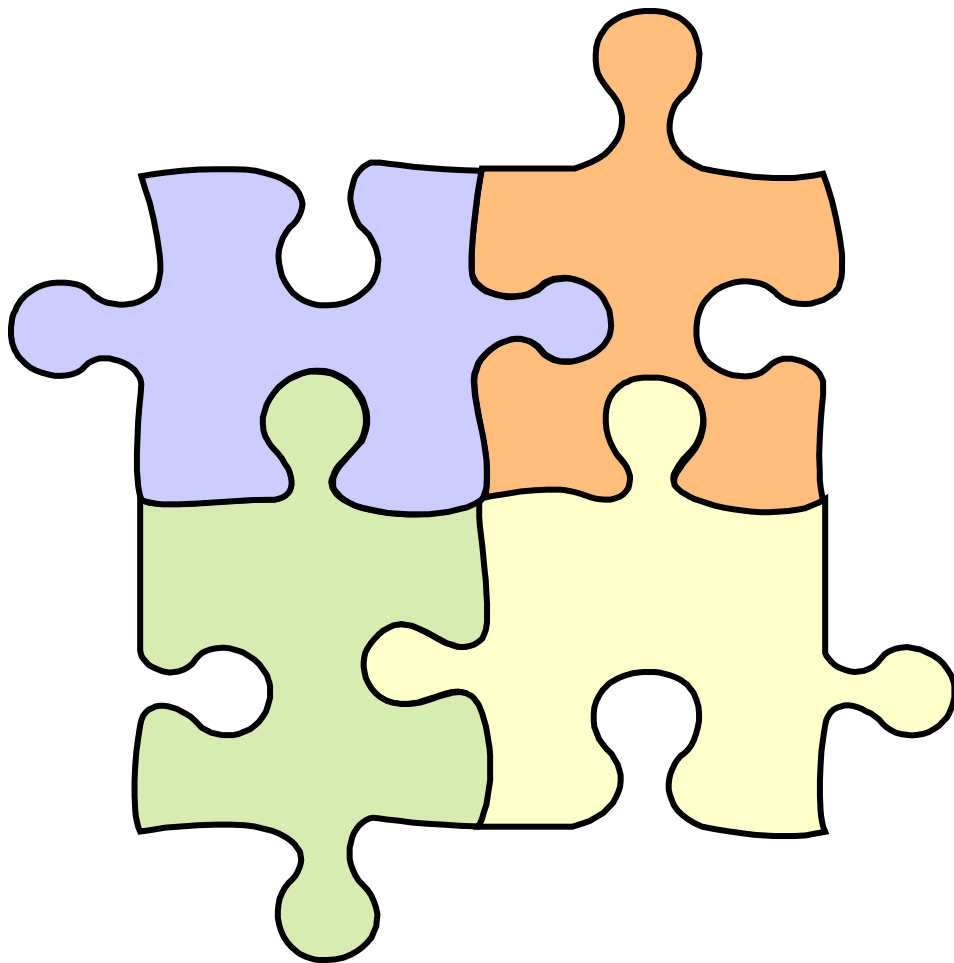


# Drogprevenció – másképp



Benke Rita szakdolgozata  
Szociálpedagógia szak  
Konzulens: Benis Mária  
Vitéz János Római Katolikus Tanítóképző Főiskola  
2004

## Tartalomjegyzék

3/	1. Bevezetés
4/	1.1. A szociálpedagógus helye a segítő szakmán belül, szerepe a prevencióban
5/	1.2. Drogprevenció?
6/	1.3. A dolgozat célja
6/	2. Elméleti megközelítések
7/	2.1. Prevenció
9/	2.2. Egészségnevelés, mentálhigiéné
13/	2.3. A közösség szerepe az egészségnevelésben
21.1.1.	Szociológiai devianciaelméletek
21.1.2.	„A közösség gyógyító ereje”, közösségi mentálhigiéné
21.1.3.	Kortársak
21.1.4.	Helyi közösség, civil szféra, szubszidiaritás
24/	3. Saját kutatás
24/	3.1. Az interjúk szükségessége
25/	3.2. Mi a közös az interjúalanyokban, és hogyan találtam meg őket
26/	3.3. Az interjúk összegzései
60/	4. A kutatás feldolgozása
60/	4.1. Az interjúk tanulságai
69/	4.2. A szociális szféra és a kutatott intézmények álláspontjai
72/	4.3. További kutatási lehetőségek
72/	5. Összegzés
74/	Irodalomjegyzék
77/	Melléklet: Pingpong az éjszakában
	Az Életvezetési Központ programja
	Drog – 5.c osztály, Ferencvárosi Általános és Szakiskola

*„Megöntözték a földet,  
nincs kalász, mi a fene.  
Tegnap szabadságot kaptam,  
mihez kezdek ma vele?”*

*Vlagyimir Viszockij: Adjatok a kutyáknak húst*

## 1. Bevezetés

Mihez kezdünk a szabadságunkkal, miben lehetünk szabadok: ez az életünk egyik központi kérdése. Egy szociálpedagógus többféleképpen értelmezheti a problémakört. Először is, ő maga hogyan hasznosítja képességeit az ifjúságsegítésben, mi a szerepe a fiatal életében és az őt alkalmazó intézményben. Maguk a fiatalok, akik úgy érzik, ki kell harcolniuk, hogyan élik meg a szabadságot. A fiatalok szülei, tanárai, esetleges segítő személyek mit gondolnak saját szabadságukról és kompetenciáikról a nevelésben, és a gyerekek szabadságáról. Mit gondolnak a politikusok a rendszerváltás után 15 évvel a szabadság fogalmáról, és ez hogyan tükröződik a szociálpolitikában, a büntetőjogban, az oktatásban...

A szabadság kérdése a drogreprevencióval kapcsolatos viták egyik központi tényezője. Ki mit tegyen vagy ne tegyen, mit köteles, és mit tilos tennie. Úgy gondolom, nem csak egy divatos téma a drog, és nem is pusztán figyelemelterelés a nagyobb mértékű, felnőtt lakosságot is inkább érintő alkoholizmusról, magas öngyilkossági mutatókról, túlhajszolt de koleszteringazdag életmódról, a korrupcióról és arról, hogy a társadalom rétegei közötti távolság nő, „nyílik az olló”. A drogprobléma az egész társadalmat érintő ügy, de nem az elkövető-áldozat relációban. A deviáns magatartások kialakulásának okai és folyamata annyira összetettek, főképp a fiatalok devianciájának összefüggése a felnőttek társadalmával, hogy folyamatos önvizsgálatra késztet mindenkit, aki érintett, legyen a fiatal környezetének egy tagja, vagy segítő szakember, rendőr, ügyvéd. Az önismeret a fiatal és a segítő számára eszköz és cél egyben. Megérteni önmagunkat, a társadalomban

megtalálni helyünket, megtanulni élni benne, és a demokrácia játszmáit lejátszani: ebben a sokszereplős problémában mindenkinek ez a célja.

### 1.1. A szociálpedagógus helye a segítő szakmán belül, szerepe a prevencióban

A szociálpedagógus mennyiben szociális, és mennyiben pedagógus? Feladatkörét elsősorban az ifjúságsegítéssel határolják be. Lehet szociális a hátrányos helyzetű fiatalok segítése szempontjából, illetve úgy, hogy a fiatalok helyzetét a környezetük ismeretével együtt értelmezi, tehát a pszichológiai tényezők túl értelmezve holista megközelítésével az egyént a humán ökörendszer modelljén belül képzele el. A pedagógia hangsúlyozása a szociális munkás elnevezés helyett pedig a szemléleti pozitívizmust, a fejlődésbe/fejleszthetőségbe vetett hitet jelenti, melynek célja az önállóan, felelősségteljesen cselekvő személy nevelése. Friedrich Schlieper a szociálpedagógiai megközelítést úgy foglalja össze, hogy:

- mindig maga a közösség nevel, bár közvetlenül a pedagógus,
- a közösség nevelő hatása „önkéntelen”, annak pozitív hatásaira koncentrál,
- a fiatalok nevelését a közös játék, tanulás és munka élményének nevelő hatásán keresztül csoportban, közösségben képzele el, melynek mindenki számára elérhetővé kell válnia.

A nevelés „...nem a közösségtől leválasztva, hanem állandóan a legkülönbözőbb szociális kapcsolatok hálójában zajlik...” A szociális nevelés pedig „...az ember meghatározott szociális adottságokon belüli nevelése...” (Schlieper, 1964: 76)

Ebben a megközelítésben felfedezhetjük a hasonlóságot Paul Natorp és Mérei Ferenc gondolataival, akik szerint az én és a másik, az egyén és a közösség kölcsönösen formálják egymást. Világos tehát, hogy a közösség egy új minőségként, organizmusként fogható fel.

Durkheim a nevelés lényegét a társadalomhoz való alkalmazkodás megtanításában látja, jellege erkölcsi, a normák elsajátításán keresztül hat. Ezeknek a normáknak azonban belsővé kell válniuk, hogy az egyén konform módon viselkedjen. (Szocializáció és interiorizáció.) Ward szerint az állam feladata az iskolarendszer megteremtése, ezen keresztül az Ember fejlesztése (evolucionizmus) a szociálpolitika jólétet teremtő hatása segítségével. Bergemann az ember társas lény mivoltát hangsúlyozza, amely teljessé válásának feltétele. Barth hangsúlyozza, hogy a nevelés a társadalmi létre készít fel (a közösség céljai iránti elkötelezettség, az alkalmazkodás kiemelése). (Mészáros-Németh-Pukánszky, 2000: 257)

A szociálpedagógus közvetítő és összekötő szerepét emelem még ki. Közvetítheti, lefordíthatja a fiatal kliens látásmódját, képviseli az érdekeit. Ehhez bizalmi légkör megteremtése szükséges. Empatikusan kell viszonyulni a fiatal környezetéhez (barátok, iskola, család), a segítő vagy hatósági személyekhez is, ezért a szociálpedagógusnak bővebb ismeretekkel és kapcsolati hálóval szükséges rendelkeznie.

## 1.2. Drogprevenció?

Ahogy a bevezetőben már utaltam rá, a drogprobléma nem kezelhető elválasztva az egyéb devianciáktól, mint a bűnözés, az öngyilkosság, vagy a legális drogok használata. Ezeknek az egyénből és környezetéből kiinduló közös gyökere van. A fogalom első tagja tehát erősen leszűkíti a problémát.

Nem mondhatjuk azt sem, hogy pusztán a fiatalokat érinti, tekintve az okok összetettségét, és a következmények környezetre is romboló hatását. A drogos család kifejezés arra utal, hogy pszichésen, gazdaságilag és mindenhogy változik a család struktúrája, működése más dinamikát vesz fel. (A diszfunkció is tarthat fent „harmonikus” működést: ezt kell megszakítani.) Az alkoholista család kifejezés azért nem él, mert kultúránkba mélyebben beágyazott szokásról van szó, illetve ezért talán jobban

megtanultuk kontrollálni a fogyasztás mértékét, mert jobban ismerjük az anyagot. A társadalom heves reakcióit véleményem szerint az egyénben és környezetében keletkező károk mértéke, az információhiány és a bűnbakképzés együtt adja. A társadalom valamennyi tagjának tanulnia kell a problémakörökről, és önvizsgálattal konstruktív viselkedést, segítő kezet nyújtani.

A segítő kéz társadalmilag azonban nem feltétlenül a caplani elsődleges, másodlagos és harmadlagos prevenciót jelenti. Nem, a prevenció szó sem pontos. A veszélyek megelőzése helyett a hangsúly inkább az értékek felmutatásán van.

### 1.3. A dolgozat célja

A fogalmi tisztázás szakirodalmi alátámasztását követően főképp fiatalokat segítő szervezetek vezetőivel készített interjúkat dolgozok fel. Ezek a szervezetek kakukktojások a „prevenció” területén belül, ami abból is látszik, hogy tulajdonképpen nem létezik róluk szakirodalom. Szemléletükkel közelítenek a fiatalokhoz, és főképp: nem az iskolákon belül működnek, ami hivatalosan a beavatkozás fő színtere a családgondozás mellett. A társas hatás modelljét másképpen fogalmazzák meg, ahogyan azt az iskolai prevenciók projectek teszik. Ezt a *másképp* szeretném definiálni.

Dolgozatomban nem egy intézmény bemutatását, vagy kettő részletes összehasonlítását végeztem. Egy mélyebb elemzésbe bocsátkozó korábbi kutatásomat mellékelem, mely egy szervezetet emel ki az említettek közül. Ezen a vonalon elindulva céлом inkább a hasonló szervezetek felkutatása, rövid bemutatása, szemléletük összehasonlítása volt.

## 2. Elméleti megközelítések

Ez a fejezet a szociális szféra törekvéseit mutatja be, a szakirodalom feldolgozásának segítségével.

## 2.1. Prevenció

A prevenció, azaz a megelőzés fogalma mindig hosszas magyarázatra szorul. A caplani hármass felosztás egy adott probléma elmélyülését, visszafordíthatóságának mértékét tükrözi. Például az elsődleges drogprenvenció lényege, hogy akkor avatkozunk be a fiatal életébe, amikor még csak potenciális esélye van a használatnak. A Nemzeti Drogstratégia és a GYISM Jelentései ezt a fogalmat használják a keresletcsökkentéssel kapcsolatban, és kiemelten kezelik. A *prevenció színterei*: család, iskola, munkahely, „szabadidő”, egyházak, média, honvédség, gyermekvédelem, rendőrség. A droghasználat kialakulásának okai (*prediktorok* vagy rizikófaktorok) között a drogok sajátosságait, a drogfogyasztó jellemzőit, a családi hátteret és a társadalmi – környezeti hatásokat említi a szakirodalom. (Komáromi, 2000: 50) Az individuális kockázati faktorok a genetikus hajlam, az élménykereső magatartás, a hiperaktivitás, az alkalmazkodási rendellenesség, és maga a serdülőkori személyiség (Ranschburg, 2001: 80). A védő (*protektív*) tényezők a támogató személyes kapcsolatok, siker érzése, az egyén megküzdési stratégiái, a környezet reakciói (Rácz, 2000: 127).

A „prevenció reális célja elsősorban nem a kísérletező droghasználat megelőzése (a legális és illegális drogokkal kapcsolatban), hanem a droghasználat kezdetének minél későbbi életkorra való kitolása, valamint a visszatérő, illetőleg rendszeres droghasználat megelőzése.” (Rácz, 2003: 98) Tehát kínálat-, kereslet- és ártalomcsökkentés a cél.

A (GY)ISM az általa kidolgozott „Nemzeti Stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására” című munkát az Európai Bizottság ajánlásait felhasználva készítette el. A nyitott rendszerű koordináció alapján folyamatosan értékeli a megvalósult programokat, és a célkitűzések használhatóságát. 2003-ban a prevenációs irányzatokkal kapcsolatban a következőket fogalmazta meg:

- az információközlés önmagában nem hatékony módszer, akár figyelemfelkeltő is lehet, a hitelesség érdekében szakemberek, volt drogosok stb. bevonása szükséges;
- az érzelmi nevelés a személyiség és a szociális készségek fejlesztésén keresztül csoportos foglalkozásokban történik, de a hatásvizsgálatok ezt sem mutatják kellően hatékony módszerek;
- a társas hatás modell a kortársak csábítását igyekszik kioltani a nemet mondás üzenetével, ennek hatása azonban rövid távú;
- az alternatívák felmutatása (sport, művészet, hitélet) a fiatalok számára közösségek létrehozásán keresztül akkor eredményes, ha egyénre szabott, ezért költséges;
- készségfejlesztés, egészségfejlesztés: ez a leghatékonyabb, de fontos a diákok aktív részvétele az iskolai foglalkozásokon.

A hátrányos helyzetű fiatalokkal kapcsolatban már másodlagos megelőzésről szokás beszélni. Hátrányos helyzetben a családi háttér rendezetlenségét vagy szociális készségek hiányát értve nem mondhatjuk, hogy ezek egyenes következménye a drogfogyasztás, bűnözés, inkább a beilleszkedés nehézsége, iskolakerülés, konfliktusok jelenléte a családban valószínűsíthető. Determináló tényezőnek azonban semmiképp nem tekinthetjük a hátrányos helyzetet a devianciák kialakulásában, inkább kockázati faktorokról van szó. Ezért dolgozatomban az *elsődleges* prevenciót elsősorban, de nem kizárólagosan a hátrányos helyzetű, csellengő fiatalokra vonatkoztatom.

A Stratégia a fokozottan veszélyeztetett ifjúsági csoportok számára speciális programok kidolgozását javasolja intézmények közötti együttműködéssel, kiscsoportos, egyénre szabott beavatkozásokkal. Konkrétumokat nem említ. „Ilyen csoportok a halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek; az alkoholista szülők gyermekei, az iskolától távol maradó, szökött, csavargó, utcán élő gyerekek; a lelkiileg veszélyeztetett gyermekek és



serdülők(serdülő kori pszichopatológiai állapotok, problémaviselkedések, hosszan tartó gyerekkori kórházi kezelés vagy az otthontól való távollét); gyermekvédelmi szakellátásban-gyermekotthonban- élő gyermekek, fiatalok; a büntető-igazságszolgáltatás intézményrendszerében tartózkodó, vagy onnan szabaduló felnőttek.” Megjegyzem, a célkitűzés a középtávú tervek között szerepel, melyek megvalósításának 2002-ig kellett volna megtörténnie. A Holdsugár Klubok rendszeres támogatásán kívül pályázati pénzből részesült a 2002-es kiírás alapján 73 kortárssegítő-képzéssel (is) foglalkozó alapítvány, közöttük a Kapocs Ifjúsági Önségítő Szolgálat, és 135 szabadidős prevenciós program. A hangsúly azonban az iskolákon belüli fejlesztésen van.

A statisztikák röviden a következőket mutatják: a középiskolások 12-17%-a próbált már ki drogokat (altató, nyugtató, alkohol, inhalálásra alkalmas szerek, marihuána) az 1990-es évek elején. Az évtized második felében a kipróbálók aránya megduplázódik. A legelterjedtebb szer a marihuána, jellemzővé vált a többféle droggal való próbálkozás. Egyre korábbra tolódik életkorban a kipróbálás, a rendszeres használók aránya nő. Az egyetemisták körében az arányok jóval magasabbak, a felnőtt-középkorú népességre vonatkozóan is vannak adatok. (Elekes, 2003: 80) (Jelentés, 2003)

## 2.2. Egészségnevelés, mentálhigiéné (hiányok helyett értékek)

Az Ottawai Egészségfejlesztési Charta (1986) definíciója szerint „az egészségfejlesztés az a folyamat, amely lehetőséget teremt, és képessé teszi az embereket arra, hogy egyre fokozódóbb kontrollt szerezzenek saját egészségi állapotuk felett, és ez által képessé váljanak annak javítására, alakítására. A teljes fizikai, szellemi és szociális jólét állapotának elérése érdekében az egyénnek vagy csoportnak képesnek kell lennie arra, hogy meg tudja fogalmazni, és meg tudja valósítani vágyait, hogy kielégítse megfogalmazódott szükségleteit, valamint környezetével változzék, vagy alkalmazkodjék ahhoz. Az egészséget tehát, mint a mindennapi élet erőforrását, nem pedig mint életcél

kell értelmezni. Az egészség pozitív fogalom, amely a társadalmi és egyéni erőforrásokat, valamint a testi képességeket hangsúlyozza. Az egészségfejlesztés következképpen nem csupán az egészségügyi ágazat kötelezettsége, hanem az egészséges életmódon túl a jól-létig terjed.” A holisztikus szemléletet, és az egyént és csoportot is aktív alannak tekintő megfogalmazást szeretném kiemelni. Mindennek az alapját a szociális, gazdasági, oktatási, egészségügyi és politikai szféra együtt teremti meg. Hangsúlyos a környezet védelme, a közösségfejlesztés, az egyén képességeinek fejlesztése, az élethosszig való tanulás.

A Nemzeti Stratégia általános célja tükrözi ezt a rendszerszemléletet. Az együttműködés, szubszidiaritás, alternatív lehetőségek felkínálása, képességek fejlesztése a Stratégiában is megjelennek, mint eszközök, bár a probléma megfogalmazása redukáltabb, így a megvalósított projektek átfogóbb szemlélete inkább a pályázó civilektől függ.

Az egészségpromóció/egészségnevelés/egészségfejlesztés (dolgozatomban és a szakirodalomban ezek a fogalmak egymásnak majdnem megfelelnek) a prevenció szemlélettel szemben nem okokat keres. Az egészséget (definíció az Ottawai Chartában) befolyásoló tényezőket, magatartásokat „az okok láncolata bonyolult időfolyamatban hozza létre...” (Buda, 2002: 11) Az egész társadalomra és benne az egyénre kell hatni, összehangolt, megelőzési célú (első-, másod-, harmadlagos) beavatkozásokkal. A megelőzés hatékony lehetőségei a családi beavatkozások, óvodai, iskolai nevelés, ifjúsági szervezetek tevékenysége. A különböző állami szférák és tudományos diszciplínák együttműködnek.

A mentálhigiéné főszereplői a politikusok, közösségi vezetők és aktivisták, segítő szakemberek, civil szervezetek, önszorgító csoportok. A mentálhigiénés együttműködés „szabályai” a szakemberek bevonása, a tevékenykedők önállósága, a szupervízió és

konzultáció lehetősége, többszintű és célcsoportokra irányuló programok, a segítő szolgáltatások rendszerének igénybevétele, a nyilvános tevékenység/propaganda, a különböző diszciplínák együttműködése. (Buda, 1999: 87)

A mentálhigiéné „mindazoknak a folyamatoknak és intézkedéseknek, tevékenységeknek összessége, amelyek az emberi személyiséget és közösségi kapcsolatot erősebbé, fejlettebbé, magasabb szervezettségűvé teszik.” (Buda, 2002: 32) A lelki egészséget a társas támogatás, az önértékelés, a megküzdési stratégiák, változási képesség stb. befolyásolja. A mentálhigiéné fő területei az egészségügyi felvilágosítás, nevelés, készségtréningek, önsegítés, közösségfejlesztés, ezzel a demokrácia egyik hajtóereje lehet.

Az egészségpromóció Buda Béla szerint inkább módszerekhez kötött, a mentálhigiénében inkább a szemlélet a fontos (jó szándék). Tanulmányaiban az átfogó szemlélet mellett inkább a lelki egészségre koncentrálnak.

A prevencióhoz képest az egészségfejlesztés egy tágabb keretet ad. „Szakmai és laikus körökben többnyire a prevenció fogalma használatos... De talán e miatt nem is érdemes magán a szóhasználaton leragadnunk, hiszen ami fontos, az a mögöttes tartalom, hogy a tevékenységünket meghatározó szemléletet az egészségfejlesztés pozitív irányvonalaival, ajánlásai vezéreljék, felhasználva közben annak széles körű eszközrendszerét.” Például „a drogfogyasztás soha nem ok, mindig tünet... A drogkarrier adott esetben már jóval az illető megszületése előtt elkezdődhet.” Egészségünk meghatározó tényezői a genetika, a környezet, az egészségügyi ellátórendszer és az életmód. A legfontosabb ezek közül az életmód, amit olyan társadalmi tényezők befolyásolnak, mint a társadalmi státus, a stressz, a gyermekkor, a társadalmi kirekesztettség, a munkahely/munkanélküliség, a társadalmi kapcsolatok, a szenvedélybetegségek és a táplálkozás. (Sebestyén-Ferenczi, 2003: 90)

Pikó Bettina a multifaktoriális betegséggenezis modelljére hívja fel a figyelmet, ami azt új szemléletet jelent, hogy „...a betegségek kockázatok egyéni mintázata igen sokféle lehet.” Közvetlen ok-okozati kapcsolatot nem lehet felmutatni, csupán az egyén életében jelen lévő rizikótényezők számától függő esélynövekedést. Kiemeli az egyén aktív szerepét. „A rizikó észlelése, az egyensúly megtartása és az adaptáció tehát kulcsproblémákká váltak az egészség megőrzése, illetve az egészség fejlesztése szempontjából. Az ember bio-pszichoszociális lény; egyfelől a humán szervezet biofizikai értelemben nyílt rendszernek tekinthető, amely állandó kapcsolatot tart fenn környezetével, másfelől azonban társadalmi lény is, hiszen a természeti környezet mellett a társadalmi környezet, a társadalmi valóság alakítja leginkább életét, és állítja újabb és újabb kihívások elé, amelyekhez adaptálnia kell.” (Pikó, 2002a: 139)

Pikó az életmódváltoztatás nehézségeire hívja fel a figyelmet, amikor a kognitív disszonancia elméletét (tudom hogy rossz, de csinálom), és Bourdieu habitus-fogalmát (szociális szemüvegen át látunk). Döntéseinkben szerepet játszik gazdasági helyzetünk, műveltségünk, referenciacsoportjaink ezért „...az életmódváltoztatás erősen társadalmi meghatározottságú, ezért elképzelhetetlen a kollektív reprezentáció támogatása nélkül... Ez azonban már átvezet bennünket a gyakorlat világába: az egészségpromóció üzenetét más-más társadalmi réteghelyzetű csoportok számára, más-más formában kell eljuttatni...” (Pikó, 2002a: 147) A rizikócsoportok felkutatása után alternatív viselkedésmintát kell mutatni, jobb adaptációs kapacitás és rugalmasabb viselkedéskontroll útján.

Az egészségfejlesztés gyakorlati javaslatai: az egészséges önbizalom kialakítása gyermekkorban, ennek érdekében erősítő visszajelzéseket, dicséretet kell kapniuk a gyerekeknek, a versenyhelyzetekben (tanulás, sport) az érthető szabályok és objektív értékelés uralkodjon, elfogadtatni a gyerekekkel a veszítés lehetőségét, együttműködésre

tanítani, a versennyel szemben inkább a játék és együttműködés örömét tanítani, rendszeres életmód kialakítása - melyet célok motiválnak, jövőorientáltság, kreativitás, pozitív példamutatás, bizalmon alapuló társas kapcsolatok kialakulásának elősegítése, közösségi-kooperatív munka, megbirkózási stratégiák kialakulásának elősegítése rejtett tantervvel, demokratikus vezetés, kockázatok azonosítása. Az egészségfejlesztés életprogram. „A spirituális fejlődés, a vallásosság szintén a feltétlen szeretet érzését erősíti bennünk, ezért akinek hite van, mindig van egy titkos kapcsolata, amiben bízni tud.” (Pikó, 2002b: 92)

### 2.3. A közösség szerepe az egészségnevelésben

A dolgozatom kulcsfogalmai a közösség és a társas hatások, ezért a szakirodalomból ezt a témát kiemelve kezelem.

#### 2.3.1 Szociológiai devianciaelméletek

Bevezetésképpen a szociológia devianciaelméleteit mutatom be. A társadalmi kontroll elmélete, melyet dolgozatom témája miatt veszek előre, azt vizsgálja, az emberek miért tartják be a normákat. A társadalmi kontroll, ami a családon, iskolán, barátokon, hiten keresztül érvényesül, szabályozza a magatartást. Hirschi szerint a szocializációt és a konformitást a kötődés, elkötelezettség, részvétel és hit határozza meg. (A bűnöző bandákon belül ez szintén jelen van!)

Matza szerint a külső kontroll hiánya következtében a fiatal sodródik konformitás és deviancia között. Neutralizációs technikákkal racionalizálják csínytevéseiket. Az elmélet a belső kontroll alakulását magyarázza.

Reckless együtt vizsgálja a két tényezőt. A visszatartás elmélete szerint a bűnelkövetést a külső (szerep, mely útmutatást ad; felelősségérzet, lehetőség egy kívánt státus elérésére, csoportkohézió, azonosulás) és belső (önismeret, önuralom, lelkiismeretesség, frusztrációtűrés) visszatartás gátolja.

A tanuláselmélet szerint a deviáns magatartást ugyanúgy tanulja az ember, mint a konformot, így amelyik jobban hat az egyénre, az lesz túlsúlyban.

A társadalmi kontrollt biztosító intézményeket támogatni kell szocializációs hatékonyságuk fejlesztésében, például a jó iskolai légkör megteremtésével, vagy családok támogatásával. (Adler-Mueller-Laufer, 2000: 227)

A devianciákkal kapcsolatos további elméletek objektív vagy szubjektív szemlélettel kezelik ezt a társadalomtudományokon belüli meglehetősen problematikus fogalmat. Az objektív megközelítés a normákat adottnak veszi, ezek megsértőit pedig kontrollálni kell, a deviáns viselkedést pedig minimalizálni, ok-okozati összefüggésekben gondolkodnak. A szubjektív elméletek tudomásul veszik, hogy a társadalmon belül különböző normák érvényesülnek, és inkább a deviáns minősítés folyamatát vizsgálják. Ebből következik, hogy az úgynevezett deviáns és normális emberek nem annyira különböznek egymástól, mint az objektív szemlélet szerint.

A szociális dezorganizáció elmélete szerint Chicago átmeneti zónának nevezett körzetében a lakosság folyamatos cserélődése (nem vezethető vissza etnikai alapokra) miatti stabilitás felbomlása következtében magas volt a bűnözés mértéke a város többi körzetéhez képest, ezért az intézmények gyengülésével, ökológiai szemlélettel magyarázható a slumosodás. Az ilyen körzetek kialakítják a maguk rendjét, tehát eltérő organizációról van szó. A társadalom nem kínál „értelmes” szerepeket számukra. A bűnözés megelőzésében a közösségi programoknak fontos szerep jut.

A differenciális asszociáció elmélete szerint a bűnözés is kulturálisan tanult folyamat, interakciókon keresztül adódik át, és nem csak a hátrányos helyzetű rétegekhez kötődik. (A kontrollelméletekhez kapcsolva már említettem a tanuláselméletet.)

A funkcionalista megközelítés szerint a bűnözés a társadalom normális működésének része (tehát funkciója van). Magát a jelenséget vizsgálja, például a társadalmi kohézióban

és szolidaritásban betöltött szerepét. A deviáns és normális szerepek hatnak egymásra. A társadalmi fejlődés igényli a deviancia jelenlétét. Az anómia a normák meggyengülése, illetve a társadalomban elfogadott célok és ennek eléréséhez megengedett eszközök ellentmondása. Ennek hatására a társadalom által elfogadottal ellentétes értékrendszerek jönnek létre.

A bűnözés racionális következtetések eredménye is lehet: az illető mérlegre teszi, a haszon és az eléréséhez szükséges kockázat vállalása megéri-e neki.

A szubkultúrakutatások a látszólag értelmetlen vagy akár agresszív megnyilvánulásokat magyarázzák, melyeket a csoport tagjainak eltérő normáival magyaráznak. A szimbolikus interakcionizmus szerint, mely a társadalmi jelenségek jelentését vizsgálja, a minősítés hatására felerősödik a deviáns viseledés a szereppel történő azonosulás miatt (címkézésemélet: deviáns és nem deviáns közötti interakció által), illetve a neutralizációs technikák (megmagyarázom a normasértést magamnak) nem csak a „deviáns” emberekre jellemző. A társadalmi differenciálódás során létrejött csoportoknak megvannak a saját értelmezéseik az élethelyzetekre, illetve félreértéseik és értetlenségük a többi csoport értékeivel kapcsolatban. A szubkultúra a társadalmi ellentmondásokat, konfliktusokat oldja fel. A kutatások leíró és értelmező jellegűek.

A fenomenológiai vizsgálatok a különböző társadalmi csoportok „józan eszét”, gondolkodásmódját írják le, melyek csoportonként eltérőek, és a társadalom működésében jelentkező anomáliákat magyarázzák meg a maguk számára, hogy a rend érzését fenntartsák. (Rácz, 2001)

A devianciaelméletekkel kapcsolatban tudományos paradigmaváltás zajlott le. Az akcióreakció során létrejövő devianciadefiníciót szociális konstrukciónak tekintik, nem objektív ténynek. A deviáns és a konform egymást többnyire hibásan észleli az adott

kontextuson belül. A deviáns felszínre hozhat társadalmi ellentmondásokat, melyekre a rendes (a rendet fenntartó) nézetek válaszolnak.

A serdülőkori problémaviselkedés a normál fejlődés alternatívája. Az új szemlélet nem az okokat, hanem az adott közegben létrejött jelentések megkonstruálódását vizsgálja. Ehhez a kutatónak interakcióba kell lépnie a közeggel. A viselkedés mögött húzódik meg a lényeg, és az egyes esetek nem hasonlítanak annyira, hogy aprólékos definíciókra, szabályszerűségek leírására törekedhetnénk. A viselkedést és annak jelentését mellérendelt viszonyban kell elképzelnünk, „mint egy többféle relációból álló lánc tagjait” (ld. Pikó), a jelenségek pedig az összetett textus részei. A normakövető és normasértő viszonya az értelmezés szempontjából mellérendelt. A lényeg a válaszok különbözőségében rejlik, azaz miért éppen az a viselkedés valósul meg az adott közegben. (Rácz, 2002: 137) (Többé nem azon vitatkozunk, mi volt előbb: a tyúk vagy a tojás, ha egy mélyebb megértésre törekszünk.)

### 2.3.2. „A közösség gyógyító ereje”, közösségi mentálhigiéné

A mechanikus és az organikus szolidaritás durkheimi megkülönböztetése nyomán Tönnies definíciója szerint a társadalmat mechanikus, a közösséget organikus szolidaritás tartja össze (kohézió). A kiscsoportoknak kiemelkedő szerepe van a szocializációban. A társadalomhoz való viszonyt ezek a csoportok határozzák meg. A közösség önszerveződő és nem formális kapcsolatok jellemzik, a magánélet része, még az intim kapcsolatok, a család hiányát is pótolhatja, kompenzálhatja a szocializációs hiányt: a társas viselkedést megtanítja, kontrollál, folyamatos visszajelzést ad az egyénnek, referenciacsoporttá válik, megtanít a segítségre és az együttműködésre, érdekérvényesítő szerepe lehet. Ez az a közeg, ahol elfogadnak minket, és minél szorosabban kapcsolódunk hozzá, annál inkább hat személyiségünkre. Az emberi lét pszichikai problémáit nagy részben a közösségek hiánya teremti meg. „A legfőbb gyógyító eszköz a csoport.” Aki másoknak segít, az



önmagán is képes segíteni. A közösség mentálhigiénés tényező, a társadalom demokratizálódásának elősegítője. (Buda, 2002: 143)

A közösségi mentálhigiéné szerint a közösség a társadalom atomizálódása ellen hat, biztonságot ad, érzelmi szükségleteket elégít ki, szocializációs szerepet tölt be, alkalmazkodni tanít. „A védő szociális csoportosulások” az egyént személyként kezelik, érdeklődnek iránta, értékelik teljesítményét. A kötődések az egyén szükségletei szerint spontán jönnek létre. A külvilágból érkező információkat értelmezik. Leghasznosabb funkciójuk a társas támogatáson keresztüli képessé tevés egyéni problémamegoldásra, az egyéni és közösségi aktivitás előmozdítása. A családokban, önkéntes segítőmozgalmakban vagy önszorgító csoportokban informális vezetés működik. (Csík, 1999: 37)

Az ifjúsági szubkultúrákkal (veszélyeztetett fiatalokkal) kapcsolatos közösségi mentálhigiéné prevenciós segítő szemléletű. A tudományos vizsgálatok ezekkel a csoportokkal kapcsolatban elhanyagolt területnek számítanak, az intézményrendszer kialakulatlan.

„Az egyént ökológiai rendszerén belül kell kezelni.” A társas támogatás elve nem csak a deviáns csoportokban, mindenféle közösségben érvényesül. Mentálhigiénés intervenciók például a terápiás közösség, kortárs tanácsadók szervezete, önszorgító csoportok, ifjúsági kríziscentrumok. „Az intézményrendszerek és a fiatalok közötti távolság nagy” Magyarországon. Léteznek nevelési tanácsadók, pártfogói hálózat, kísérletek vannak klubok, teaházak létrehozására, segítségül hívva akár az utcai szociális munkát. (Rác, 1997: 97)

### 2.3.3. Kortársak

A fiatalok mentálhigiénés állapotára a szülők sajátos rétegződési csoportba tartozása (munkanélküli, vállalkozó) van hatással. Az életmód társadalmi meghatározottságú, nem

mindig tükröz autonóm döntéseket (ld. előző fejezet). „A pozitív szabadság a választások szabadsága. Az esélyegyenlőség javítása nem feltétlenül és kizárólagosan az anyagi viszonyok módosítását jelenti, hanem a különböző társadalmi rétegekbe tartozó egyének személyiségének és általános életfeltételeinek tiszteletét, valamint a stresszkezelési és konfliktusmegoldási képesség, a kommunikációs és viselkedéskultúra fejlesztését. A magasabb iskolázottságnak és a szélesebb értelemben vett tanulásnak lehet a legfontosabb szerepe a gondolkodásmódunk, attitűdbeli készleteink, viselkedési mintáink spektrumának alakításában.” A társadalmi hierarchiában mindenki megtalálhatja a maga helyét. (Pikó, 2002a : 47)

Tizenéves korban az önazonosság kérdése egyre inkább előtérbe kerül. A belső feszültségeket fokozza az iskola teljesítményelvű működése. Mivel az iskolák a középréteg gyermekeire vannak szabva (kommunikációs készség stb.), az iskola nemhogy kiegyenlíti, hanem növeli a társadalmi egyenlőtlenségeket. A hátrányos helyzetű fiatalok így szembekerülnek az iskolával. A pedagógusok lelki egészségén és kommunikációs eszközein (interaktív, kooperatív tanulás elősegítése) is van mit javítani. Az egészségre jobban odafigyelő alternatív iskolák pozitív példák a többivel szemben. (Buda, 2002: 131)

A hátrányos helyzetű gyerekek az iskolai nevelés számára amúgy is nehezen elérhetőek. (144) „Az átlagiskola az ismert „entrópiás” szervezet marad, a leggazdagabb nyugati országokban is kb. harmadukban, felükben a biztonságos tartózkodás is probléma a tanulók nyílt devianciája miatt, a többiben vizsgacentrikus, röghöz kötött pedagógiai munka folyik. Az erőteljes szociális szelekció hozza azután létre a „jó” iskolákat, amelyekben van tere az új fejleményeknek, de ott is csak kevés esetben azok teljes kibontakoztatásával, implikációik megvalósulásával.” (88)

Az iskolák kiemelt színterei a prevenciónak, a társas hatást képességjavításra és mondj-nemet-technika (kiknek: a kortársaknak!) kialakítására használja. „A prevenció

gyakorlatban ez azt jelenti, hogy a szociális kötődések érdekében a fejlődésben lévő gyermekek interperszonális környezetét (elsősorban az iskolai tanárokat) kell alkalmassá tenni arra, hogy a gyermekek szociális tanulását korszerű nevelési módszerekkel és megfelelő szemlélettel elősegítsék.” (Bácskai-Gerevich, 1997: 73) Az általuk készített változatos populáción felmért vizsgálat szerint mindenhol hatékonynak bizonyult ez a megközelítés.

Az iskolai drogprevencióval kapcsolatos felmérés (Paksi-Demetrovics-Czakó), különböző megközelítési módú projecteket (hetet) vizsgál. A résztvevők foglalkozásokba való bevonódásában az interaktivitás, hiteles előadók nagy jelentőségű tényezők. A kitűzött célok szempontjából többnyire átlagosan alacsony hatékonyságot (nagy eltérésekkel az egyes célokra és programokra vonatkoztatva, máskor egységesen közepes szintet mutatva) a kedvezőtlen környezeti trendekkel magyarázza a szerző. Kontrollcsoporttal való összehasonlítás alapján pozitívabb eredményt sikerült kimutatni. A drogok kapcsán leginkább veszélyeztetett csoportoknál is hatékonyan működtek a programok. A vizsgálat arra hívja fel a figyelmet, hogy a teoretikus leírások vagy a megfigyelő részvétel nem elegendő a projectek értékelésére. A vizsgálat részletesebb bemutatására nem vállalkozom, mivel nem az iskolai prevenciót vizsgálom elsősorban.

A társas támogatás hatása az egészségre – ez a pozitív szemléletű egészségfejlesztés kiindulópontja. Kopp-Skrabski-Szedmák cikkében központi fogalom a bizalom. A megbomlott társadalmi kohézió, a közösségek felbomlása bizonytalansághoz, értéknélküliséghez vezet, mert azokat nincs mit átadni. A zuni indiánok példáját felhozva az általunk deviánsnak nevezett viselkedések náluk szinte nincsenek jelen, mert a közösségi kötődés erős. Az anya-gyermek kapcsolatot szintén alapvetőnek, az ösbizalom ekkor alakul ki. A későbbi jó családi kapcsolatot pedig a szociál- és foglalkoztatáspolitikai is elősegítheti. A társas támogatás fokozza az egyén megküzdési stratégiáit, és ez egyaránt

kihat a testi, lelki jóllétre. Nem mindegy azonban az egyén szubjektív észlelése sem a támogatottságáról. Sokan önmaguk választják a magányt, nem feltétlenül tudatosan, inkább sodródnak. A céltalan embereknek jó lehetőség az önkéntes munka, mely oda-vissza pozitív hatású. „Az amerikai társadalom legnagyobb ereje a szervezett önkéntes munka.” (Kopp-Skrabski-Szedmák, 1998: 8)

A társas támogatás hiánya pszichoszociális rizikótényező az egészségmegőrzésben. Az egészség-rizikómagatartás az adolescens korban kitüntetett figyelmet érdemel. Megváltozik a fiatalok magatartása, attitűdjük, és a kortársak képezik az elsődleges referenciacsoportot, a család szerepe háttérbe szorul, ez a függetlenedés időszaka. A kortársakhoz való erősebb kötődés a szülőkhöz való kötődéssel szemben a rizikómagatartást fokozza saját vizsgálatok szerint. (Pikó, 2002a: 111)

A bizalom, önbizalom, kompetencia érzése határozza meg, ki mennyire tud alkalmazkodni a társadalmi változásokhoz, illetve mennyire tud adaptálni új szemléleteket, melyek életmódváltásra készítetik. Az egészséges életmódnak azonban nem csak pszichológiai, hanem szociálpszichológiai összetevői is vannak. Az egészségfejlesztési programok tervezésekor mindig figyelembe kell venni az országok/csoportok egyéni sajátosságait. A programok hatékonyságát befolyásolja:

- közösségi/társadalmi szintű megerősítés, állami támogatás és civil részvétel, helyi szükségletek felmérése;
- tudományos módszerek, eredmények használata, szakemberek alkalmazása;
- megfelelő üzenetovábbítás, az üzenet csatornáinak megszervezése, marketing;
- hatékonyságmérés;
- komplex programok, többszintű intervenció;
- a hangsúly az egyéni felelősségvállaláson, aktív részvételen van a magatartásváltoztatásban;

- a lakosság motivációjának erősítése;
- megvalósíthatósági tanulmányok, melyek a pénz-, idő- és energiaráfordítást is tartalmazzák.

A primer prevenciók stratégiák megvalósulásával kapcsolatos aggodalmak:

- az érték- és normarendszer megszilárdulásának hiánya;
- viselkedésminták lassú változása;
- megküzdési stratégiák hiánya;
- hátrányos, periférikus helyzetű rétegeknek speciális programok kidolgozása indokolt;
- a fiatalok instabil jövőképe;
- a gyakorlati munka nem használja fel jól a kutatásokat, nem ismeri a közösségi társadalomlélektani sajátosságokat. (Pikó, 2003: 5)

#### 2.3.4. Helyi közösség, civil szféra, szubszidiaritás

A Nemzeti Stratégia fő célja a kereslet-, kínálat- és ártalomcsökkentés mellett, hogy „a helyi közösségek növeljék problémamegoldó készségüket a kábítószerprobléma visszaszorításában.” A „községek” a család, a lakóközösség, munkahely, helyi közösség/önkormányzat, a társadalom egésze és a nemzetközi együttműködés. Kábítószer Egyeztető Fórumok megalapítása kiemelt jelentőségű. A rövid-, közép- és hosszútávú célok között az alternatív szabadidőeltöltést segítő klubok létrehozása egyaránt szerepel.

Az egészségfejlesztés nem működött a szocialista időszakban, mert:

- a fertőző betegségek visszaszorításának sikere nem járt együtt a krónikus, nem fertőző civilizációs betegségek visszaszorítására való törekvéssel;
- a társadalom- és magatartástudományi eredményeket nem alkalmazták;
- a paternalista szemlélet az emberek belső kontrolljának és önbizalmának csökkenésével járt;

- kiszámíthatatlanság érzése a hatalmon lévők felelősségre vonhatóságának hiánya miatt;
- a humán tőke nem volt érték, a társas kapcsolatok, munkahelyek stresszel terheltek;
- a közösségképződés hiánya nem tette lehetővé a közösség védő hatásainak kiaknázását. (Pikó, 2003: 8)

Megjegyzem, az utolsó pontról a társadalomban él egy ezzel ellentétes szemlélet.

A drogstratégia kivitelezése elképzelhetetlen az önkormányzatok és a civil szektor nélkül (szubszidiaritás). „Nagyon sajátos helyzetet teremt, hogy az állami szervezetek által el nem látott területeken a képzeletbeli intézményi háló igen fontos pontjain az elismerésért és fennmaradásért küzdve, támogatást és szakmai kontrollt nélkülözve modellértékű kezdeményezések születtek.” A civil és egyházi szervezetek iránt a korábbi koordináció közömbös vagy megalapozatlan kritikákkal él, folyamatosak a finanszírozási gondok, egyre több (szinte elláthatatlan mennyiségű) a kliens, párbeszédhiány, rivalizáció jellemző. (Veér-Nádori-Erőss: 145)

Buda Béla a „másodlagos közösségszervezés” és a „speciális programok” fogalmát jelentéselemzéssel, dekonstrukcióval értelmezi. Az aktív közösség a deviancia megelőző rendszere, szocializációs színtér. A civil szervezetek száma jelzője a társadalmi aktivitásnak, problémakezelésnek. Sajnos Magyarországon nem független a politikai hatalomtól, állami pénzre szorul. (Nem csak az emberek egészsége, hanem ezen szervezetek léte is függvénye a gazdaság jobb működésének. Az embereknek nincs elég magántőkéje, a nagyvállalatok pedig nem támogatóak.)

„Másodlagos közösségszervezés:

- a másodlagos közösség fogalma: az elsődleges, természetes közösségeken belül olyan csoportos kapcsolati hálók, együttes tevékenységi formák, amelyek a

szokottnál nagyobb belső összehangolást és összetartozást valósítanak meg; az együttes hasonló ahhoz, ami az elsődleges közösségben történik, de annál intenzívebb, speciálisabb. A másodlagos közösség spontán is létrejöhet, de általában kialakulásához és fennmaradásához szervezőmunka kell, amelyet leginkább az elsődleges közösség vezetői vagy tekintélyszemélyei, illetve hivatási szereplői képesek elvégezni.

- A másodlagos közösség általában referenciacsoporthoz tartozik, vagyis erőteljesen érték- és normaközvetítő, visszahat a csoport tagjaira is (ezért egyes esetekben korrektív, rehabilitáló, fejlesztő hatású-az egyes ifjúsági csoportokban fontos lehet, pl. pedagógiai közegben).
- A másodlagos közösségek főbb formái: egyházi aktivisták csoportjai (segítés, szociális ellátás), hagyományápolás, művészeti csoportok, hobbikörök, egyes civilszerveződések, önszervezőcsoportok, szülői munkaközösségek, célorientált bizottságok stb.
- Másodlagos közösségek helyi szervezői: orvosok, papok, tanárok, önkormányzati személyek, tekintélyszemélyek, karizmatikus, aktív személyiségek.
- A másodlagos közösségek jellemzői: a vezetés inkább informális, a belső viszonyok nem hierarchizáltak, a közös tevékenység, illetve értékek és normák állnak a középpontban, kampányszerű aktivitási időszakok, nagyfokú önkéntesség, programok.”

„Speciális programok:

- A speciális programok fogalma: a helyi viszonyok között meg nem lévő, közhasznú és közérdekű célú feladatok szervezett együttműködésben történő megvalósítása, meghatározott módon és szakaszokban, világos kezdettel és befejeződéssel.

- A speciális programok típusai: elsődleges közösségek aktiválása, revitalizálása, másodlagos közösségek szervezése (ezen belül civil szervezetek és önszervezés), közös cselekvési formák megindítása, az emberek egyes (nagyobb) csoportjaiban viselkedési, kognitív, illetve érzelmi változások kiváltása bizonyos készségek, illetve ismeretek elsajátítása, élmények nyújtása.
- A jó programok sajátosságai: a hálózatiság a közösségekben( elsődleges és másodlagos), a "multiplikatív" hatások aktiválása, érdeklődés és motivációkeltés, a részvétel tényezőjének hangsúlya, a meglévő kapcsolati és szervezeti keretek respektusa és védelme, az „erőszakmentesség” és az emberi jogok, illetve az etikai alapelvek tiszteletben tartása, a világos tájékoztatás, programok arculatának hangsúlyozása, visszajelentések, utólagos tájékoztatások, felelősségviszonyok tisztázása, pénzügyi és műveleti áttekinthetőség, médiamunka stb.”

Általános alapelvek az egészségpromócióban: reális társadalomtudományi szemlélet, a természetes kommunikatív hatásáramlások ismerete, a média használata, önaktiválás és énhatékonyság elősegítése, teammunka, továbbképzés, szupervízió, a csoportközeg figyelembevétele, személyes példák. (Buda, 2002: 173)

### 3. Saját kutatás

#### 3.1. Az interjúk szükségessége

A bevezetőben már említettem, hogy az intézmények, melyekre kíváncsi voltam, nem igazán rendelkeznek szakirodalommal (ellenben saját honlappal néhány igen). Ez nem az interjúk során megmutató bizonyos mértékű tájékozatlanságom felvállalása miatt volt kellemetlen. Megdöbbentő számomra, hogy a szakma ennyire figyelmen kívül hagyja ezeket a speciális programokat, a Stratégiában megfogalmazott célok ellenére. Nem hiszem, hogy létezik olyan komolyan vehető szakmai vita, ami előbb-utóbb egy folyóiratban nem jelenik meg tanulmány formájában. A programok sportolási/szabadidős,



egyházi címkéket kapnak, pedig ennél jóval többről van szó. Az iskolai programok azért nem hozzák a várt eredményt, mert véleményem szerint a közeg nem megfelelő számukra, még ha az eszközeik, hozzáállásuk megfelelő is.

A MÉSE kivételével napi küzdelem az intézmények fennmaradása a finanszírozási nehézségek miatt, többnyire alig tudnak róluk, vagy ha tudnak is, nem veszik a fáradságot a megismerésükre, így kapnak kritikát. E miatt használható programok működése kerül veszélybe, az adaptálhatóság akadályoztatásáról nem is beszélve. Érdekes módon a média a pingpongosokkal rendszeresen foglalkozik. Ez a PR-tevékenységnek köszönhető, mely a profizmus megnyilvánulása, és mert látványos tevékenységről van szó, egy karizmatikus vezetővel.

Én magam nem vállalkoznék értékelésre, csupán a figyelemfelhívás a célom. Két koncepció közül választhattam: egy intézmény módszeres felmérése, vagy több bemutatása. A második mellett döntöttem, ez által megmutathatom, hogy egymástól különböző és más körülmények között élő emberek eljuthatnak hasonló gondolatokig, ami ezen gondolatok helyénvalóságát is alátámaszthatja. Azt mondják, egy fecske nem csinál nyarat. Egy egész csapat talán...

### 3.2. Mi a közös az interjúalanyokban, és hogyan találtam meg őket

Ha egyetlen programot mutattam volna be, akkor is a vezető, mint kulcsadatközlő interjújával kezdtem volna a kutatásom, konkrét, az intézményre vonatkozó irodalom hiányában. A társadalomtudományokban szerzett alapismereteimre támaszkodtam az interjúk során, ezen kívül segített, hogy egy hosszabb időt töltöttem egyetlen szervezet, a Jövőbarát Alapítvány működésének tanulmányozásával. Itt kaptam információkat hasonló szervezetekről, elsősorban pedig nagy hatással volt rám a segítők szemlélete, a programban való résztvevő megfigyelés. Ismerve a prevenciós irodalmat és ezt az eltérő

gondolkodásmódot, érdekelni kezdett, vannak-e hasonlóan gondolkodó segítők, illetve szakirodalom, mely különbözik azoktól, amiket eddig megismertem.

Szervezetről szervezetre járva kaptam javaslatokat újabb interjúalanyok felkutatására, és felhasználható irodalmak elolvasására. Ha a hivatalok (NDI) nem is ismerik őket, ők ismerik egymást. Volt olyan szervezet, amit magam fedeztem fel rövid újságcikkekben. A III, kerületi ifjúsági referens, Márai Gabriella is sokat segített.

A nehézségekkel való küzdelmen kívül a fiatalok jobb megismerésére, hozzájuk való alkalmazkodásra, a csoportthatás más megközelítésére törekvő egészségmegőrzés a programok közös tényezői.

### 3.3. Az interjúk összegzései

Saját kutatás 2003-2004-ben: az interjúalanyok

- Dr. Faragó Sándor gyermekpszichiáter, gyermekorvos, az Éjféli Sportbajnokság (Holdsugár Klubok) mozgalmának elindítója,
- Marton Róbert, a Jövőbarát Alapítvány alapítója, munkatársa,
- Szabó András, a Kapocs Ifjúsági Önségítő Szolgálat vezetője,
- Lévai Melinda, a Kapocs Ifjúsági Önségítő Szolgálat volt munkatársa,
- Major Brigitta, a Vargabetű Klub Műhely szociális munkása,
- Jakab Péter, a szentendrei önkormányzat ifjúsági, civil- és sportreferense, a szentendrei Holdsugár Klub vezetője, a pilisszentlászlói Kékvölgy Waldorf Iskola egyik megalapítója,
- Kály-Kullai Károly, a Sziget Droginformációs Alapítvány vezetője,
- Vitális Gábor szerzetes pap, Don Bosco Oratórium,
- Mészáros György, szalézi rendi szerzetes pap, a Kollégium vezetője, tanár, a kazincbarcikai Don Bosco Szakképző és Általános Iskola ideiglenes igazgatója,
- Dr. Csernus Imre pszichiáter, Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet,
- Egy drogos fiú édesanyja,
- Kovács Nikoletta, iskolai drogkoordinátor, Ferencvárosi Általános és Szakiskola.

Interjú – összefoglalás

Dr. Faragó Sándor gyermekpszichiáter, gyermekorvos, az Éjféli Sportbajnokság

(Holdsugár Klubok) mozgalmának elindítója

1974 és 1981 között a mai Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetben dolgozott pszichiáterként. A kábítószerfüggő fiatalok gyógykezelése helyett szinte csak a

felügyeletükre volt módja, az előző rendszer tagadó, kirekesztő hozzáállása miatt. Ezzel a kényszerű szereppel nem tudott azonosulni, ezért gyermekorvosként folytatta munkáját.

Pingpong doki, ahogyan egy újságíró elnevezte a főorvost, az óbudai Vörösvári úti gyermekrendelőben öt éven át működtette az első klubot munkatársaival. Az önkormányzati engedély nehézkes beszerzése után hétvégén éjszaka felkapcsolták a lámpákat, felállították a pingpongasztalt, és az arra kószáló fiatalok hamar felfedezték maguknak a programot, ráadásul mindenféle propaganda (plusz kiadás) nélkül, ugyanis az üveglakokon keresztül be lehet látni a rendelőbe. Egy hónap múlva már vagy 25-30-an keresték fel a rendelőt egyetlen éjszaka alatt. „Hétkor sorban álltak, hogy bejöhessenek”(Bővebben ld. Melléklet: Pingpong az éjszakában.) Természetesen, ha csak négyen voltak, már az is „megérte”.

Az ötletet Amerikából vették át. Szabó András, a Kapocs Ifjúsági Önsegítő Szolgálat vezetője - akivel egy mentálhigiénés munkacsoportban dolgoztak együtt óbudai, békásmegyeri fiatalok segítése érdekében - fedezte fel a kinti programot amerikai látogatása során, melyet kifejezetten az adaptálható programok felkutatása céljából tett, ifjúságsegítés témában (ld. interjú Szabó Andrással). Marylandben V. Standyfer 1986-ban fekete fiatalokkal kezdett kosarazni éjszaka, ennek hatására a régióban egy év alatt felére csökkent a fiatalok bűnözése. Azóta hasonló klubok Amerika-szerte megtalálhatóak. Clinton elnök is támogatta a programot. „A kis négerek azóta repülön járnak” – mondta Dr. Faragó. Az egymástól távol eső csapatok ugyanis versenyeznek egymással.

Magyarországon persze a magyar viszonyokhoz kell igazodni. (Melyik az a sport, ami „befér” egy kis gyermekrendelőbe? A pingpong!) Doki a saját asztalát adta a gyerekeknek, szabadidejének egy jelentős részével együtt. Asszisztense, Dicsőné Horváth Piroska (a későbbi Jövőbarát Alapítvány egyik megalapítója) és Tamás Tibor ugyanezt

tették, elkötelezve magukat a fiatalok mellett. Céljuk egy családpótló, párkereső, játékos sportklub létrehozása volt.

Mára már több, mint tíz klub működik szerte az országban – a határon túl Berlinben és Kárpátalján (Csonkapap) is. Kiemelt jelentőségű a klubok közötti kupa, mely alkalmat ad a versengés, utazás izgalmát átélni, új ismeretségeket kötni, vagy akár a német nyelvvél ismerkedni. A Magyarországi Éjféle Sportbajnokság Egyesületet 2001 óta az ISM (GYISM) támogatja, Holdsugár Program néven (mint sportklubot, nem pedig mint drogprevenációs intézményt.) Ennek az egyesületnek a legtöbb hazai pingpongklub tagja, azaz állami támogatásból részesül.

A klub történetének rövid összefoglalása után Dr. Faragó Sándor a program és a saját segítői szemléletét, stratégiáját osztotta meg velem. „A házi orvos eszköztelen egy drogos családdal”, mint közvetlen segítő. Ő maga tarthatna drogprevenációs előadásokat, „ellenpropagandát”, megnyerő tudna lenni, de úgy véli, „nincs értelme, a hatása elmúlik egy óra múlva”. „Inkább az számít, hová mennek szórakozni, és kivel.” A 12-14 éves korosztály a legveszélyeztetettebb, ezért fontos, hogy a szórakozási kultúrájukat ezek a klubok alakítsák.

„Elképzelem, hogy tizenkét éves vagyok, beindulnak a hormonjaim, kimegyek az utcára, lődörgök, bandázok...” (Azaz a korrall jár ez a fajta magatartás.) Aztán találkozik egy szuggesztív kisugárzású dealerrel... A fiatalnak tehát a diszkó és az utca helyett alternatívát kell kínálni. „Az egészséges gyerekekkel kell foglalkozni.” Dr. Faragó Sándor célja, hogy az ország egész területén egymástól fél órányi járásra legyenek ilyen klubok.

A drog *divat*. Helyette egy másik divatot kell teremteni. A médiában – melynek kihangsúlyozza szemléletformáló szerepét - a példaképek, sztárok a pingpongos fiatalok legyenek!

Példaként említette a pócsmegyeri művelődési házban működő programot. Itt vagy kocsnába mehettek a fiatalok, vagy elmentek Pestre szórakozni - ezzel könnyen diszkóbaleset áldozatává válhatnak. A klub megjelenése óta nem csak a fiatalok, az egész családjuk bejár a művelődési házba játszani (pingpong, darts, csocsó), beszélgetni. A régi fonókra kezd hasonlítani a ház.

Faragó doktor úr szerint az iskoláknak nyitottnak kellene lenni. Ezen azt érti, hogy hasonló éjszakai sportrendezvények vagy estig tartó kézműves foglalkozások, koncertek helyszíne lehetne az iskola, hiszen, akár csak a rendelőben, a fűtés és egyéb feltételek adottak éjszaka is, újabb költségráfordítást nem igényelne az épület használata. Új épületre nem lenne szükség, csak két segítő díjazására.

A segítő szakmával kapcsolatban a segítség paradoxonát fogalmazta meg. Véleménye szerint a segítőnek a segítő tevékenységtől független szakmával kellene rendelkeznie, hogy ne váljon belőle „megélhetési segítő”, aki állandóan pályázatokat ír, vagy egzisztenciálisan függ ettől a munkától, és ellenérdekeltté válik a kliens gyógyulásában. A civil segítségnek nálunk még nincs meg ez a hagyománya. A pénzes, vagy tehetősebb emberek szerinte még nem tudatosították ezt a feladatukat.

Interjú – összefoglalás

Marton Róbert, a Jövőbarát Alapítvány alapítója, munkatársa

A Jövőbarát Alapítványról korábban már írtam, amit mellékelek dolgozatomban. Tevékenységük az éjszakai pingpong, az első klubban, a rendelőintézetben munkatársak voltak a jövőbarátos segítőik is, és a régi klubtagok közül lejárnak még hozzájuk az új telephelyre, Kaszásdűlőre. Később kiváltak a MÉSE-ből, a klub fenntartásáról önállóan

gondoskodnak, a GYISM támogatásában nem részesülnek. A helyi önkormányzattal jó a kapcsolatuk, e mellett folyamatosan pályáznak forrásokra.

A klubban egyre több a roma fiatal. Marton Róbert, ahogy meséli, olyan helyen nőtt fel, ahol megtanult bánni a fiatalokkal, és a konfliktushelyzeteket kiválóan kezeli. Nagyon sok a magányos gyerek, itt pedig befogadó, jó hangulatú légkörben lehetnek, „hiszen az egész róluk szól”. Sokat tanult ezektől a fiataloktól.

Vácott új klub alakult, a megnyitójára hivatalosak voltak. A püspök tréningruhában pingpongozott velük, jó vendéglátóknak bizonyultak a váciak. A fiataloknak nagy élményt jelentett ez az este.

Nemsokára számítógépes tanfolyamot indítanak be a klubban (hétköznapi), hogy ezzel is növeljék a fiatalok munkavállalási esélyeit.

Rossz hír, hogy a Guinness rekordkísérletüket utólagos akadémikusok miatt nem fogadták el. A fiatalokat eléggé lesújtotta az elutasítás.

Részt vettem az esti beszélgetésen, amiből két dologra szívesen emlékszem vissza. Miután megosztották egymással váci élményeiket a fiatalok, Robi (tegezés kötelező) elmesélte, hogy az egyik klubtaggal fél éve megállapodtak abban, hogy a lány nem dohányzik többet. Letelt a fél év, cigarettát nem vett kézbe, és Robi nagyon megdicsérte a többiek előtt, és megerősítette abban, hogy biztos benne, másban is képes lesz ilyen erősnek lenni.

Másik nagy élményem egy volt „intézetis” fiú vallomása arról, hogy a klub igazi családpótló közösség lett a számára.

Robival az irodában kettesben beszélgettünk. Nagyon érdekelt, mi a véleménye arról, miért nem jelenik meg róluk szakcikk, miért csak félig-meddig (főképp a média által, a többi klub pedig a Sportminisztérium által) elfogadottak a szakmában. Elmesélte, hogy az ÁNTSZ egyszer majdnem bezáratta a klubot, mert nem volt róla meggyőződve, hogy a

fiatalokat a klub működése nem serkenti-e arra, hogy még többet távol legyenek otthonról. (Szerintem ez hasonló probléma, mint a tücsere-vita, azaz a tiszta tű felkínálása hozzájárul-e a drogfogyasztás növekedéséhez, társadalmi jóváhagyásához.) Tehát az egyik támadható pont az éjszakai nyitva tartás. Egy másik gond lehet a segítők képzettsége – bár a két vezetőnek egészségügyi végzettsége van. A harmadik probléma, hogy egy hasonló hely hatékonyságát nem lehet számokban mérni. A hivatalnokok nem tudják elképzelni, mégis hogyan működik és mitől jó ez a klub. Amióta az egyik III. kerületi képviselőt meghívta Kaszásdűlőre, azóta a képviselő mellettük áll, védi érdekeiket. Ezt a programot csak részvétel útján lehet megismerni. Annak a meglátásához, hogy mitől lehet belsőleges a klub, „szakmai ismeretek” nem szükségesek.

Interjú – összefoglalás

Szabó András, a Kapocs Ifjúsági Önszolgálat vezetője

1992-ben Szabó András Amerikában egy hónap alatt 50-60 programmal ismerkedett meg a fiatalokkal kapcsolatos problémák és szociális munka területéről. Tapasztalatainak felhasználása, programok honosítása (magyar viszonyokhoz mérve) volt a célja. Élményeit saját és az ifjúsággal foglalkozó kollégái munkájának ösztönzésében egyaránt hasznosítja.

A tizenévesek szocializációs szakasza a kiszakadás - leszakadás. Sok fiatal intézményesen (család, iskola, munka) nem elérhető, „ezekről az emberekről nem lehet tudni, de nekik is feladatuk felnőni – egy nem fogadókész szocializációs mezőben.” A sebezhetőségüket mások lebecsülik, kompetenciájukat pedig felbecsülik általában. Egyedül élnek a problémáikkal, melyek megoldhatatlannak látszanak. Ekkor léphet be a

bűnözés, öngyilkosság, vagy a drog az életükbe. A Kapocsba járó fiatalokat tekinthetjük potenciális drogfogyasztóknak.

A viselkedésminták választási lehetőségeket kínálnak. A drog is egy ilyen választási lehetőség, azonban önmagában nincs jelentősége, illetve túldimenzionálják jelentőségét: az összes kezelhetlenségnek az okát látják benne. Az igazi veszélyeztető tényező az, ha a fiatalnak nem szól az élete semmiről, úgy érzi, nincs rá szükség. Szocializációs alapkészségeik hiányoznak. A társadalom rossz reakciója a problémákra azonban egy kényszervizonyt eredményez a problémák kezelésében. A statisztikákban sem csak a droghasználatot kell mérni.

A Kapocs négy tevékenységi szintje az elérés, a szolgáltatás, projectek, a supporting, kiegészítve a képzésekkel. Ez egy elérési típusú szervezet modellje, amely „a baj és az intézmény között” van. Hasonló tevékenységet folytatnak a pingpongosok (Holdsugár Klubok, Jövőbarát Alapítvány), vagy a Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Ambulancia Kettőspont Klubja. Ezeknél az intézményeknél az őket felkereső fiatalokkal való *találkozás* átalakulhat segítő találkozássá. Alternatív életvezetési lehetőségeket kínálnak. A Kapocsban önkéntes segítői, önkifejezési alkalmat.

A Kapocsban nem kortárs segítők, vagy kis szociális munkások dolgoznak, hanem természetes segítők. Ez egy kvázi-szakma, más szakmai standardokkal. A cél az, hogy ne legyenek közömbösek a környezetükkel szemben. A segítségnek nem kell feltétlenül intézményes keret. Nincs alá-fölérendeltség a munkatársak és az önkéntesek között, mint egy tanár-diák, vagy egy családsegítő-kliens viszonyban.

Szabó András a személyközi kapcsolatok (nem csoportfoglalkozás) jelentőségét emelte ki a *társas mezőben*. Nem használja a kortárs mező fogalmát, ahogy mondta, mindenki kortársunk, aki él. A fiatal, ha egyedül jön, mindig magával hozza a kapcsolatait környezetével. A problémáit a saját társas mezőjében segíti rendezni a Kapocs a



*viselkedést befolyásoló másodjelentés* modelljével. A jelentése leegyszerűsítve, hogy ha valami jó vagy rossz dolog történik valakivel, az kihatással van a viselkedésére egy másik közegben is. Nem céljuk mesterséges közösség létrehozása, ami még inkább kivonja őket sajátjukból.

A személyiségfejlesztés komplex megközelítése szerinte illúzió. A társas tanulás eszközeivel (fejlesztés, nevelés, konfrontáció) normaközvetítés folyik (supporting), intenzív együttes élmények érik a fiatalt, ezek hatására változik a viselkedése a saját társaságában. A változás a funkcionális problémamegoldás.

A Kapocs nem kliensközpontú, illetve problémaorientált, mondta Szabó András. Az éppen megjelenő nehézségben segítenek, adnak megerősítést a fiatalnak, hogy ő maga rendezhesse konfliktusait. „A fontos az, mi van most, és mi a következő lépés.” Nem tesznek fel diagnosztikus típusú kérdéseket, nem vesznek fel környezettanulmányt. A miértet, az okokat nem keresik, ha a fiatal igényli, pszichológus szakemberhez kísérik.

A kapcsolatosoknak nincs kompetenciaproblémája abban, milyen témákkal foglalkozzanak. „Barátnak bármit alapon” amire felhatalmaz a bizalmat adó személy, az jelöli ki a kompetencia területeit. A segítő intervenció azonban már egy szakember dolga, akihez elkísérik a segítséget kérőt. Ilyen szempontból a kompetenciahatáraival a segítő tisztában kell, hogy legyen.

Nem csak a családban, az iskolában, hanem mindenhol kap „nevelést” a fiatal, például a televízióból. „Az élet beleszól a nevelési rendszerbe.” A Kapocs *szociokulturális folyamatokon* (társas kapcsolatépítés, élmények) keresztül hat, a személyes értékek tudatosításán, megerősítésén keresztül megmutatja, hogy „van élet a problémákon túl.”

Interjú 2003 tavaszán – összefoglalás

Lévai Melinda, a Kapocs Ifjúsági Önségítő Szolgálat volt munkatársa

Szabó András mellett három alkalmazott dolgozik. Egyikük Melinda.

Az önkéntesek között 80 fő a rendszeres bejáró, 200-300 krízishelyzetben jelentkezik, a Kapocs fennállása óta pedig 1500-2000 fiatal fordult meg itt. Egy adatbázisban mindenki nyilván van tartva. Jellemzően 14-26 évesek járnak ide. Ha rendeződik az életük, családot alapítanak, már nem járnak be. A Kapocs karácsonyon azért vissza-visszatérnek, vagy ha tanácsra van szükségük, személyesen vagy telefonon bármikor kérhetnek, ide mindig visszajöhetnek.

Melinda szerint a Kapocsba járó fiatalok problémái változatosak. Van, aki az iskolakerülés miatt marad le társaitól, vagy volt olyan gyerek, aki soha nem volt orvosnál. Családi életük, társas kapcsolataik szegényesek. Sokféle ember megfordul itt, az egyetemistától a hajléktalanig. Az önkifejezést felkínáló programokban is nehezen találják a helyüket.

Hétköznap 10-6 óráig vannak nyitva. Délelőtt az iskolai, munkahelyi elfoglaltság miatt kevesen vannak. Délután 2-3 óráig van a tanulási zóna, a korrepetálás. Sok tankönyvvel rendelkeznek. Ezt követi az intenzívebb időszak, minden nap más tevékenységi formával. A képzések keretében problémamegoldó technikákat, párkapcsolati kérdéseket beszélnek meg, drogprevenációs előadásokat (200 óra) hallgatnak. A képzéseket nem céljuk növelni, nem kedvelik a frontális oktatást, ezért csak az elengedhetetlenül fontos (segíttessel kapcsolatos), vagy a fiatalok igényeit kielégítő képzéseket terveznek meg. Délután vannak a stábülések is, amikre bárki beülhet. Ekkor a heti feladatokat beszélnek meg. Az önismereti csoportot Szabó András tartja, ami senkire nézve nem kötelező. Vannak még kulturális színezetű (múzeumlátogatás: együttes élmény; kézműves szakkör), és

önkifejezést biztosító (zörgőcsoport: együtt zenélés; játszócsoport: a kisebbek részére; rádiós szereplési lehetőség kéthetente a Civil Rádióban) foglalkozás is. Saját újságjukba bárki írhat, adtak már ki verseskötetet, rajzaikból szerveztek kiállítást.

Programjaik a megelőzés, a nyári munka - program. A megelőzés keretében saját kiadványaikat, a Túlélési útmutatót, és a Tájékoztató az abortuszról című kiadványt osztogatják saját környezetükben, vagy hajléktalan fiataloknak. A „csőgárda” télen kereste fel a hajléktalanokat. A útmutatóban szállást, étkezési lehetőséget, hivatalos papírok elintézésének módját, egészségügyi segítséget, szabadidős lehetőségeket, segélytelefonokat találnak. Az abortuszról szóló kiadvány objektív tájékoztatást ad, és elgondolkoztat, megfontolt döntésre készítet. A nyári munka - program május közepétől augusztus közepéig tart, ekkor az összes diákszövetkezetet meghívják, és összeállítanak egy anyagot, hogy a fiatalok a munkavállalással kapcsolatos alapvető ismereteket (szerződés-kötés, munkavállaló jogai) ismerjék. A Rokiralli mindig jó hangulatú program. Ez egy közös akadályverseny mozgássérült és fizikailag egészséges embereknek. A Sziget Fesztiválon is megjelentek ezzel a programmal, a Csörge rockfesztivál, a fogmosóverseny és a hajfestés mellett. Nyáron egy hónapra leállnak, augusztus 20-án kezdik az új évet.

A munkatársak között hamar kiderül, ki milyen feladatkörben a legjobb. Munkatársi értekezleteket rendszeresen tartanak. Háromhavonta pedig a kapcsolatosok maguk közül megválasztják a nyolc legjobb önkéntest, akik képviselik érdekeiket, kezdeményeznek, döntenek bizonyos kérdésekben. Minden ősszel fejlesztő, felkészítő tábort szerveznek a 30 legaktívabb önkéntes számára.

Interjú – összefoglalás

Major Brigitta, a Vargabetű Klub Műhely szociális munkása

A Vargabetű 1996-ban jött létre. Vezetője Varga László. 1998 óta kiemelten közhasznú szervezetként működik, tehát egy modell értékű programról van szó, amely önkormányzati feladatot vállal át. Céljuk a hátrányos helyzetű fiatalok reintegrációja a társadalomba, munkaerőpiaci helyzetük javítása, érdekképviselésük, képzési, foglalkoztatási programok megvalósítása, közösségi-szabadidős és prevenciós programok megvalósítása. A prevenció -amiben az itt tanuló fiatalok és a közösségi programok külsősei egyaránt részt vesznek – mint fogalom, nem csak drogokra, hanem egészségmegőrzésre, bűnmegelőzésre is vonatkozik.

Fő támogatóik a Fővárosi Munkaügyi Központ, az Országos Foglalkoztatási Közalapítvány. A helyi önkormányzat (III. kerület) az épülettel és pénzzel is támogatja a Vargabetűt.

Elsődleges és harmadlagos prevenció is folyik az intézményben. Jelenleg börtönből vagy rehabilitációról kikerült fiatal nem tanul náluk. A *transzit foglalkoztatási prevenció* egy komplex pszichoszociális gondozás, 21 hónapon keresztül tart, varrómunkás, számítógéphasználó, vagy gyorsétkeztetési eladói OKJ-s végzettséget ad. Közismereti tárgyak nincsenek a fő szakaszban. A fiatalokat a média, időszakos utcai szociális munka (Csobánka tér: sport, zene, kérdőívek), és a hasonló szervezetekkel fenntartott kapcsolat segítségével kutatják fel. A felvétel feltételei: általános iskolai végzettség, egészségügyi alkalmasság, regisztrált munkanélküliség. Az életkori határt (16-35 év) az európai szabályozás miatt 18 és 26 év közé kell, hogy szorítsák. Ha beiratkozik egy közoktatási intézménybe a fiatal, de megszakadnak a tanulmányai, nem jelentkezhet, amíg nem bocsátják el – a közoktatási törvény miatt.

Az első 2 hónap az előkészítés, kiválasztás szakasza, amely három lépcsőfokban zajlik. Az első interjúkat a szociális munkás és a programvezető veszi fel. A következő lépés a próbamunka, és a szakmai beszélgetés, amely a motivációt, rátermettséget, és a korábbi tapasztalatokat méri fel. Végül egy pszichológus mélyinterjút készít a felvételizőkkel, a szakmai team pedig dönt a biztos résztvevőkről. Jelenleg 20 fő tanul a Vargabetűben számítógéphasználó és varrómunkás szakmákat. Májustól mind a három szakma képzése folyamatban lesz.

Hét főállású szakember (a programvezetőn kívül egy pszichológus, egy szociális munkás és a műhelyvezetők) és az óraadó tanárok dolgoznak itt.

A program az iskola és a munkahely között helyezkedik el, a fiatalok a hivatalos munkaidőben dolgoznak. Az egy éves nagy programban a képzés mellett foglalkoztatva is vannak a fiatalok. Az első három hónap a felzárkóztatás időszaka: csak ekkor vannak közismereti tárgyak, azon kívül az elméleti képzés is ekkor történik. Ezt követi a négy hónapos OKJ-s szakasz, amely a gyakorlati képzést tartalmazza, és a termelés külső megrendelés alapján történik.

A fiatalok *bértámogatást* kapnak, a minimálbér felét. A nyolc órás munkanap felét munkával, felét a képzéssel töltik. A szolgálati időbe, a társadalombiztosításba is beleszámít az itt töltött idő. A motivációjuk fenntartása érdekében önkéntesként külső rendezvények lebonyolításában vesznek részt. A közösségi- szabadidős és prevenciós programokba (életmódklub, kézműves klub, Szüni Dödő, karácsony) külső résztvevők (fodrász, polgári szolgálatos...) is bekapcsolódnak. Kollégiumi elhelyezésben is segítenek vidéki (két lány Borsod megyei) vagy hajléktalan fiataloknak (például akiket otthonról elzavarnak). A lakásbérlet még nem megoldható.

A pszichoszociális támogatást egyéni, csoportos és közösségi tevékenységeken keresztül kapják meg a tanulók. A *heti rendszerességű, tematikus felépítésű, kettős*

*vezetésű személyiségfejlesztő csoportot* a pszichológus és a mellette közvetítőként jelen lévő szociális munkás vezeti le. A szociális munkás folyamatos kapcsolatban van a fiatalokkal, a pszichológus nem, a csoport ezért ebben a formában működik. A tematika változó, a pszichológus egyéni konzultációra is rendelkezésre áll. Kérdőívben felméri a fiatalok igényeit, téma lehet az egészséges táplálkozás, az aktuális droghasználat (alkohol, cigaretta – nem központi téma, egy a többi között).

A Szüni Dödő program keretében az általános iskolás korosztályt és akár egész családjukat várják nyári foglalkozásaikra (egy hét, vagy kéthetente egy nap), bárhonnan az országból. Kerámiázás, varrás, üvegfestés, kerti sorverseny, és hasonló elfoglaltságok közül lehet választani.

A képzés utolsó szakaszában külső munkahelyeken dolgoznak, hogy hozzászokjanak a légkörhöz, és hogy elhelyezkedhessenek a munkaerőpiacon, ami a program elsődleges célja. Van, aki továbbtanul, de olyan is akad, aki nem tud elhelyezkedni. Ebben az is közrejátszik, hogy a személyiséget nem tudhatja teljesen átformálni a program. A tanulók 70%-a sikeresen elhelyezkedik.

Hat hónapos utánkövetés is zajlik, személyesen havonta, telefonon pedig bármikor.

Kisebb programjaik a drogprevenációs program (szakemberek előadása, volt drogosok meghívása, filmvetítések, kézműves foglalkozások), és az alternatív munkaerőpiaci szolgáltató program, az elhelyezkedni nem tudók részére (külsős is igénybe veheti, a program ingyenes), mely álláskereső technikákat tanít, állást közvetít. Újabb programokat is terveznek a hátrányos helyzetű fiatalok részére.

Az ötödik tanítási ciklusuk végén, az Európai Unióhoz való csatlakozással változik a közoktatási törvény, melyet nekik is alkalmazni kell.

Interjú – összefoglalás

Jakab Péter, a szentendrei önkormányzat ifjúsági, civil- és sportreferense, a szentendrei Holdsugár Klub vezetője, a pilisszentlászlói Kékvölgy Waldorf Iskola egyik megalapítója

Jakab Péter, miután befejezte a vívósportot, nehezen kezelhető gyerekekkel foglalkozott, a visegrádi Erdei Iskolában tanított, majd az önkormányzaton kezdett dolgozni Szentendrén. A pilisszentlászlói Waldorf-iskola létrejöttében mint szervező szülő működött közre.

Az iskolát a szülői igény és összefogás hívta életre, tehát önszerveződő tevékenység eredménye. Főleg értelmiségi, nem feltétlenül jómódú szülőkről van szó, jellemzően Szentendréről és környékéről. Konszenzusra kellett jutniuk a szülőknek egymással az intézmény működtetésével kapcsolatban (egyesület vagy alapítvány legyenek, ki alkalmas elnöki szerepre...), ez néhány hónapot vett igénybe. A pilisszentlászlóiakkal pedig el kellett fogadtatni jelenlétüket.

Felmenő rendszerben a régi általános iskola megszűnik, az épületében a Waldorf üzemel tovább. A régi iskola a gyereklétszám csökkenése miatt előbb-utóbb amúgy is megszűnt volna (a normatív támogatás csökkent), ezt azonban a helyiek nem vették figyelembe. A 800 lelkes zsákfaluban (zárttság), ahol rokonok laknak - aminek főterén az iskola mellett a templom, a hivatal, a bolt és két kocsmá áll -, 4-5 ember támogatta őket. A többiek úgy gondolták, a változás nem jó a falunak, meg akarták őrizni a régi állapotot. „Jönnek a gyüttmentek” – ahogy Jakab Péter összefoglalta a falusiak gondolkodását, ahogyan ő látta a dolgokat. Elsősorban az őslakosokat, és a felső tagozat tanítóját kellett meggyőzni. Konfliktusuk volt például egy „bácsival”, aki keresetlen szavakkal illette az iskolát

mindenki füle hallatára. Egyszer aztán ellátogatott az iskolába, tetszett neki, a kocsmában pedig elmondta az iskoláról kialakult új véleményét a falusiaknak.

Meggyorsította az iskola létrejöttét, hogy az önkormányzatban dolgozik, a hivatalos papírokat így hamarabb megkapták. Megállapodást kötött Pilisszentlászló és Szentendre az iskoláik közötti gyerekcsereéről: ugyanannyi szentendrei gyerek tanulhat Pilisszentlászlón, mint fordítva. Szentendrére a helyi gyerekeken kívül csak a szentlászlóiak mehetnek, mert a szentendrei iskolák telítettek. Szentlászlóra pedig többen mennek fel tanulni, mint ahányan le Szentendrére, így ez a megállapodás tehermentesíti Szentendrét, Szentlászlón pedig megmarad az iskola – egy más formában, de nő a gyereklétszám. A szentendrei iskolák pedig fogadják azokat, akiknek nem felel meg a Waldorf. (Az utaztatás előbb-utóbb elkerülhetetlen lett volna az iskola megszűntével.)

Nyitott iskolát hoztak létre, közösségi programokkal és kedvezményekkel a falusiak részére. Az iskola régebben egyben művelődési ház is volt, ezt a funkcióját megőrizték. A falu szlovák település, ezért van szlovák nyelv szakórájuk. Ez egy gesztus a falu felé, ahogy Jakab Péter fogalmazott. Megünneplik a Szent Márton napot. Az ünnepi műsorok teljesen nyitottak, a karácsonyinak akkora sikere volt, hogy meg kellett ismételniük. Szombatonként Teleházat működtetnek.

Az iskolába 45 család gyermekei járnak, vannak közöttük pilisszentlászlóiak is. Az iskola fenntartásáért 5-10 család felelős (bizottságok, gazdasági és jogi ügyek...). A családok segítik egymást (gyerekek utaztatása például), és az iskola épületének felújításában is részt vesznek. Mindenki azzal segít, amivel tud: honlap készítésével, festéssel, egy kosár gyümölcssel. „Ez egy közösségi munka.” A gyerekek líráit a szülők maguk faragták, ahogy a padokat is.

Sok fát használnak a berendezéshez, fával fűtenek. Sok mozgásra van szüksége a gyerekeknek, ezért nincsenek asztalok, székek, inkább padok, párnák. A termekben a



sarokban mindenhol van egy „évszakasztal”, amin az aktuális évszakot jelenítik meg szimbolikusan. A természetes környezet fontos a számukra. Az iskola az erdő szélén van, ezért gyakran kimehetnek az iskolából a gyerekek játszani, vagy például köveket gyűjteni. Körben a gyerekek kabátjai, lírák, furulyák függenek a falon. A termek színesek, otthonos hangulatúak. A falon a tanult betűk függenek, a táblán a hozzájuk kapcsolódó szép rajz, melyen csupa g-betűs dolog szerepel.

Egy osztály alkot egy évfolyamot. A kis létszám nem cél, jó, ha a gyerekeknek minél több lehetősége van a másokkal való kapcsolatteremtésre. Az elsősökkel egy hónapig csak játszanak, kirándulnak. Az osztályok beszélgetéssel kezdik a napot, ahogy a Kincskeresőben, vagy az Alternatív Közgazdaságtani Gimnáziumban. A gyerekek kezét fogják a tanítóval (üzenet: te már nagy vagy), megbeszélik az előző nap történéseit. A közös uzsonnán főleg biokenyeret esznek. (Két búboskemencéjüket büszkén mutatják.) Az egész nap egy téma köré szerveződik. Az epocha rendszer szerint 3-4 héten keresztül egy tárggyal foglalkoznak a gyerekek. A matematikát, az írás-olvasást stb. tömbökben, egy évben többször is tanulják. A felejtést, az elmélyítést így „belekalkulálják” a programba. A nyugalmi fázisok után először felelevenítik az eddig tanultakat, hogy lássák, mi maradt meg belőlük. A szakórak keretében angolt, szlovákot, kézimunkát, zenét (ének és hangszeres játék) tanulnak, és mozognak (euritmia, Bothmer). A ritmikus gyakorlatoknak kiemelkedő szerepe van a Waldorf-pedagógiában. Használják köteleket, botokat, mondókákat mondanak. Az értékelés szóban vagy írásban, nem jegyekkel történik. A hagyományos iskolákban sem lenne kötelező az osztályozás az első hat osztályban – tette hozzá. Az írás-olvasást a második év végére tanulják meg. A lexikális tudás kevésbé számít, a fő, hogy boldogok legyenek a gyerekek, ne szorongjanak dolgozatíráskor, feleléskor.

Hogy egy gyerek be tud-e illeszkedni ebbe a rendbe, vagy hogyan halad a tanulással, az rajta és a tanáron egyaránt múlik. Akik év közben kapcsolódnak be egy osztály életébe, felvételi beszélgetésen vesznek részt, ahol iskolaérettségüket és együttműködőképességüket vizsgálják. A nevelési tanácsadók a Waldorf-iskolákba is szokták irányítani a sérült, problémás gyerekeket, „akik lassabban haladnak”. Bizonyos mértékig befogadóak, de az az ideális, ha az osztály maximum 8%-a ilyen gyerek, hogy „őket húzza az osztály”, nem pedig fordítva. A többiek pedig megtanulnak alkalmazkodni hozzájuk. Vekerdy Tamás szerint egyébként a Waldorf minden gyereknek való, de nem minden szülőnek.

A tandíj 14 ezer forint havonta. A befizetést rugalmasan kezelik, több gyerekért kedvezményt kapnak, adnak haladékosítást is, vagy esetleg elengedik, ha olyan helyzetben van a család. A gyereket semmiképpen nem rúgják ki. A szentlászlói gyerekek ingyen járhatnak az iskolába.

A tanárok „az iskolában élnek”. Az osztályokat ők alakítják. Hetente megbeszélik az aktualitásokat. Elég kevés a Waldorf-tanár. Jakab Péter szerint szerencsésebb, ha férfiak tanítanak, nekik jobban szót fogadnak a gyerekek. Náluk két férfi és két nő tanít. A tanítók képzése folyamatos, heti két órában festést, szobrászkodást, éneket tanulnak.

Az osztályokba járó gyerekek szüleinek havonta szülői estét tart az osztálytanító, hogy ismerjék egymást, a gyerekek haladását. Hóünnepet tartanak (havonta) a gyerekek az iskolában, ahol egymásnak megmutatják, mit tanultak.

Vekerdy Tamás szerint ez egy vállalkozás, nincs garancia semmire a gyerekek jövőjével kapcsolatban. A fontos, hogy a gyerekkoruk boldog legyen, és megtalálják ami nekik jó. Hogy egyetemre mennek, vagy szakács lesz belőlük, az a szülőknek mindegy. Az AKG filozófiája is ez: „Mi nem az életnek tanulunk, hanem élünk.” Fontos, hogy magabiztosak legyenek, ne féljenek a szerepléstől (havonta gyakorolják).

Tavaly érettségizett az első „tisza waldorfos osztály” Pesthidegkúton (12+1 év). A második érettségi elnök nem ismerte a pedagógiájukat, elég kritikus volt. Az érettségizők meghallgatása után elismerését fejezte ki a tanároknak és a diákoknak.

A drogprevencióval kapcsolatban Jakab Péter ismét Vekerdy Tamást idézte. A kábítószer segítségével izgalmakat keresnek a gyerekek, az unalmukat izzasztják. A pedagógiájuk (boldogság, önálló személyiséggé válás, ne legyen befolyásolható a gyerek) preventív hatású, természetesen garanciák nélkül.

Interjú – összefoglalás

Kály-Kullai Károly, a Sziget Droginformációs Alapítvány vezetője

Kály-Kullai Károly négy évig pedagógusként dolgozott, majd 1984-től segítőként, kutatóként. Mentálhigiénés tanácsadó, egyéni esetkezeléssel, szülő- és önszorgó csoportokkal, pedagógusok drogprevenciós továbbképzésével, előadások tartásával foglalkozik, a Sziget ügyvezetője. Felelős kiadója a Droginfónak (1994 óta, az önkormányzat nem támogatta) és egyéb kiadványoknak. A Sziget Klub 1987-ben alakult meg egy könyvtár épületén belül (a legrégebbi alternatív zenei gyűjtemény itt található) a Rottenbiller utcában, mint az első alacsony küszöbű szolgáltatás. Konzultációs tanácsadást végeztek szenvedélybeteg fiatalok, szülők és pedagógusok részére. A rendszerváltás idejében a Klapka utcában egyszemélyes ambulanciaként működtek, ahová a „reménytelen eseteket” küldték. 1992-99 között a VII. kerületi Polgármesteri Hivatal intézménye. 1999 óta működnek, mint alapítvány. Az önkormányzati létük fenyegetve volt. Alapítványként folyamatosan pályázniuk kell, a vagyonuk kevesebb, de a szolgáltatásaik jobbak.

Egészségmegőrző és drogrevenációs szolgáltatásuk az Életvezetési Központ keretein belül működik, amely a világ 12 országában 3,5 millió gyermekkel dolgozik. Angliában ez az első számú prevenciós módszer. Az első központot Ted Noffs alapította Sydneyben. A központok, ahol a képzés folyik, az alapítványok tulajdonában vannak. A speciálisan képzett oktatók által vezetett program alkalmazkodik az adott ország nemzeti tantervéhez. A program 3-15 éves gyerekeknek szól, non-profit, gyerekközpontú, holisztikus szemléletű, évfolyamonként felfelé bővülő.

1999-ben egy nemzetközi pályázaton 92 ezer dollárt nyertek, 2000-ben öt munkatársuk három hónapig egy londoni képzésben vett részt. A program alapfelszerelése egy mozgó osztályterem (egy kamion), ami 2000 áprilisában érkezett Magyarországra. Augusztustól a II. kerülettel szerződéses viszonyban állnak (feltétel).

„A programok során a gyerekekben oly módon tudatosodik saját énjük, hogy megismerik az emberi test csodálatos működését különös tekintettel arra, hogy a legális vagy illegális anyagok hogyan és miért teszik tönkre a szervezet törékeny egyensúlyát. Az Életvezetési Központ arra is törekszik, hogy ellássa ezeket a gyerekeket a jövőjüket érintő *egészséges döntések* meghozatalához szükséges tudással, képességekkel és önbizalommal.” (Droginfo 2001)

Soha nem drogrevenációs, inkább egészségnevelő programnak nevezik magukat. Ez jobb szóhasználat, mert az egészséges élethez való pozitív viszonyt tükrözi. Drogokról alig esik szó. Akkor működnek jól, ha ugyanazok a gyerekek évről évre az új programokkal azonosulnak, melyek emlékezetes élménnyé válnak számukra. Az iskolákkal órarendegyeztetés történik. A munkába a szülőket is be kívánják vonni. A gyerekek, szülők és pedagógusok közös munkáját kívánja a program. A hatékonyságvizsgálatok szerint a gyerekekben megragad a program, annak ellenére, hogy csak évente egyszer találkoznak vele.

A hatékonyság fő forrása, hogy a gyerekek három éves koruktól, életkoruknak megfelelő terjedelemben és tartalommal találkoznak a programmal, az interaktivitás, multimédiás eszközök, az élménypedagógia, és Harold, a zsiráf. Harold énekel, lehet beszélgetni, játszani vele. Sőt, írni is lehet neki. A TAM átlátszó anatómiai bábu, és a Szőnyeggyerek a belső szerveket, a férfi és női testsémát mutatja be. Keringési rendszert és problémákat bemutató makett, videofilm, a plafon, mint a nappal vagy épp a csillagos ég jelképe mind az intenzív élményt, játékos formát biztosítják. Rövidesen három kamionjuk is lesz, amikkel önállóan szeretnének dolgozni. Egy hálózat kiépítése a céljuk.

Komplex egészségfejlesztő programjuk célja a pozitív magatartás megerősítése, a negatív attitűdök módosítása információk nyújtásával, készségfejlesztéssel, önbizalomerősítéssel. A program kezdeti szakaszában az egyéni tudatosság megteremtése a cél, később, ahogy a gyerekek nőnek, az interperszonális kapcsolatokra helyezik a hangsúlyt. A megelőzési folyamat modellje:

- a tudatosság megteremtése,
- a tények megszerzése,
- a viselkedés megváltoztatásáról való gondolkodás,
- a társadalmi következmények megvizsgálása,
- a magatartás megváltoztatása,
- életre szóló elkötelezettség vállalása a magatartás változtatása mellett.

A Nemzeti Stratégiával kapcsolatban, melynek kialakításában részt vett, az iskolai drogkoordinátorok szerepét emelte ki. Az Oktatási Minisztérium 30 órás akkreditált továbbképzés keretében képezi ki a koordinátorokat, akik az iskolákon belül egészségfejlesztéssel foglalkoznak, vagy ha droggal kapcsolatos konfliktus adódik, kezelik a helyzetet. A drogkoordinátorok 4+6 órás konzultációkon vesznek részt, melynek

fele esetmegbeszélés. A tervezet hátránya, hogy nincs törvényi biztosítása, így az iskolák vagy alkalmazzák, vagy nem.

A drogrevenációs programokkal kapcsolatban a következőket fogalmazta meg:

- nem előnyös, hogy „a csapból is ez folyik”,
- túl sok, egymástól független program van, melyek hatásai kioltják egymást,
- nem eléggé koordináltak a programok,
- túl sok a kérdőíves felmérés,
- a tanári ellenállás akadályozza a hatékony működést,
- az iskolaigazgató hatalmi helyzete miatt egyszerűen tagadhatja a droprobléma jelenlétét, nem képezheti a tanárokat,
- nincs elegendő tudományos kutatás, evaluáció (hatékonyságvizsgálat).

A veszélyeztetett gyerekek számára alternatív, nem „drogközpontú”, közösségépítő tevékenységek szekunder prevenciója lehet hatékony. Önmagukban azonban nem lehetnek elég hatékonyak, a prevenciónak különböző szintereken párhuzamosan kell jelen lennie.

A Caplan-féle elsődleges, másodlagos és harmadlagos prevencióról alkotott felfogás ma már túlhaladott. Az Ottawai Chartában (1986) az egészségfejlesztés egészségközpontú, támogató, nem megelőző fogalma jelenik meg, mely jelentős hangsúlyeltolódást eredményez. (Az Életvezetési Központ prevenció programját mellékelem.)

Interjú – összefoglalás

Vitális Gábor szerzetes pap, Don Bosco Oratórium

A Szalézi Atyák 1992-ben kapták vissza Bécsi úti épületüket. A helyreállítás lassú folyamat volt, kevés pénzbeli támogatást kaptak. Az Oratórium 2003 tavasza óta

működik, tanulószoba, játékterem, számítógépterem és játszóház tartozik hozzá (8 éves korig). A játék, nevetés szerepe kiemelt Don Bosco pedagógiájában. Biliárdoznak, fociznak, pingpongoznak, csocsóznak, együtt a szerzetesek és a fiatalok. Helyi sportbajnokságokon is részt vesznek.

Az egész terület a templommal tágabb értelemben is oratórium. *Templom, ami befogad.* A hitoktatásban való részvétel azonban nem kötelező. Az Oratóriumba járók elenyésző százaléka hittanos. *Otthon. Játzóter. Iskola.*

A fiatalok kisebb társaságokban jönnek, jellemzően a III. kerületből. Családi hátterük többnyire nem ideális. Szüleik a szegényebb vagy középréteghez tartoznak. 8-30 éves korig sokan megfordulnak itt, de inkább a 12-16 éves korosztály jár az Oratóriumba. „Velük még lehet mit kezdeni.” Ha elmagyarázza nekik a dolgokat, megfogadják a tanácsát. A templomba családok járnak, ők inkább a közép- és felső réteghez tartoznak, a hegyen laknak. Tehát a környező lakótelepekről és a hegyekről jönnek ide az emberek. Szórólapokon hirdetik magukat iskolákban, művelődési központokban, családsegítőkből. A hírük szájról-szájra terjed.

A szerzetesek célja a szegényebb (elhanyagolt, anyagilag szegény, tanulási problémákkal küzdő) fiatalok felé fordulni, nem csak a vallásosak felé. Itt olyan dolgokat kapnak, amiktől talán nem lesz drogokra szükségük. A végső céljuk persze az Isten felé vezető utat megmutatni, de inkább indirekt eszközökkel. A nevelésben a megelőző módszert használják. Bármilyen problémával lehet hozzájuk fordulni (lelki, szociális). Amikor drogoznak, bűnelkövetővé válnak a fiatalok, akkor már késő. A szerzetesek igyekeznek a fiatalok közelében lenni, örömet, derűt közvetíteni, hogy jó példát mutassanak, és „ne legyen lehetőség a jótól való letérésre”. Ha valaki „megbotlik”, ugyanúgy a közösség tagja marad, még többet igyekeznek segíteni neki, a problémái

feldolgozásában is. Aktív használó is bejárhat hozzájuk. Olaszországban drogosokkal is foglalkoznak az oratórium mellett. Külön foglalkoznak velük anonim módon.

A fiatalok legfőbb problémáját abban látja, hogy nincsenek követhető felnőtt példaképek környezetükben, vagy egy híres popsztárt tekintenek annak, utánozzák öltözködését... Sokan elvált szülők gyermekei, vagy diszharmonikusan működő családban élnek, esetleg szüleik alkoholisták. Az alkohol és a drog amúgy náluk ritkán téma. A megelőzésnek más formája van itt jelen. Például elkísérik a fiatalokat koncertekre, kocsnába. A mértékletességre igyekeznek felhívni a figyelmüket, egyben nyitnak feléjük, éreztetik érdeklődésüket, és hogy egy szerzetesnek azért „egy sör belefér”. Mélyebb érdeklődést mutatnak a fiatalok felé, és példát is mutatnak nekik – ezeken a szórakozóhelyeken is.

Vitális Gábor a vallásból meríti vidámságát, szeretetét a gyerekek felé. Úgy látja, a segítségnek a hitből kell táplálkoznia, különben egy idő után „kifulladás”. Megvárja, amíg nyit felé a fiatal a közös játék, beszélgetés során, és ha látja rajta, hogy bántja valami, megkérdezi, mi a baja, segíthet-e. A gyereknevelés tehát játékos, kötetlenebb formában történik, „máshogyan foglalkoznak velük”, a nevelés, érték közvetítés indirekt módon történik. Az Oratóriumra jellemző a családi légkör. Barátok között vannak. Mindig szeretettel fogadják őket, teával, üdítővel, csokoládéval. Szól a zene. Sokan eleinte azzal sem voltak tisztában, hogy Gábor szerzetes - életkorban közel van a fiatalokhoz. Hamar hozzászoknak a fiatalok, nem kezelik másként attól, hogy szerzetes, mert erre ő sem ad okot. Az iskolákban a szervezők, tanárok gyakran nem vesznek részt a szabadidős tevékenységekben, ezt Gábor nem tartja jónak.

Az itteni követelmények a következők:

- tilos az alkohol- és drogfogyasztás,
- dohányozni csak az utcán lehet,
- nem szabad káromkodni.



Két – három figyelmeztetés után legközelebb maga a fiatal figyelmezteti ezeket a dolgokra társait, ha ilyesmit tapasztal az Oratóriumban.

Az egyházi szférával kapcsolatban kritikaként azt fogalmazta meg, hogy nem nyitnak más intézmények, közösségek felé. Ha van egy-egy jó kezdeményezésük, arra csak a saját gyülekezetüket, a templomba járókat hívják. Kevésbé nyitottak, mint a Szalézi rend.

A civil szervezetek, vagy állami intézmények szakembereivel együttműködésre törekednek. Kapcsolatban vannak a Családsegítő Szolgálattal. Nem feltétlenül csak az egyház „a jó segítő”. Náluk nem csak szerzetesek a segítők, hanem világi önkéntesek vagy polgári szolgálatosok is.

Interjú – összefoglalás

Mészáros György, szalézi rendi szerzetes pap, a Kollégium vezetője, tanár, a kazincbarcikai Don Bosco Szakképző és Általános Iskola ideiglenes igazgatója

Mészáros Györgyben már a győri bencések között megfogalmazódott a vágy a fiatalokkal való foglalkozásra, az ő nevelési elveiket azonban „túl zártak” tartotta. A szaléziak Istennek szentelt életet élnek, de nem teljes zártságban. Benne vannak „az élet sűrűjében”. Ahogy Don Bosco mondta: „Szeressétek, amit a fiatalok szeretnek, és akkor ők is szeretni fogják, amit ti.” Fontos az irántuk való érdeklődés, a megértésük, és az azonosulás velük valamilyen szinten – de kritikával. Tehát a szaléziakra a fiatalos lelkület jellemző.

Jelen lenni, részt venni az életükben, és nem, mint felügyelő. Ehhez hozzátartozik az is, hogy ha egy szubkultúra tagja a fiatal, annak a szokásait is ismerjék meg. A személyes kapcsolat alapja a dialógus, hogy meghallgassa őket, saját tapasztalatai alapján reflektáljon rá, ez önmagában segít.

Don Bosco szerint a prevenció nem pusztán technikai dolog, hanem mentális. Mindenben előtte kell járni a bekövetkező rossznak. Mindent meg kell tenni, hogy ezek a rossz dolgok ne következzenek be. Ott kell lenni a gyerekekkel! A másodlagos és harmadlagos prevencióval is.

Az elsődleges megelőzés a *megelőlegezett szeretet*. A pedagógusoknak ismerniük kell a fiatalok világát. Dialógusra van szükség, nem távolságtartásra ahhoz, hogy lehessen a prevencióról beszélni velük. Az iskola a légkörével sokat tehet azért, hogy jól érezzék ott magukat a tanulók. Azonban túl strukturális, a fegyelmi előírásokat, közvetíteni kívánt értékeket pedig nem sajátítják el, mert egy kettős kultúra van jelen az iskolákon belül, és a fiatalok más értékrend szerint viselkednek. Az iskoláknak meg kellene próbálni személyesen megszólítani a fiatalokat, és szürkeségüket élményszerűségekre törekvéssel kellene javítani.

A pedagógusoknak látniuk kellene, fel kellene ismerniük, ha egy fiatalon segíteni kell. Sajnos, gyakran egyoldalúan kezelik a gyerekek problémáit, és igyekeznek megszabadulni a gondokkal terhelt gyerekektől. Ez nem problémakezelés.

Pedagógiai antropológiai kutatást végzett, tanulmánya megjelent az Iskolakultúrában. A pedagógiai antropológia az iskola és a fiatalok színes világát egyaránt vizsgálja. Ezt a tudományt Amerikában pedagógusok művelik, a kulturális antropológia résztvevő megfigyelés – módszerével, azonban továbblépve az objektív tanulmányozáson fejlesztésre törekszik. A kutatás alatt természetesen az értékelést felfüggesztik.

A fejlődést csak szeretettel lehet elérni. A fiatalokkal folytatott dialógusban értékeket kell *felmutatni*, amelyek közül választanak. Céljuk az egész ember fejlesztése (értelem, érzelmek), a szociális alkalmazkodáson túl a személyiségük kiteljesedése, és hogy nyitottak legyenek a transzcendens értékek felé. A megelőzés nem használható fogalom. A nevelés egy spontán folyamat. Még finomabban fogalmazva nem is fejlesztésről,

hanem a fejlődés elősegítéséről van szó. Ez demokratikusabb képet ad a nevelésről. A cél, hogy a fiatal felismerje, elkerülje a veszélyeket, a számára és környezete számára destruktív döntéseket.

Interjú – összefoglalás

Dr. Csernus Imre pszichiáter, Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet

A prevencióban a legfontosabb a minél korábbi életkorban elkezdett, rendszeres mentálhigiénés képzés. A felnőttek, a család bevonására is szükség van a deviáns viselkedések kialakulásának megelőzésében.

Az iskolákban a tanárok véleménye szerint ezt a feladatot leterheltségük miatt nem tudják vállalni. A személyiségfejlesztés és mentálhigiénés oktatás feladata az egészségtanárok dolga lesz.

A szenvedélybetegségeket a genetikai okoktól a kortárs mintákig sok tényező befolyásolja. Ha csak, mint bűnözéssel foglalkozunk a problémával, az csak egy tüneti kezelés. A megelőzésben (és itt nem csak a szenvedélybetegségekről van szó) nagy szerepe lehet a közösségi programok fejlesztésének. Az egymásra figyelmet, a felelősség felvállalását és az egymásra utaltságot élik meg a fiatalok, melynek tanulságait a mindennapjaikba átvisszik. A médiumok manipulációs hatásának csökkentése is fontos feladat.

A mentálhigiéné segítségével Dr. Csernus szerint az egyénnek felelősségteljes döntések meghozatalát kell megtanulnia. „Eldönteni, kell-e neki, vagy nem. Ha csinálod: vállald!” Kiemelte a tanárok és orvosok mentálhigiénés állapotának javításának fontosságát. A börtönökben önismeret-fejlesztő csoportok segítségével el lehetne érni, hogy a büntetéssel

elinduló deviáns karrier helyett („a priusz szinte egyenlő a halállal”) a reszocializáció sikeres lehessen.

Egy bizonyos IQ alatt pszichoterápiát sem lehet tartani. A gyerekekkel alapdolgozat el lehet sajátítani, mint az egymásra figyelés, a felelősségvállalás. Egy olyan országban azonban, ahol úgy gondolják, hogy a törvények azért vannak, hogy megszegjük őket, vagy ennyire preferálják a fogyasztói magatartást, az a mintakövetés útján a devianciák kialakulásának kedvez. A magyarok jogkövető magatartása mellett a befolyásolhatóságot, és a rendkívül rossz mentálhigiénés állapotot emelte ki. „Kevés itt az olyan ember, aki jól érzi magát a bőrében.”

A „tigris megszelídítése” annak az elfogadását jelenti, hogy vannak a személyiségünknek jó és rossz oldalai. Arra kell törekednünk, hogy a rossz dolgokat minél kevesebbszer használjuk, vagy használjuk fel önmagunk fizikai vagy lelki védelmére, „fegyvertárunk része lesz”. Ez a „meccs” egy egész életen át tart. „Ha tisztában vagyunk saját kereteinkkel, vágyaink, céljaink reálisak, és az egónkat vissza tudjuk fogni, kríziseinken gyorsabban túl tudjuk tenni magunkat.”

Interjú – összefoglalás

Egy drogos fiú anyukája, foglalkozása: óvónő

Az eset példa arra, hogy a drogozás megjelenésében a családi körülményeken kívül milyen tényezők játszhatnak szerepet.

„A fiam betegen született, intrauterin hepatitiszrel. Hospitalizáció következett be nála, a hormonkezelések miatt pedig serdülőkorában a fizikai fejlődésben megállt. Kétszer kapott vérátömlesztést. POS gyerek volt, hiperaktív, tanulási nehézségekkel. Az iskola alsó

tagozatában alig vett részt az órákon: mindig kizavarták. Peremhelyzetben, osztálykivetettként élte meg ezt az időszakot. A tanár az isten, megvannak az eszközei.”

A családi háttér gondoskodó, támogató volt mindig. A papa nem bántotta őket. Neki magának nem volt apja, sokat játszott a gyerekekkel, de ennél többet nem tett. Az anyuka számára foglalkozásából kifolyólag nem volt idegen a szakirodalmak hasznosítása fia nevelésében. Tulajdonképpen ő maga diagnosztizálta fiát, a kezébe akadt könyvek leírásai ráillettek a gyerekekre. A másik fiuk hat évvel fiatalabb. Ő szinte ellentéte bátyjának. Okos, ügyes, sok barátja van. Kicsit erőszakos lett, mert bátyjával többet foglalkoztak, mint vele. A bátyjával sokat tanult együtt az anyuka, a kisebb testvér elhanyagolva érezte magát. Rá viszont nagyobb testvére volt féltékeny, mert, bár ő a nagyobb, gyengébb nála.

Sajnos azonban négy éven keresztül nem lehetett jó tanuló, jó gyerek a fia. „A pozitív oldalát nem találták meg, hogy azt kiemelve visszaépítsék a közösségbe.” Barátai nem voltak, sokszor megverték. Az iskolából azért nem vette ki, mert nehezen küzdötte ki, hogy elfogadják, amit mond. Ezt nem akarta előlről kezdeni. A szülői munkaközösség tagja volt, hogy ezen keresztül „nevet szerezzen fiának.” Barátokat is próbált keresni neki, bulikat csináltak otthon, meghívták az osztálytársakat.

Amikor fia negyedik osztályos lett, az anyuka felkereste az iskolában az összes szakirodalommal felszerelve fia tanítónőjét. Abban az időben még nem foglalkoztak ilyen problémákkal, nem voltak tanácsadó, fejlesztő intézmények, nem ismerték fel a tüneteket a tanítók sem. Ekkor megváltozott a tanítónő viselkedése, azóta kis létszámú osztályban hasonló gyerekekkel foglalkozik. Máshogyan kezelte az iskola attól fogva a fiút. Négyes magatartásáért hetedik osztályban oklevelet kapott. Ő volt „a legjobb focista.” Elég volt egy kedves pillantás is ahhoz, hogy jobban érezze magát. „Ma szeretett, mert rám mosolygott” – mondta osztályfőnökéről. Sokévnnyi lemaradását azonban nem tudta behozni.

A továbbtanulás miatt a Deák téri tanácsadóba fél évig bejártak, ahol a pszichológiai tesztek és a beszélgetések alapján a dísznövénykertészetet javasolták. 1994-99 között a Gyöngyvirág utcába járt, ami egy speciális iskola. A fiatalokat védték, mert többnyire sérült gyerekek jártak ide, bár volt olyan is, aki lustasága miatt került ide. Volt az osztálytársak között dadogó, gyengén látó/halló, mozgássérült. Innen a fiú elég sokszor elkésett. Barátságot itt nem kötött senkivel.

Az első füves cigarettát egy hét évvel idősebb fiúval szívhatta el. A család megbízott az illetőben, hiszen rokon. Vele járogatott el, az ő társaságába. Ebben az időben alkalmi munkákat vállalt, és „lógott” a hidegkúti haverokkal a nagyobb fiúval. Az iskolát befejezte, a vizsgát egy évvel később tette le. Az anyuka a munka mellett iskolába járt Zsámbékra, ami némileg elvonta a figyelmét fia felügyeletéről, de egyébként sem észleltek különösebb veszélyt.

A fiú viselkedése egy idő után megváltozott. Régen szófogadó volt otthon – néha akaratos. Szórakozott, figyelmetlen, felületes lett. Állandóan elaludt, nem akart felkelni, ez kitörő jókedvvel váltakozott. Az alkalmi munkák ellenére állandó pénzzavarral küzdött. A születésnapok szélesebb családi körben való megünneplésén sem vett részt. Nyaralni sem ment velük. Végül egy „furcsa szerszámot” találtak nála, amiről a szakirodalomból kiderítették, hogy crackpipa. A fiú azt mondta szüleinek, csak vigyáz rá. Ekkor elkobozták tőle, és azt mondták, a tulajdonosa majd tőlük kérje el, személyesen. Rájöttek, hogy nem mond igazat nekik. Egyéb tüneteket is érzékeltek: tág pupilla, piros szem...

Leültek vele beszélgetni. Nem sok eredménnyel. Elmentek az idősebb rokon fiú családjához, követelték, hogy a család nézzen körül a házban. A fiúk végig tagadtak. Végül találtak füves cigit, amit lehúztak a WC-n.

Ezt követően a rokon fiú „kitagadta” a fiukat a bandából, és az öccsét is, aki a rokon fiú kisebb testvérével barátkozott. Lehet, hogy meg is verték. Újra próbáltak beszélgetni vele, de csak tagadott. Barátnője a drogozása miatt elhagyta.

A család próbált nyomozni utána, beszélgetni vele, beosztani az idejét, pénzét. Segítő szervezetekhez nem fordultak, nem is tudták, hová lehetne. Szégyelltek is a történeteket, maguk próbáltak megoldást találni rá.

Aztán, amíg a fiú egy kórusfellépésen volt Németországban, az anyuka levelet írt fiának, amiben leírta a drogok mellékhatásait, és saját fájdalmát. A levélnek sem volt hatása. Egyre öntörvényűbb lett, folyamatosan pénzzavarral küzdött.

A 49 kg-os fiút be akarták sorozni, „nagykontrollra” el kellett mennie a Szent Ferenc kórházba. Megszenvedte a kivizsgálást, a harmadik napján éjjel nem ment haza. Egy régi osztálytársával volt. Két hét múlva a rendőrségről telefonáltak hozzájuk, és erről a napról érdeklődtek. Ugyanis egy közúti ellenőrzés során fűvet találtak náluk, illetve a hatása alatt voltak. A bírósági tárgyalás után megbánta a dolgot, végül pénzbírságot kapott.

Összeismerkedett egy lánnyal, átköltözött hozzá és családjához. Mint később kiderült, egy partin ismerkedtek meg. A lány is füvezett. Aztán ketten együtt elhatározták, hogy abbahagyják a drogozást.

2003 májusában a fiú megbetegedett. Megváltozott a járása: kihívó, rendmániás lett, a testvére ellen fordult, bizalmatlanná, agresszívvá vált. Szülei arra gondoltak, elvonási tünetei vannak. Pszichológushoz fordult. A családnak a szakember nem árulta el, mi a fiuk problémája, nem mondta el nekik, hogyan kezeljék őt. Később csellel kellett elvinni, viszont a pszichológus „megnyílt”. Elmondta a családnak, hogy a drogozásból sajnos sokan nem tudnak épen kikeveredni. Fiuknak gyenge az idegrendszere, egy labilis személyiség. Próbált elszakadni a szülőktől a lánnyal, ami természetes az ő korában. Kilencféle anyagot sorolt fel, amiket használt, de az intravénás használatig vagy a

keményebb drogokig nem jutott el. Büszke volt rá, hogy egyedül szokott le. Amikor megkérdezték tőle: miért csinálta, elmondta, hogy nem a családja miatt, hanem mert mindig kicsi volt, soha nem sikerült neki semmi. Társaságban érvényesülni, megoldani a problémáit, jól érezni magát: ezekre vágyott. Azonban rájött, hogy „a problémákat ezzel csak tolni lehet.”

Az orvos végül megmondta, hogy paranoid skizofréniában szenved. Erre biológiai hajlama van. Nem csak a drog váltotta ki a tünetegyüttest, de nagyban hozzájárult felbukkanásához. Ezek után különböző pszichológusok és pszichiáterek ambuláns vagy klinikai kezelést javasoltak: inkább az utóbbit.

A barátnője elhagyta, ettől állapota jelentősen romlott. Két öngyilkossági kísérlete volt, vagdosta a karját, hasát (szecskázás), de nem mélyen. Sokat szenvedett, és a családja is vele. Egy ideig egy ismerős pszichológushoz járt, aztán a háziorvoshoz ment csak el. Egyre agresszívebb lett, ön- és közveszélyes. Kórházba nem akart menni, mentősök pedig csak akkor vitték volna be, ha akkorra érkeznek ki, amikor ő éppen tör-zúz, vagy késsel rohangál az utcán (ez is előfordult). Betegségének jellemzője azonban a kétarcúság. Előfordult, hogy maga a beteg fiú hívta ki a mentőt. Kínzó hangokat hallott. Egy sötét kalitkában volt. Soha nem ment ki a házból, de a családi otthonban is félt, elméleteket talált ki, hogy üldözik, vagy néha külföldi utazásokról, rokonokról beszélt. Ideologizált, politikáról, magyarságról beszélt. Nappal sokat aludt, éjjel mászkált. Dühkitörései voltak. Azonban mire a mentő kiért, már annyira lecsillapodott, hogy nem látták okát kórházba vinni.

Jelenleg az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetben kezelik. Szétvert egy mentőautót, kiment a rendőrség is, de az orvos szerencsére ragaszkodott a beszállításához. Azóta többször hazaengedték, mert ragaszkodik a családjához, amit jó jelnek tartanak az orvosok. Ha meggyógyul majd, még hosszú évekig hordja magával ezt az élményt.



Az anyuka szerint a társadalom nem képes befogadni az ilyen gyerekeket. Nem tűnnek ki semmivel. Nem kellene. Nem lesznek jó szakemberek, vezetők, „semmire sem jók”. Hipermarketekben dolgozott a fia, de „a főnökök mindig kiszúrták, kiutálták. A munkatársai rászálltak, ami tettelegességig is fajult.” Ez a fajta hozzáállás nem azon múlik, ki mennyire iskolázott.

Ritka az olyan közeg, ahol az ilyen fiatalokat emberszámba veszik. Az érvényesülés a lényeges egyedül, a segítőkészség kihal a társadalomból, nem emberséges. A másik fia előtt minden út megnyílik, helyes, okos.

A tanárok sokat segíthetnének ezeknek a gyerekeknek. Nála az óvodában senki sem peremhelyzetű, a gyengébb gyerekek elfogadtatásáért a többi gyerek szüleivel is harcolnia kell. Sokat segíthetnének a jól szervezett közösségi, szabadidős programok.

Vannak fertőzött és kevésbé veszélyeztetett területek. Ahol a családok jobban ismerik egymást, létezik alternatíva a szabadidő eltöltésére. Ahol ők laknak, egy elit helynek számít. Színészek, képviselők költöznek be. Közösségi programok viszont nincsenek, kevésbé családias hely, még a foci se túl népszerű. Sok a sznob, akik leginkább a cipőmárkájukkal és az úszómedencéjük méretével vannak elfoglalva. És közöttük is vannak füvesek.

Nagyobb fia esete jó prevenció a kisebb számára. Nem ura önmagának, nincsenek barátai, nincs állása. (Aki kigyógyult betegségéből, kendőzetlenül elmondhatja a történetét másoknak.)

A anyagok veszélyeinek bemutatása nem feltétlenül éri el a kívánt hatást. A fiatalok nem tudják elképzelni az összetett következményeket. A cigarettára is rá van írva, hogy halálos, mégis rengetegen szívják, mert nem látják a folyamat végét. Az anyagok

bemutatása propaganda is lehet, felhívó jellegű, hiszen édes a tiltott gyümölcs. A szakembereknek meg kellene próbálni empatikusan, gyerekfejjel gondolkodni.

Az iskolában 5-6. osztály körül kell jobban figyelni a gyerekekre, akkor kezd a társ fontosabb lenni. Az iskolában nem hasztalan, de nem is elegendő a megelőzés. Jól szervezett prevenciós és szabadidős programokra van szükség. A sportolásba mindenkit be kellene vonni. Célt, örömet adni a gyerekeknek.

Interjú – összefoglalás

Kovács Nikoletta, iskolai drogkoordinátor, Ferencvárosi Általános és Szakiskola

Az iskola ebben a speciális formában három éve működik, jelenleg 340 diákkal. Maximum 12 fős kis létszámú osztályokkal dolgoznak, magatartási és beilleszkedési zavaros gyerekekkel. Sok a túlkoros. A 4+4 osztályon kívül, ahol az első év „nyújtott tanterves”, működik egy „ifjúsági tagozat” a 14 évet betöltött fiatalok számára, ahol gyorsétkezdei eladó, faműves és kerékpárszerelő szakmákat tanulhatnak.

Dolgozik itt a gyermekvédelmi felelősön kívül szociális munkás, alsó tagozatban két fejlesztő pedagógus, egy felzárkóztató a felső tagozatban, két pszichológus, egy logopédus. A gyerekek nagyon nehezen fogalmazzák meg érzéseiket. A mindennapi élethez szükséges ismereteik is hiányosak. Az iskolai foglalkozások keretében olyasmiről is beszélnek, hogyan kell sajtos szendvicset készíteni, vagy ha be szeretnének szállni egy autóba, először a kulcsot kell megkeresni.

Az órákról senkit nem küldenek ki. Nagyon sok náluk a hiányzás. Az igazolatlan órák miatt 470 felszólítást (10 óráig) és 270 feljelentést (10 óra fölött) küldtek ki. A notórius hiányzóknak vagy egyszerűen nincs kedve iskolába menni, vagy bevonják őket a munkába, vagy ha pénz áll a házhoz, a család elmegy vásárolni, és mulatságot csapnak.

A gyerekek többsége roma származású. A tanárok hallgattak/hallgatnak romológiát. Romungrók tanulnak náluk, akik nem tartják a hagyományokat, de az alapvető vonások felfedezhetők: virrasztáskor, születésnapkor hiányoznak az iskolából.

Ahogy a drogokkal való kapcsolatukról fogalmazott Kovács Nikoletta: „látják, hallanak, tapasztalnak.” A szülők többsége alkoholt fogyaszt, gyógyszert szed. Az idősebb testvérek egyre nagyobb része érintett. 14 év fölött a diszkódrogok a mindennapi élet részét képezik. Használják a szegényebb rétegekre jellemző drogokat: szíput, gázöngyújtó-töltőt. Az iskolában is jelen van a drog. Egy 16 éves tanuló meghalt. Volt, hogy egy nap öt gyereket vittek be a Heim Pál Gyermekkorházba, mert bevettek 30 db Xanaxot, hogy jól érezzék magukat tőle. Nagy kérdés, gond, hogy mikor és hogyan avatkozzanak be. (Mellékelek egy összefoglalót az 5.c osztály tudásáról, attitűdjeiről.)

Drogprevenációt több alapítvány is végzett már náluk. A Kapocs kortársakkal egy évig, a 21. Színház „Tűnj el, világ!” programjával, jelenleg a Kompanya Alapítványé a feladat. 10 óra a pedagógusok programja, a gyerekeknek 5 órás csoportos foglalkozást tartanak, és beszélgetnek például arról, mi történt a fiúval, aki nemrég meghalt. A Bohus Biztonsági Szakszolgálat a pingpongoshoz hasonló programot szervez. Egy volt drogos fiúval való beszélgetés tetszett a gyerekeknek.

Kovács Nikoletta szerint ezek hatékonyságát nehéz felmérni. A kortárssegítőkkal kapcsolatban is bizonytalan. Nem hiszi, hogy ilyen egyszeri programok hatására (vonatkoztatva az összes programra) „valaha is nem drogoznak majd” a gyerekek. Jók ezek a programok, de szerinte a hangsúly a közösségfejlesztésen kellene, hogy legyen. A közösséghez tartozás érzése alapvető fontosságú. Ezért szabadidős tevékenységeket szerveznek, hogy folyamatosan foglalkoztassák a gyerekeket. Hetente kétszer játékos, zenés teaház van 4-7 óráig. Drámaóráik is vannak az együttműködési készség fejlesztésére például, kéthetente pedig cigány táncház. Sajnos energiáik végesek. „Heti 5

órában ezt nem lehet csinálni.” Fél év alatt annyit érnek el, mint máshol egy hónap alatt. A hasonló programok kivitelezésére nyitott az iskola a civil szervezetek felé. Azt azonban nem tudja elképzelni, hogy az iskola éjszaka is nyitva legyen rendszeres sportfoglalkozás miatt, az iskola által képviselt értékekkel nem tartja összeegyeztethetőnek. A gyerekek este legyenek otthon.

#### 4. A kutatás feldolgozása

##### 4.1. Az interjúk tanulságai

Az intézményeket csoportosítva működésük jellege szerint háromféle típust vizsgáltam, ezek a következők: szocializációs csoport (Holdsugár, Jövőbarát, Kapocs, Szalézi Atyák), iskola/műhely (Vargabetű, Ferencvárosi Ált. és Szakiskola, Waldorf-iskola), iskolai egészségnevelő program (Sziget Alapítvány: ezt a feladatát emeltem ki). Ezeken kívül egy drogos fiú édesanyjával és egy népszerű pszichiáterrel, Dr. Csernussal is beszélgettem, hogy kapjak véleményt „a másik oldalról” is, némileg ellentmondva annak az állításomnak, hogy a megelőzés/egészségnevelés nem csak a drogról szól.

Az interjúk elemzését hat szempont alapján végzem: a szervezetek intézményi alapja és megalakulása, az intézmény filozófiája (mit gondol az emberről, értékekről, a rendszerről, ki az ügyfél), miket neveznek meg rizikófaktoroknak és egészségfejlesztő céloknak (a probléma definiálása, célok, prioritások, stratégia), hogyan határozzák meg a segítő/tanító szerepét, mit gondolnak a *társas hatásról*. (Loewenberg-Dolgoff rendszerszemléletű modellje.) A szempontok nem választhatóak élesen külön egymástól.

##### 1. Az intézményi alap, megalakulás

A nyolc intézmény közül hat civil kezdeményezés alapján jött létre, egy egyházi (szaléziak) és egy állami (a ferencvárosi). Kiemelném a pingpongosokat, a Kapocsot és a Waldorf-iskolát.

Az első pingpongos klub megalakulásakor propagandára nem volt szükség, jó helyen jó időben voltak. A Máltai játszóterekkel hasonló elven a játékon, szabadidőszervezésen keresztül érik el a célcsoportot. Nem öltenek rideg intézményi formát, sokkal inkább hasonlítanak egy természetes csoporthoz. A későbbiekben az önmaguk népszerűsítése előtérbe kerül, a mintaadás, terjeszkedés, figyelemfelhívás, szponzorok toborzása miatt. A folyamatos pályázás sok energiát emészt fel.

A Kapocs már meglévő intézménybe költözött be. A bejáró fiatalok azonban eleinte nem is vették észre működésüket. Ahogyan egy 1992-ben a Petőfi Csarnokban végzett kutatásból kiderül, sokkal szívesebben fordulnak személyekhez a fiatalok, mint intézményekhez. Segítő szervezeteket nem tudtak megnevezni, ez is mutatja a hirdetés fontosságát. (Diósi, 1992: 18)

A pilisszentlászlói Kékvölgy Waldorf Iskola az egyetlen szülői kezdeményezésre létrejött intézmény, a többit segítő, egészségügyi szakemberek hozták létre. A közösségi kezdeményezéseknek egységesen kell képviselniük céljaikat, az önkormányzattal és a helyi társadalommal párbeszédet folytatva. Együttműködés, egymásra hangolódás nélkül nem jöhetett volna létre az iskola.

## 2. Az intézmények filozófiája

Az intézmények közül a pingpongosok, a Kapocs, és részben a szaléziak elérési típusú szervezetek. Ott és abban a helyzetben segítenek, ahol a „veszély” megjelenik, a fiatalok saját közegében.

A Holdsugár Klubokat a minisztérium „szociális sportnak” keresztelte el. Fontos, hogy hová, kivel mennek szórakozni a fiatalok. Így csökken az elkallódás veszélye, társasági és életstratégiákat sajátítanak el, esélyegyenlőségük nő. Befogadóak (a fiatalokról szól a program), könnyen megközelíthető kisközösségek. Céljuk országos hálózat kiépítése. A MÉSE 2001-ben több, mint 8000 gyereket ért el. Örülnének neki, ha a már meglévő

iskolák, egészségügyi intézmények, laktanyák, börtönök nyitottak lennének a programra, hiszen ez nagy költségmegtakarítást jelentene.

A Kapocsban a találkozástól a segítségig alakulhat az interakció. Az elérés a saját környezetben történő segítségnyújtást jelenti, a szolgáltatások a problémamegoldó készséget fejlesztő, tanulást segítő, szabadidős és önkifejező lehetőséget biztosító, drogprevenációs képzést adó programok, illetve életveszélyelhárítás vagy prevenció helyben (ártalomcsökkentés). A projektek összetett feladatcsoportokat tartalmaznak. A támogató feladatok az indirekt segítséget (légkör, élmény) és az önkéntesek képzését jelenti. Segítségre szorulóból segítő lesz. Van élet a problémákon túl. Jó fejek vagytok: ezt közvetítik a fiatalok felé. „A fejlesztő és felkészítő feladatokkal általánosan az a cél, hogy a fiatalok érkezésekor érzékelt – és a felnőtté válással természetes módon együtt járó – bizonytalanságot, egyensúlyvesztést felszámoljuk, és visszaadjuk a személyiségük relatív stabilitását, továbbá, hogy feltámasszuk, illetve megőrizzük és megerősítsük bennük a segítő késztetést, hogy kooperatív, az emberi viszonyok között eligazodásra képes, célkitűző, pozitív problémamegoldó, felelősséget vállaló, kellően informált felnőtté válhassanak.” (Szabó, 2003: 35) Úgy látják, a „veszély” az intézményen belül is megjelenhet, nem tudják különválasztani a prevenció három formáját. Nem kifejezett céljuk közösség megteremtése. Átmeneti jellegüket hangsúlyozzák. A fiatalok családalapításig járnak ide, rendszeresen, krízishelyzetben, vagy egy-egy alkalommal. Egyetemistától a hajléktalanig sokan megfordulnak itt.

A Holdsugár Klubokat és a Kapocsot összehasonlítva véleményem szerint egyszerre közösségiek és átmenetiek. A mellékelt dolgozatomban leírom az identitásváltozás folyamatának modelljét, melyet Turner *communitas* fogalma inspirált. A viselkedést befolyásoló másodjelentés a közös élmény segítségével hathat a mindennapokra, lassan formálva a személyiséget. A szerkezetük különbözik, az eszközök (önsegítés és önkéntes

segítés illetve sport, mint csali) is, de a folyamat, a hatékonyság hasonló tényezőkből tevődik össze. Egyik intézménynek sem célja, hogy ottragadjanak a fiatalok, céljuk, hogy önállósítsák őket.

A szaléziak is hangsúlyozzák, hogy egyrészt nem csak vallásos emberek felé nyitottak, másrészt jelenlétükkel a fiatal életében jobban megismerik őket, helyben adnak segítséget, mutatnak példát, szorosabbra fűzik kapcsolatukat velük. A nevelés spontán, indirekt. Nem is fejlesztés, a fejlődés elősegítése.

Alacsony küszöbű intézmények ezek, kivétel a sportklubok, ahová drogos nem járhat.

A Waldorf-iskolák gyermek- és személyiségközpontúak, képességfejlesztőek. Az antropozófia steineri gondolataiból kiindulva a gyermek fejlődéséhez igazítják programjukat. A közismereti tárgyak (epochális rendszer) és a művészeti, gyakorlati foglalkozások (ritmikus gyakorlatok: euritmia, Bothmer) azonos súlyúak. A lexikális tudás nem annyira fontos, a lényeg, hogy ne szorongjanak felelőskor. A személyiség a szabad művészi folyamat során fejlődik. Fontos a természetes környezet, fa bútorok, melyet a szülők készítettek, és hogy a gyerekeket szeretetteljes, bizalmi légkör vegye körül. A cél, hogy a gyerekek boldogok legyenek, megtalálják a helyüket a világban, és önálló döntéseket legyenek képesek hozni. Hatékonyságukat érettségi letételével is bizonyították már Pesthidegkúton. Az iskola nyitott közösségi programokra.

A Vargabetű tranzit foglalkoztatási prevencióval foglalkozik, melynek célja az oktatási intézményből/családból/börtönből kikerült fiatalok reintegrálása, munkaerőpiaci helyzetének javítása, érdekképviselésük, és közösségi programokban való foglalkoztatásuk, készségfejlesztésük. Utcai programok, hasonló szervezetekkel való együttműködés és a média segítségével kutatják fel őket. A bekerülés feltétele általános iskolai végzettség, egészségügyi alkalmasság, regisztrált munkanélküli státusz, 18-26 éves

életkor. A speciális drogrevenációs programokra, vagy a munkavállalással kapcsolatos ismeretek elsajátítására mindenkit fogadnak, aki az utcáról betéved.

A Ferencvárosi Általános és Szakiskola alternatív programmal rendelkezik. A budapesti gettó közepén a helyi társadalom igényeihez, helyzetéhez alkalmazkodik. Csak a kerületből vesznek fel tanulókat, akiket a kerületi nevelési tanácsadó irányít ide. 11 fős kiscsoportokban dolgoznak, van általános iskolai, szakiskolai, illetve ifjúsági tagozat, mely a túlkorosoknak tanít általános iskolai ismereteket (írás, olvasás: az analfabétizmus is jelen van). A gyerekekről „tanulói személyiségfejlődési lapot” vezetnek. Az élménypedagógia a legfőbb eszközük. Cél a reszocializáció, drogrevenáció, ártalomcsökkentés – külső programok segítségével. Sokat segítene a családgondozói munka jelenléte az iskolában.

A Sziget Alapítvány Életvezetési Központ – programja egy mozgó osztályteremben valósul meg. Az óvodákhoz, iskolákhoz évről-évre visszatérve gyerekközpontú, azaz életkorhoz alkalmazkodó interaktív programokkal végeznek egészségnevelést.

### 3. A fiatalok, környezetük, rizikófaktorok

A Waldorf-iskola és a Sziget Alapítvány egészségnevelő programja kivételével minden szervezet hátrányos helyzetű fiatalokkal foglalkozik – nem mind kizárólagosan.

A pingpongosok szerint az utcai lödörgés a korral jár. Azonban van olyan is, aki szívesebben van az utcán, mint otthon. Sok a magányos gyerek.

A Kapocs vezetője felhívja rá a figyelmet, hogy az utcai lödörgésnél még nagyobb veszélyt jelent az, hogy sok fiatal intézményesen nem elérhető. „A valóságban jóval több fiatal kerülhet ilyen helyzetbe, mint amennyi a különféle felmérésekben, intézményes kimutatásokban veszélyeztettként szerepel.” (Szabó, 2003: 33) Az intézményes kapcsolatok (család, iskola) beszűkülését, hiányát egyre nehezebben viseli a fiatal. A szocializációs szükséghelyzet jellemzője a kilátástalan jövő, kriminális veszélyek,



elszigetelődés és ezzel párhuzamosan előítéletek képződése velük szemben, kommunikációs eszközeik szegényesek, védekező magatartásuk (visszautasítani valamit), önismeretük hiányos. (Szabó, 1999: 74) Ők sokkal sebezhetőbbek, és kisebb a kompetenciájuk, mint gondolják róluk a felnőttek. Üres az életük, szociális alapkészségeik hiányoznak, mert a szocializációs mezőjük nem fogadókész. Hamar feladják álmaikat, alulteljesítenek, elhárító, tagadó viselkedést mutatnak. Nem várja őket a felnőtt társadalom.

Az 1992-es felmérés szerint a leginkább nyomasztó gondjaik a munkanélküliség és a lakásprobléma. A következő nagy csoportba sorolják az alkoholizmust, kábítószerfüggőséget. Sokan több mélyebb baráti kapcsolatra vágnak. Jellemzően nem rendelkeznek a Petőfi Csarnokban stabil társasággal.

A szalézi rendi szerzetesek a hiányzó követhető felnőtt mintát (válás, diszharmonikus család, alkoholizmus), és az iskola szürkeségét és felülről irányítottságát (nem aktív, kreatív, otthonos hely) emelték ki, mint negatív környezeti tényezőket.

A Ferencvárosban a gettósodás (Dzsumbuj) öngerjesztő folyamata előrehaladott állapotban van. Ürmös Andor, az ESZCSM munkatársa szerint - akinek az előadását egy konferencián hallgattam meg, melyet a Ferencvárosi Művelődési Házban tartottak 2003 novemberében „A roma közösségben a drogfüggőséggel összefüggő hálózatépítés és kooperáció” címmel – a roma közösségek kiesnek a hátrányos helyzetűeknek szóló programokból. Nem mennek el egészségügyi szűrésekre, a roma telepre nem megy ki a háziorvos, átlagosan 10-15 évvel előbb halnak meg, mint a nem roma lakosság (egri szegregált szülőszoba stb.). Nő az általános iskolát be nem fejező romák száma, nő a szegregált osztályok száma. Problémáik okai az alacsony iskolázottság, munkanélküliség, infrastrukturális hiányok (víz...), szegregáció, rossz táplálkozás. A romák droghasználatát nem etnicitásuk, hanem társadalmi státuszuk befolyásolja. A gyerekek sokat hiányoznak

az iskolából, lődörögnek az utcán, akár 12 évesen mintakövetéssel kipróbálnak drogokat. Az iskolába járók 100%-a veszélyeztetett, 99%-a hátrányos helyzetű, 66%-a halmozottan hátrányos helyzetű. Többségük roma. A drog az iskolában is jelen van.

Az édesanya szerint a fia hospitalizációja, későbbi beilleszkedési és tanulási nehézségei, kirekesztettsége, sikertelensége, az intézmények akkori hiánya, később a mentősök tehetetlensége, és a kiszámíthatatlan veszélyeztető környezet egyaránt hozzájárult a fia függőségéhez és későbbi pszichiátriai betegségéhez. Ahogy a fiú mondta: neki semmi sem sikerült. Az ilyen gyerekek nem kellene a társadalomnak: fogalmazta meg keserűen anyukája. Dr. Ranschburg Jenő a beilleszkedési zavart okozó tényezők közül az impulzivitást emeli ki, mely szenzoros élménykeresésre hajlamosít.

Dr. Csernus Imre hangsúlyozta: a drogozás, bűnözés tünet, a probléma forrása a lényeges. Felhívta figyelmem a média káros hatására.

Erikson életkori szakaszokra lebontott problémarendszere szerint a serdülő és fiatal felnőtt – korra az identitás kialakulása, mint életkori „feladat” áll szemben a szerepdiffúzióval, aminek az életkori szakasz végére fel kell oldódnia. A fiatalokat identitásuk megtalálásában, erősítésében kell segíteni. Maslow ehhez hozzáteszi, hogy ennek feltétele a szerető, elfogadó környezet, a valahová tartozás érzése.

#### 4. Megelőző, egészségfejlesztő hatások

A pingpongosok csapata a speciális elsődleges megelőzés módszerével dolgozik. „Közvetlenül az érintett, potenciálisan veszélyeztetett csoporttal foglalkozik. A kallódó, éjszaka céltalanul csellengő, helyüket kereső fiataloknak nyújt közvetlen választási lehetőséget. Nem agitáljuk, befolyásoljuk a fiatalokat, ez sok esetben pont az ellenkező hatást váltaná ki. Annyit tudnak, hogy a mi rendezvényeinkre, versenyreinkre érdemes a diszkó, az utcai kóborlás helyett eljönni. Egyrészt a részvétel ingyenes, másrészt minden fiatal szeret játszani, versenyezni (a játék is szenvedély!). Mi pingpongozunk.” (Dicsőné,

2001: 296) A sportnak „sok arca van”: közösségteremtő, feszültséglevezető, kitartásra nevelő, sikert, visszacsatolást, jó személyes példákat ad. (Havasi, 2002: 441)

Divattá kell tenni az egészséges életmódot a média segítségével. A klub család pótló, párkereső, életmódformáló, játékos, szórakoztató, izgalmas utazásokkal, a megszokott közegben – kiiktatva a hátráltató tényezőket – történő képzésekkel.

A Kapocs négy tevékenységi szintjén keresztül éri el a fiatalokat: a 2. pontban már részleteztem ezeket. A viselkedésváltoztatást a közös élmény, a támogató légkör segítségével biztosítják.

A szaléziak megelőző módszere (nem a büntetés a nevelés legfőbb eszköze) indirekt formában közvetít értékeket. A megelőlegzett szeretet, teljes odaadás alapvető fontosságú. Ezt a szeretetet és érdeklődést érezniük kell a fiataloknak. A jelenlét az életükben, a támogató légkör biztosítása, az együttműködésre és felelősségvállalásra nevelés, az öröm és a játékosság, csoportok kialakítása az ifjúság széles rétegei számára, hivatásuk felfedezésének segítése, elindítani őket az imádság útján: ezek az Oratórium eszközei. Érzelmek, értelem, szociális alkalmazkodás fejlesztése, nyitottság a transzcendencia felé: ezek segítenek felismerni és elkerülni a „veszélyeket”.

A Vargabetű tranzit foglalkoztatási prevenciója az iskola és a munkahely között átmeneti helyen van. Célt és megélhetési segítséget ad a fiataloknak. Pszichoszociális segítséget, utánkövető támogatást is igénybe vehetnek a tanulók.

A Ferencvárosi Általános és Szakiskola élménypedagógiával tanít. Szakképzést is ad a kitartó diákoknak. A Kompania Alapítvánnyal kidolgoztak egy egy éves prevenció projektet, melynek önismereti és kommunikációs készségek fejlesztésével, drogokról való ismeretszerzéssel, a vállalkozó diákok által szerkesztett kiadvánnyal (drogokról, segítő szervezetekről, alternatívákról, jogaikról), pedagógusok, szülők bevonásával,

végül rajz- és sportversennyel való lezárással a fokozottan érintett közeg ártalmainak csökkentése a cél.

A Waldorf-iskolák a gyerekek fejlődéséből és igényeiből indulnak ki. Kiemelt szerepe van az individuum és a közösség fejlesztésének. Ezt a szeretetteljes környezet segíti elő, a tanár és a diák mély kapcsolata: az osztálytanító végigkíséri őket az iskolaéveken.

A Sziget Alapítvány az egészséget dinamikus folyamatként fogja fel, mely egyensúlyra törekvés a test, a lélek és a környezet között. Azaz az egészség eléréséhez folyamatos alkalmazkodás kell, az alkalmazkodáshoz pedig készségfejlesztés, önbizalomerősítés és információközlés, később az interperszonális kapcsolatok fejlesztése. A gyerekeket felelősségvállalásra kell tanítani, önismeretfejlesztéssel rájöhetnek, miben ügyesek. A prevenció elsődleges színtere a család. Az iskolában a drogkoordinátor összekötő szerepet játszik. Fontos kiemelni, hogy a különböző prevenciós szinteknek párhuzamosan kell jelen lennie.

Az édesanya a tanár támogató szerepét és a szabadidőszervezés fontosságát emeli ki: vidám programok, olyan célok kitűzésével, melyek mindenkinek adnak sikerélményt.

Dr. Csernus a minél korábbi beavatkozást, a felnőttek bevonását, a közösségi programokon keresztüli egymásra figyelés, felelősségvállalás és egymásrautaltság megtanítását emeli ki.

A változás szintjei: a viselkedés, magatartás, érzelem, értékek. Az értékeket a legnehezebb megváltoztatni, de a tartós változásnak ez a legmélyebb szint a kulcsa.

##### 5. A segítő/tanár szerepe

A segítő karizmája, fiatalokhoz közeledő, irántuk érdeklődő viselkedése, indirekt nevelési módszere, szoros kapcsolata a fiatalokkal az összes szervezetnél jellemző. A Vargabetűben és a ferencvárosi iskolában fejlesztő szakemberek, illetve szociális munkás és pszichológus működik.

A Kapocsban a természetes segítővé válás önbizalomerősödéshez vezet.

A segítőik gyakran találkoznak az intézményekben a beavatkozás (droghasználattal kapcsolatban mit tegyen) és értékelés (lehet-e személyválogató) dilemmájával.

#### 6. A társas hatás, közösség: másképp

A 2. pontban már utaltam a pingpongos klubok, a Kapocs és a szaléziak hasonlóságaira. A csoportdinamika négy összetevője segítségével elemzem az intézményeket.

A kommunikációban az információ szabad áramlása jellemző, illetve a kör-modell. Az interakciókban a mellérendelt szerepek vannak jelen.

A csoportok vonzereje (kohéziója) a szabadabb, támogató, elfogadó és részvételre ösztönző légkör; az együttes élmény; a karizmatikus vezető.

A kontroll alacsony, illetve változó mértékű, helyzettől függő. Az ellenőrzés, szerepek leosztása nem jellemző, a természetes csoporthoz hasonlít a működése. A segítő szociális munkát végez csoporttal, támogatótól a tanítóig változhat a szerepe. A „szociális munka csoportokkal” az egyénre és a közösségre egyaránt koncentrálnak.

A csoportkultúra, azaz a norma átadása indirekt módon történik. A fiatalok fokozatosan vonódnak be a közösségi életbe. A fiatalok „áthangolása” nem csak a segítő „munkája”. A referenciacsoporttá váláshoz maga a csoport, mint egész járul hozzá. **A fiatalok egymásra hatnak elsősorban, a segítő háttérben marad. Kölcsönös bizalom alakul ki.**

#### 4.2. A szociális szféra és a kutatott intézmények álláspontjai

Ebben a fejezetben a kutatott intézmények másként-gondolkodását mutatom be, az előző fejezetben felhasznált hat elemzési szempont szerint.

##### 1. Az intézmények alapja, megalakulásuk

A prevenció fő vonala az iskolákban zajlik. A családgondozással nem foglalkoztam, mert nem a fiatalok társas közegét használja fel. Rendkívül fontos a gyermekvédelem szerepe, de nem tartozik a tárgyhoz.

Az iskolai prevenció ugyanazon eszközöket használja fel, mint az alternatív intézmények, csak hogy a társas hatás modelljét, mint az egymásnak való ellentmondás technikáját használja. A kortárs csoportok mikroközösségeinek eszközeihez képest viszont „a megelőzés próbálkozásai nagyon gyengék.” (Buda, 2003: 20) Kály-Kullai Károly, a Stratégia egyik szerzője a következő kritikákat említette interjújában:

- a kívánttal ellentétes hatást ér el, ha a csapból is ez folyik;
- túl sok a program, kioltják egymást, nem koordináltak;
- nagy a tanárok, iskolaigazgatók ellenállása;
- kevés hatékonyságvizsgálat zajlott.

Szabó András szerint „nem lehet jelen a fiatalokat körülvevő alapintézményekben olyan szempont, amely valamilyen formalizált egységesség, valamilyen rövidlátó következetesség szerint leírja az alkalmazkodással nehezen megbirkózókat.” (Szabó, 1999: 81) A hivatalos vonal, bár paradox módon nem tesz különbséget a „preventálandó” fiatalok veszélyeztetettségi foka vagy a között, hogy személyesen inkább az egyéni vagy a csoportos forma hatékony, mégis személyválogatóvá válik a speciális programok alultámogatottságával, hiszen sok fiatal kiesik ezen intézményekből, vagy saját családjukból. A szociális munka csoportokkal lehetővé teszi, hogy mindenki úgy és attól kérjen segítséget, ahogy ő szeretne, vagy csak hasson rá a szocializációs hatás.

Mészáros György tanulmányában kiemeli, hogy az iskolában az intézmény ridegsége, felülről irányítottsága miatt nem hat a diákokra, kettős kultúra, kettős értékközvetítés alakul ki. Az iskola légkörének és az óráknak élményszerűbbé, aktívabbá tételével, a viselkedések mögötti tartalmak megértésével, a szabadidős programokon való részvétellel (a fiatalabb tanárok járjanak el a diákokkal a partikra) a tanár sokat javíthatna a helyzeten.

A Waldorf-pedagógia szerint a gyerekeknek államtól és gazdaságtól (ezek összefüggése) független iskolarendszerben *kell* felnőnie. Az iskolákban ugyanis az állampolgárrá/államszolgává való nevelés zajlik. (Kiss, 2003: 40)

A hivatalos álláspont nem lát tovább saját korlátain, és a rendszeren belül maradván igyekszik eredményt elérni. Az alternatív módszerek a fiatalok szokásaiból, igényeiből (mélyebb ismeretükből) indulnak ki.

## 2. Az intézmények filozófiája

Elérés, alacsony küszöb, élménypedagógia, indirekt hatások, korársakra építés, bizalom, reintegráció, gyerekközpontúság: ezek az alternatív intézmények jellemzői. Az iskolának pedig nem ezek. Többet nem is fűzök hozzá ehhez a ponthoz.

## 3.; 4.: Prediktorok és preventorok

Részletesebben nem kívánom elemezni az egyes szerzők vagy intézmények álláspontját. Világosan látszik, hogy az erről kialakult nézetek közel azonosak. Az eltérés a következtetések levonásában ragadható meg. Álláspontom a szakemberek tanulmányai támasztják alá a dolgozat elméleti részében.

## 5. A segítő/tanár szerepe

A többnyire mellérendelt, támogatótól tanácsadóig terjedő szerepeket helyzetnek megfelelően rugalmasan alkalmazva, odafigyelve a fiatalokra egy fiatalokkal való szoros kapcsolat jellemzi az alternatív intézmények vezetőit. Az állami iskolákban ritkán valósul meg az ilyen szemlélet, ami a pedagógus alkalmasságán, elkötelezettségén, de elsősorban az iskola, mint szervezet adottságai miatt.

## 6. A társas hatás és a közösség szerepe

Hogy ne ismételjem önmagam, inkább a klasszikusokat idézem. Durkheim organikus szolidaritás fogalma a turneri komunitáson keresztül jön létre, a schlieperi önkéntelen közösségi nevelő hatással. A szakirodalom tanulmányozása során általános trendként

fedeztem fel a Mérei és Natorp által megfogalmazottakat. Egyikőnk sem különálló sziget, mint tudjuk. A bonyolultabb rendszerekben való és fiatalok megértésére törekvő gondolkodás a szakirodalom „nagy szerzőire” egyaránt jellemző. Az intézmények hatásait a 4.1-es fejezetben már kifejtettem.

### 4.3. További kutatási lehetőségek

Nem értek egyet az alternatív szervezetek hatékonyságvizsgálatának lehetetlenségével, ez egy következő lépés lehet az ezt fontosnak tartó szervek számára. Az egyes alternatív szervezetek részletes bemutatása és elemzése szintén hátra van még. A legfontosabbnak az ide járó fiatalok megszólaltatását és élményeik, véleményük közvetítését érzem, bár ez nekem csak a segítők közvetítésével állt módomban, sajnos. A jó tanulmányok készítése egyfajta hosszabb együttélést igényel ezekkel a közösségekkel.

## 5. Összegzés

A drog provokáció, ahogyan Topolánszky Ákos fogalmaz. Használata nem feltétlenül csak a vesztesekre jellemző, hanem a nagyon könnyen vagy nagyon nehezen integrálódóakra. (Lisznyai Sándor) Csorba József szerint a drogos is ugyanolyan értékű állampolgár, mint bárki más, a teljesítőképessége csökkent. Mindezek különböző konferenciákon hangzottak el. A drogfogyasztás csak egy tünet, a kommunikáció egy sajátos formája, keresése egy olyan élménynek, mely hasonlít a vallásos élményre. (Ferenczi, 2003: 38)

Dolgozatom tágabb keretek között mozgott, azt vizsgálva, hogyan lesz az oktatásból nevelés. Talán nem is olyan fontos, hogy a prevenció vagy a mentálhigiéné/egészségfejlesztés szavakat használjuk. Talán ezek a fogalmak csak kultúránk termékei (Kézdi), és a szemléletre kell inkább koncentrálnunk. A közösségi tevékenységre, ami a prevenció lényege. (Buda, 2003: 19) Az Európai Unióban Badalona, Marseille és Palermo városában találkozhatunk hasonló programokkal. (Szikra, 2003: 23)



A szabadság fogalmával kapcsolatban Ferenczi Zoltánt idézve „különbséget kell tennünk között, hogy értünk valakit, vagy egyetértünk vele.” (2003: 39) Az Egészségügy Pápai Tanácsa a megelőzésben a „lelki értékekben és szeretetben gazdag emberi kapcsolatok” kialakítását, a család elsődleges szerepét hangsúlyozza „egy emberléptékű társadalom” kialakítása érdekében. „Ezért a nevelés feladata, hogy megtanítsa a gyermeknek, hogyan találjon rá az elégedettség érzésére cselekedetein és kapcsolatain keresztül, vagyis nem úgy, hogy egoista módon éli az életét. Így találhat olyan öröme, amely gazdagítja életét, mert önmagát ajándékozza az öröméért...”

## Irodalomjegyzék

Adler – Mueller – Williams

A társadalmi kontroll elmélete. In *Kriminológia* Budapest: Osiris

Bácskai – Gerevich

1997 *Ifjúság és drogfogyasztás*. Budapest: Drogmegelőzési Központ és Ambulancia

Buda Béla

1999 Együtműködés a mentálhigiénében. In szerk. *Tomcsányi – Grezsa – Jelenits: Tanakodó*. Budapest: Magyar Testnevelési Egyetem Híd Alapítvány és a Párbeszéd Alapítvány közös kiadása

Buda Béla

2002 *A drogmegelőzés elméleti alapjai*. Budapest: NDI

Buda Béla

2003 Droghelyzet és drogperspektívák Magyarországon: prevenció és problémakezelés. *Fejlesztő Pedagógia 2003(2-3)*

Csík Vera

Közösség és mentálhigiéné

Dicsőné Horváth Piroska

2000 Egy új irányzat: „pingponggal lelket gyógyítók” In szerk. *Jávor Éva: Drogcsapda*. Budapest: Paginarum

Diósi Pál

1992 Kinek ígéret, kinek délibáb In *Család, Gyermek, Ifjúság 1992(3-4), 1993(1-2)*

Elekes Zsuzsanna

2003 Kábítószeres epidemiológiája Magyarországon. *Fejlesztő Pedagógia 2003(2-3)*

Ferenczi Zoltán

2003 Megbocsátás? Hitelesség? Fegyelem? *Fejlesztő Pedagógia 2003(2-3)*

Havasi Tibor

2001 A devianciák kezelése a sporttal és a művészetekkel. In szerk. *Kapócs – Maár – Szabadka: Ifjú-kór 2*. Budapest: OKKER

Hegyesi – Kozma – Szilvási – Talyigás

1997 *A szociális munka elmélete 4*. Budapest: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola

Kály-Kullai Károly szerk.

Kézirat. Egyház, kábítószer, drogfüggőség. Az Egészségügy Pápai Tanácsa

Kály-Kullay Károly szerk.

2003 Nemzeti Stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására. *Fejlesztő Pedagógia* 2003(2-3)

Kály-Kullai Károly szerk.

2002 Ottawai Egészségfejlesztési Charta. *Fejlesztő Pedagógia* 2003(2-3)

Kézdi Balázs

Kultúra és mentálhigiéné *Kultúra és Közösség*

Kiss Anna

2003 Az állam feladata az iskolai nevelés? *Család, Gyermek, Ifjúság* 2003(4)

Komáromi Éva

2000 A droghasználat kialakulásának okai. In szerk. Rácz József: *A drogkérdésről – őszintén*. Budapest: B+V

Kopp – Skrabski – Szedmák

1998 A bizalom, a társas támogatás, az összetartozás, együttműködés képességének egészségügyi jelentősége. *Végeken* 1998(4)

Mérei Ferenc

1988 *Közösségek rejtett hálózata*. Budapest: Tömegkommunikációs Kutatóközpont

Mészáros György

2003 Techno-house szubkultúra és iskolai nevelés *Iskolakultúra* 2003(9)

Mészáros – Németh – Pukánszky

2000 A szociálpedagógiai törekvések és irányzatok. In *Bevezetés a pedagógia és az iskoláztatás történetébe*. Budapest: Osiris

Natorp, Paul

2000 Nevelés és közösség. In szerk. Kozma – Tomasz: *Szociálpedagógia*. Budapest: Osiris

Paksi – Demetrovics – Czakó

2002 Az iskolai drogprevenciós programok értékelése. *Addiktológia* 2002(1)

Pikó Bettina

2002a *Egészségszociológia*. Budapest: Új Mandátum

Pikó Bettina

2002b *Egészségtudatosság serdülőkorban*. Budapest: Akadémiai

Pikó Bettina

2003 Magatartásorvoslás – egészségfejlesztés – társadalomlélektan. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 2003(1)

Ranschburg Jenő

2001 A drogfogyasztás kockázati tényezői gyermek- és serdülőkorban. In szerk. *Jávor Éva: Drogcsapda*. Budapest: Paginarum

RácZ József

1997 Ifjúsági szubkultúrákkal kapcsolatos szociális és közösségi mentálhigiénés intervenciók. In szerk. *Gerevich József: Közösségi mentálhigiéné*. Budapest: Animula

RácZ József

2000 A droghasználat megelőzése a családban és az iskolában. In szerk. *RácZ József: A drogkérdésről – őszintén*. Budapest: B+V

RácZ József szerk.

2001 *Devianciák*. Budapest: Új Mandátum

RácZ József

2002 Ifjúsági problémák. In szerk. *Buda Béla: Drogok, drogprevenció, ifjúsági problémák, intézményi szerepzavarok*. Budapest: NDI

RácZ József

2003 Preventív intervenciók. *Fejlesztő Pedagógia 2003(2-3)*

Schlieper, Friedrich

2000 A szociális nevelés értelme és a szociálpedagógia feladatköre. In szerk. *Kozma – Tomasz: Szociálpedagógia*. Budapest: Osiris

Sebestyén – Ferenczi

2003 Iskolai drogprevenció és egészségfejlesztés. *Fejlesztő Pedagógia 2003(2-3)*

Szabó András

1999 Kiszakadás vagy leszakadás. *Esély 1999(1)*

Szabó András

2003 Kapocs-szisztéma. *Család, Gyermek, Ifjúság 2003(4)*

Szikra Dorottya

2003 Az Európai Unió támogatási gyakorlata. *Család, Gyermek, Ifjúság 2003(2)*

Turner, Victor

1997 Átmenetek, határok és szegénység: a communitas vallási szimbólumai. In szerk. *Bohannon – Glazer: Mérföldkövek a kulturális antropológiában*. Budapest: Panem

Veér – Nádori – Eröss

*Alternatív drogstratégia*. Budapest: Animula