz. A történet gombolyítása sodró és többnyire nagyon reális, még akkor is, ha senkinek nem volt a csoportból droggal közvetlen tapasztalata.

Gyakori elem, hogy a drogot mentővel kórházba szállítják, máskor drogambulanciára kísérik. Közben összeül a tanári értekezlet, behívják a szülőket, kiszáll a rendőrség stb.

Ezt a játékot is megbeszélés követi. Szinte mindegyik történet alapélménye az, amit a pedagógusszerepet játszó csoporttagok fogalmaznak meg: a tehetetlenség. Nem tudják – és a játékban ezt el is játsszák, át is élik –, hogy mit kell tenni, mi történhet, kinek kell szólni (pl. drogambulancia, rendőrség, iskolaorvos).

Ugyanakkor a játékban részt vevőknek sok illúzióval kell leszámolniuk: az iskolaorvos „éppen” nincs az iskolában, a drogambulancia nem tud „kiszállni”, a mentős úgy ítéli meg, nincs szó életveszélyről, és az iskolában hagyja a drogot, a szülőt nem lehet elérni, vagy ha igen, nem törődik a gyerekekkel, „csináljon valamit a pedagógus”.

Tehát kiderül – miként a valóságban is –, hogy a pedagógusok az iskolában alapvetően csak magukra számíthatnak. Nincs helyettük más, aki a helyzetet megoldja. Ez még akkor is így van, ha pl. a drogot elviszi a mentő, mert akkor a többi gyerekkel és a szülőkkel nekik kell közölniük, mi történt; aztán a drogot előbb-utóbb kiengedik, és akkor megint csak a pedagógusnak kell vele „valamit csinálni”.

A játék abban az értelemben szokott megdöbbentő élményt nyújtani, hogy a pedagógus ugyan – látszólag – tehetetlen és eszköztelen, de a többi szakember hozzá képest még kevesebbet tud tenni. Ennek egyserűen az az oka, hogy a „szakember” (pl. a pszichológus, a drogambulancia munkatársa) egyszerűen nincs jelen, amikor baj van. Másik eset, ha a fiatal eljut a „specialistához”, akkor a segítő kapcsolat kialakítása időt vesz igénybe (ugyanakkor a személyes kapcsolat már esetleg adott a pedagógus és a fiatal között).

Tehát aki a legközelebb áll a „problémához”, az a pedagógus. Neki van még a legtöbb esélye a beavatkozásra. Lényegében nem kell egyebet tennie, mint egy más

pedagógiai krízisszituációban. Ilyen helyzetekkel kapcsolatban pedig szinte minden csoporttagnak van valamilyen tapasztalata.

### **Harmadik nap: A pedagógus és a segítés**

Bár az előző két napon is előálltak olyan helyzetek, amikor a pedagógusnak közbe kell avatkoznia, ezen az utolsó napon a csoporttagok végiggondolják, meddig terjed a pedagógus kompetenciája, és személy szerint az ő kompetenciájuk a drogos esetekkel, problémákkal kapcsolatban.

Ehhez ismertetjük azokat a lehetőségeket, ahova egy pedagógus probléma esetén fordulhat: drogambulanciák, pszichoterápiás rendelések, krízisügyelet, nevelési tanácsadó, pszichiátriai ambulancia, telefonos tanácsadás. Elmondjuk azt is, hogy az egyes helyeken milyen terápia folyik, az ottani szakemberek mire vállalkoznak, meddig terjed az ő kompetenciájuk, hogy történik a kapcsolatfelvétel és a beutalás.

Azok a lehetőségek, amelyeket a drogfogyasztókkal kapcsolatban a mai magyar intézményrendszer (akár egészségügyi, akár szociális vagy gyermekvédelmi) kínál, elég kiábrándítóak. Azzal is tisztában kell lennie a pedagógusnak, hogy az elképzelt „szaksegítség” igénybevétele néha többet árt, mint használ (és nemcsak a drogosnak, hanem az egész iskolának is). Az is kiderül, hogy az elképzelt „szaksegítség” (pl. rendőrség kihívása) helyett milyen más alternatívák lehetségesek.

Ha a csoporttagoknak volt már kapcsolatuk droggal, akkor ezt esetmegbeszélés-szerűen feldolgozzuk – szintén dramatikus módszerrel. Ha még nem volt ilyen kapcsolat, akkor ismét csak dramatikus eszközökkel rávilágítunk arra, milyen pedagógusszerepekre (készségekre) van vagy lenne szükség ahhoz, hogy egy drogos tanítvánnyal eredményesen foglalkozzanak.

Most néhány gyakran előforduló problémát idézünk. Az egyik ilyen a titok kezelése: a drogos titka vajon megosztható-e a szülővel, az igazgatóval, az iskolán kívüli szakemberrel? A drogot saját és osztálytársai érdekében el kell-e távolítani az iskolából? Meddig terjedhet a pedagógus segítsége: beszélget vele, elküldi/elviszi szakemberhez, a szülőkkel folytat több alkalommal beszélgetést? Dohányzó pedagógus vállalkozhat-e drogprevenció program oktatására? Hogyan tud hiteles és „objektív” lenni az a pedagógus, akinek a családjában alkoholista van? Hogyan viszonyuljon a tantestület a drogoshoz, ha a tantestületben is van ilyen (pl. alkoholista, gyógyszerező) pedagógus?

Ezekre a kérdésekre nem tudunk általánosan használható recepteket adni, hiszen ezt nem is lehet. Mindig a konkrét helyzetet kell megvizsgálni, a konkrét pedagógust és az ő személyes lehetőségeit, hogy mire tud vagy éppen akar vállalkozni az adott iskolai környezetben. Meg kell vizsgálni magát a drogot és kapcsolatát a szülőkkel, valamint pedagógusával, továbbá az iskola – várható – viszonyulását, az adott tantestület lehetőségeit stb.

Ez az esetmegbeszélő rész néha Bálint-csoportjellegűt ölt, ahol a pedagógusok személyes érzelmei és viszonyulásai, illetve ezek felismerése határozza meg, hogy mit tud kezdeni valaki egy droggal. Néha az érintett pedagógusok úgy érzik, hogy egy több alkalomból álló esetmegbeszélő vagy egy önismereti csoport segítheti őket az ilyen problémák megoldásában.

Végül a háromnapos programot csoportos értékelés zárja.

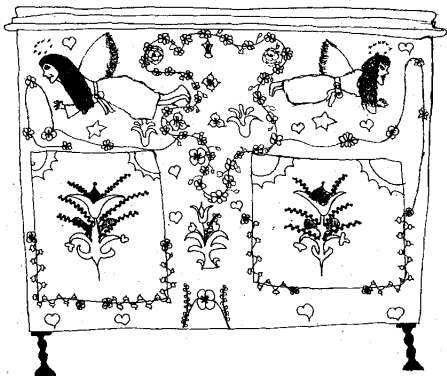
### A tapasztalatok összefoglalása

A három részből álló, pedagógusoknak szervezett drogréningprogrammal szerzett fő tapasztalatunk, hogy a drogfogyasztókkal kapcsolatos „bánásmódot” leginkább az hátráltatja, hogy a pedagógusok számára új, ismeretlen jelenségről van szó, melyről – többnyire – félelmetes elképzeléseik vannak. Az információk hozzásegítik a pedagógusokat, hogy reálisabb viszonyt alakítsanak ki a drogfogyasztókkal vagy a veszélyeztetett fiatalokkal.

A tréning legfontosabb eredményének azt tekintjük, ha a pedagógus a harmadik nap végén saját motiváltságát végiggondolva, meghatározza saját helyét, szerepét, kompetenciahatárait, feladatait az iskolai drogproblémák kezelésében.

A reális viszony kialakításában a csoporttagok számára az egyik legfontosabb segítség a többi csoporttag visszajelzése róluk a konkrét dramatikus gyakorlatok során. Egy másik segítség az egyes helyzetekkel kapcsolatos saját élmény, illetve a többi csoporttag problémamegoldásának figyelemmel kísérése. Ezzel saját problémamegoldó repertoárjuk bővül.

Tapasztalataink szerint a vázolt tréning hatékonyan segíti a pedagógusokat a drogproblémák egyénre szabott kezelésében, akár a pedagógusra, akár pedig a droghasználóra gondolunk az „egyéni szabott” kifejezéssel.



Szabó Bernadett, 11 éves