

Lehrplan über die  
Drogenausbildung von Narconon  
für Schüler der Höheren Schule:  
Ein nichtrandomisierter,  
kontrollierter Vorbeugungsversuch



19. März 2008

Richard D. Lennox, Ph.D.  
und Marie A. Cecchini, M.S.



# Lehrplan über die Drogenausbildung von Narconon für Schüler der Höheren Schule: Ein nichtrandomisierter, kontrollierter Vorbeugungsversuch



Richard D. Lennox  
Psychometrics Technologies, Incorporated,  
2404 Western Park Lane, Hillsborough, NC 27278, USA

Marie A. Cecchini,  
Unabhängige Forschungsberaterin,  
10841 Wescott Avenue, Sunland, CA 91040 USA



# Lehrplan für Drogenaufklärung von Narconon für Schüler der Höheren Schule: Ein nichtrandomisierter, kontrollierter Vorbeugungsversuch

Richard D. Lennox, Ph.D. und Marie A. Cecchini, M.S.  
von einem gleichstehenden Fachkollegen rezensiert und veröffentlicht  
durch Substance Abuse Treatment Prevention and Policy.

## KURZFASSUNG

### Einführung

Obgleich die jährliche Vergleichsindex-Studie, Überwachung der Zukunft (Monitoring the Future – MTF), während der vergangenen wenigen Untersuchungsjahre einen geringen Abfall des Drogenverbrauchs aufgezeigt hat, bleibt die geschätzte Zahl von jährlich 13 Millionen Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren hoch, die mit Alkohol, Tabak und anderen Drogen in Verbindung kommen, im Vergleich zu dem rückläufigen Trend, den wir in den 1980er-Jahren erlebten und der 1992 endete.

Um nur wenige Beispiele zu nennen, Problembereiche beinhalten die geschätzten \$22,5 Milliarden, die von minderjährigen Verbrauchern 1999 für Alkohol ausgegeben wurden (von insgesamt \$116,2 Milliarden), ein alarmierender Anstieg von 212 Prozent der Zahl der 12- bis 17-jährigen, die zwischen 1992 und 2003 kontrollierte rezeptpflichtige Drogen missbrauchten (was seit dem Zeitpunkt der Veröffentlichung dieser Studie noch schlimmer geworden ist); und ferner die Anzahl der Jugendlichen, die 2001 mit der Einnahme von Schmerzmitteln begonnen haben (geschätzt auf 1.124.000), was nur noch von der Anzahl derjenigen übertroffen wird, die mit der Einnahme von Marihuana begonnen haben (1.741.000).

Kontrollierte verschreibungspflichtige Medikamente (einschließlich OxyContin, Valium und Ritalin) waren zur Zeit der Studie nach Marihuana, Alkohol und Tabak schon an vierter Stelle der am meisten missbrauchten Drogen in Amerika.

Wenn Präventionsbemühungen fehlschlagen, ist das nicht mit geringen Kosten verbunden. Im Jahre 2005 lag die lebenslange Prävalenzrate bei den Schulklassen 8, 10 und 12 für irgendeinen



Drogenkonsum bei jeweils 21 %, 38 % und 50 %. Obgleich argumentiert werden kann, dass sich nicht bei allen Studenten, die Drogen ausprobieren, Probleme entwickeln werden, waren 2002 die geschätzten Kosten des Alkoholmissbrauchs und der mit Abhängigkeit verbundenen Kosten in den Bereichen Produktivitätsverlust, Gesundheitsvorsorge, Strafjustiz und Wohlfahrtspflege bei \$180,9 Milliarden. Für viele Jugendliche geht der Drogenmissbrauch akademischen Problemen voraus, wie schlechtere Noten, vermehrtes Schwänzen, niedrigere Erwartungen und Entscheidungen, vorzeitig auszuscheiden. Je mehr ein Student Zigaretten, Alkohol, Marihuana, Kokain und andere Drogen verwendet, umso schlechter sind tatsächlich seine Leistungen in der Schule, umso eher wird er vorzeitig abgehen oder keine weitere Ausbildung verfolgen.

In Übereinstimmung mit den Zielen und den Absichten des Office of National Drug Control Policy (ONDCP) und des Erziehungsministeriums zur Förderung der öffentlichen Gesundheit ist es das Endziel des Narconon Programms, dem Drogenmissbrauch in der Gesellschaft vorzubeugen und ihn auszumerzen. Die Forschung hat gezeigt, dass das Verhindern oder Verzögern der Einführung von Alkohol oder anderem Drogenkonsum im frühen Jugendalter den Drogenmissbrauch und anderes Risikoverhalten im späten Jugendalter und als Erwachsene vermindern oder verhindern können. Es gibt jedoch noch viel Diskussion darüber, welche Richtlinie oder Strategie anzuwenden ist, dieses Ziel zu erreichen. In den vergangenen 40 oder mehr Jahren haben die Drogenpräventions-Spezialisten von Narconon Seminare mit dem Ziel gegeben, die bestehenden Präventionsbemühungen durch weiteres veranschaulichendes Material, das in den Schullehrplänen behandelt wird, zu ergänzen. Im Jahre 2004 entwickelte Narconon International einen Lehrplan zur Drogenaufklärung bestehend aus acht Modulen für Jugendliche im Oberschulalter, basierend auf der Forschung und den Arbeiten von L. Ron Hubbard, wie sie in der säkularen Methodik der Narconon Drogenrehabilitation festgelegt ist. Programmentwickler analysierten das Feedback von Studenten nach Abschluss ihres Programms und Umfragen, die als eine Qualitätssicherungs-Praxis gesammelt wurden, welche seit Programmeinführung bis heute immer noch verwendet wird, angesichts evidenzbasierter Praktiken und einer Präventionstheorie, um einen eigenständigen, universellen (alle Jugendlichen betreffenden) Drogenaufklärungslehrplan für alle Altersstufen der Oberschulen zu schaffen, mit der Absicht, Schlüsselproblembereiche anzusprechen.

Der aus acht Modulen bestehende Drogenaufklärungs-Lehrplan von Narconon für Jugendliche im Alter von Oberschülern beinhaltet eine einzigartige Kombination von Präventionsstrategien mit Inhalten, die Tabak, Alkohol, Marihuana und gewöhnliche „harte Drogen“ ansprechen. Gesundheitsmotivation, Sozialkompetenz, Anerkennung sozialen Einflusses und Aktivitäten zur Wissensentwicklung sprechen eine Zahl von Risiko- und Schutzfaktoren in der Ursachenforschung von Drogenmissbrauch und Abhängigkeit an. Der Zweck dieser Studie war es, die Fähigkeit des Programms zu bewerten, das Verhalten in Bezug auf den Drogenkonsum, die Einstellungen und das Wissen unter den Jugendlichen zu ändern sowie die Bestandteile des Narconon Lehrplans für Drogenprävention gegen die Präventionstheorie abzuwägen.

## METHODIK

### Beschreibung des Beispiels

Narconon Mitarbeiter rekrutierten 14 Schulen aus zwei Staaten. Schulen wurden aufgrund ihrer Ähnlichkeit der Schulgröße, Gemeindegröße und allgemeinen ethnischen Gegebenheiten Ausbildungs- oder Kontrollgruppen zugewiesen. Schulen stimmten ebenfalls damit überein, drei Testpunkte abzuschließen: am Beginn der Untersuchung (engl.: baseline), etwa einen Monat später, und Nachkontrolle in sechs Monaten. Der Lehrplan für die volle Narconon Drogenaufklärung

wurde entweder nach Abschluss der Baseline-Umfrage (Ausbildungsbedingung) oder nach Abschluss der endgültigen Umfrage nach sechs Monaten (Kontrollbedingung) eingeführt. Die Genauigkeit der Erbringung des Lehrplans wurde durch den Bericht des Prozessbegleiters bestätigt.

Nach Erhalten der elterlichen Einwilligung gab es in Oklahoma 236 Studenten aus Kontrollgruppen und 244 aus experimentellen Gruppen, und in Hawaii 295 Studenten aus Kontrollgruppen und 220 aus experimentellen Gruppen. Die Zustimmung war freiwillig und Vertraulichkeit wurde den Studenten zugesichert. Nach der Baseline-Umfrage zog sich eine teilnehmende Schule mit 26 Beteiligten aus Zeitplanungsgründen von der Untersuchung zurück. Es wurde keine Regelung getroffen, die Repräsentanz nach Geschlecht oder nach potentiell interessanten ethnischen oder Risikogruppen auszurichten.

Die Studienprotokolle und Einverständniserklärungen wurden von der Copernicus Gruppe IRB (Protocol HI001) überprüft und gebilligt. Zum Schutz der Teilnehmer wiesen zertifizierte Umfrage-Mitarbeiter jedem Studenten eine unverwechselbare Identifikationsnummer auf der Grundlage einer Klassenliste zu. Aus Vertraulichkeitsgründen markierten Studenten ihre Antworten auf standardgemäßen Formularen zum Ankreuzen nur mit ihrer unverwechselbaren Identifikationsnummer. Der Unterrichtslisten- und Identifizierungscode wurde benutzt, um Studenten bei jedem Umfragepunkt die gleiche Identifikationsnummer zu geben und so einen Vergleich der Antworten bei einer Messung zu ermöglichen – eine Auswahlstrategie, die die notwendige statistische Möglichkeit bot, Unterschiede bei getesteten Variablen unter einer allgemeinen Klassenzimmerbelegung zu erkennen, wo die Mehrheit der Jugendlichen keine Drogen nimmt. Die ausgefüllten Antwortformulare wurden von jedem Studenten in einen Sicherheitsumschlag gesteckt, versiegelt und an die Umfrage-Mitarbeiter zurückgegeben, um an den führenden Ermittler gesendet zu werden. Dieser nahm das Einscannen der Daten, Datenmanagement und die statistische Analyse vor.

### Eingriff in die Drogenaufklärung

Jede der an den experimentellen Bedingungen teilnehmenden Schulen forderte den Forschungsentwurf an, um den vollständigen Lehrplan über für die Drogenaufklärung zu erhalten. Professionell ausgebildete Prozessbegleiter folgten einem systematisch aufgebauten Handbuch zum Erbringen von Diensten und füllten täglich einen Befolungsbericht aus. Systematisch erfasste Materialien des Narconon Drogenvorbeugungs-Lehrplans helfen den Prozessbegleitern, das Programm entsprechend genauen Standards zu verwirklichen und Programmtreue aufrechtzuerhalten.

### Daraus folgende Maßstäbe

Der sich vorrangig ergebende Maßstab war „Drogenkonsum innerhalb der letzten 30 Tage“, der vom Zentrum zur Verhinderung von Drogenmissbrauch (CSAP) als Teil der „sich ergebenden Maßstäbe für Teilnehmer aus frei verfügbaren Programmen“ entworfen wurde. Diese Maßstäbe wurden für die Abschlussbewertung bei den vom CSAP finanzierten Drogenmissbrauch-Präventionsprogrammen entwickelt und werden zur Verwendung in einem Vor- und Nachtest-Plan empfohlen. (Formular OMB No. 0930-0208 Gültig bis: 31. 12. 2005.) Es wurden Fragen über die Häufigkeit des Missbrauchs von zweiundzwanzig Drogen gestellt, u. a. zwölf Fragen über das Überwachen zukünftiger Umfragen.

Zu den zweitrangigen Ergebnissen, die vom Instrument des CSAP beurteilt wurden, gehörten Risiko-Wahrnehmung, Einstellungen und Entscheidungen über Drogenkonsum, u. a. fünf Fragen

über die Überwachung zukünftiger Umfragen, die sich auf Schäden aus der Verwendung von Drogen beziehen und vier Fragen aus der Studentenumfrage nach Risiko- und Schutzfaktoren, die nach Einstellungen in Bezug auf den Drogenkonsum fragen. Zusätzlich zum Berechnen von Veränderung im Verhalten und den Überzeugungen bei Personen erlauben diese Fragen Vergleiche hinsichtlich des Zustands und nationaler Normen.

Des Weiteren empfahlen die Programmentwickler 25 Fragen, die an die CSAP-Umfrage angehängt wurden, mit dem Zweck, zu beurteilen, ob Begriffe, die mit der Drogenaufklärung des Narconon Programms verbunden sind, von jedem Programmteilnehmer korrekt verstanden wurden, zu welchem Ausmaß sie in den Folgepunkten enthalten sind und ob Studenten Schlüsselbegriffe des Programms anwenden konnten. Die Fragen der Programmentwickler zielen darauf ab, zentrale Wirkungen zu überprüfen, u. a. die Fähigkeit des Programms, auszubilden, indem der Abruf von Programm-Material überprüft wird, ebenso wie einen Eindruck von der Fähigkeit des Studenten zu geben, Programmfertigkeiten anzuwenden, so wie die selbst berichtete Fähigkeit, ihre Überzeugung bezüglich Drogenkonsum zu kommunizieren, den Druck, Drogen zu verwenden, zu erkennen und ihm zu widerstehen, und Entscheidungen zu treffen.

## Statistische Analysen

Der nichtrandomisierte Entwurf – wo nicht angenommen werden kann, dass Gruppen unter experimentellen und Kontrollbedingungen gleich sein werden – macht eine konservative Analyse erforderlich. Aus diesem Grund verwendete die Studie eine Kovarianz-Analyse (ANCOVA) in Bezug auf die veränderten Punkte im Verhältnis zur Baseline, wobei der ursprüngliche Drogenkonsum genauso wie Veränderungen in der Schulpopulation als Kovarianten kontrolliert wurden.

## ERGEBNISSE

### Bewertung der Komponenten des Narconon Lehrplans

**Tabelle 1** stellt die acht Lehrplan-Sitzungen gegenüber den Hauptkonstrukten dar, wie sie bei vielen Drogenvorbeugungs-Programmen verwendet werden. Der interaktive Lehrplan vermittelt wissenschaftliche Information aus Gebieten, die so unterschiedlich sind wie Toxikologie, Kriminaltechnik, Ernährung, Marketing, Pharmakologie und vielen anderen. Die Programm-Materialien beinhalten audiovisuelle Unterstützung und einen klaren Stundenplan, die in ihrer Gesamtheit geliefert werden müssen, zusammen mit Werkzeugen zum Qualitätsmanagement, wie auch anonyme Studentenbefragungen für jede Sitzung und ein Prozessbegleiter-Protokoll, um alle Sitzungs-Probleme und/oder Fragen aufzulisten.

Ausbildung von Prozessbegleitern betont die Wichtigkeit effektiver Kommunikation genauso wie das Schaffen einer Umgebung, in der Studenten Fragen stellen, persönliche Situationen diskutieren und aktiv teilnehmen dürfen.

### Auswirkungen des Narconon Lehrplans zur Drogenaufklärung auf Drogenkonsum verglichen mit Standorten, die den Lehrplan noch nicht erhalten haben

Wie in **Tabelle 4** gezeigt, hatten sich Studenten auf dem Drogenaufklärungs-Programm, aber nicht bei der Kontrollgruppe, zu weniger Drogenkonsum bei praktisch allen Arten des Drogenkonsums hinbewegt. In Anbetracht der Ähnlichkeiten des Drogenkonsum-Verhaltens bei Gruppen gemessen an der Baseline, unterstützt schon allein dieses Muster die Zuverlässigkeit der Unterschiede, die durch den Drogenaufklärungs-Lehrplan geschaffen werden.

Eine Anzahl von Drogenkonsum-Verminderungen erreichen statistische Bedeutung. Die Charakteristika spezifischer Tests zeigen die Effektivität des Programms. Die Bereiche Alkohol-, Tabak- und Marihuana- Konsum in den vergangenen 30 Tagen sind besonders relevant für Oberschul-Schüler: Die Menge konsumierter Zigaretten zeigte die stärkste Wirkung, gefolgt vom Konsum von Kautabak und der Zigarettenhäufigkeit. Häufigkeit und Menge von Marihuana waren auch statistisch von Bedeutung. Unterschiede im Alkoholverbrauch und Betrunkensein brachten lediglich Randeffekte hervor.

Unter den „harten Drogen“ war der Konsum von Amphetaminen unter diesen Jugendlichen etwas vorherrschend und wurde durch den Lehrplan signifikant reduziert.

Die Unterschiede zwischen den Gruppen mit Drogenaufklärung und Kontroll-Gruppen stimmen mit der Literatur über allgemeine, auf Klassenzimmer basierender Art der Intervention überein, wo Daten über den Drogenkonsum durch Selbstauskunft erlangt werden und wo der Grad des Drogenkonsums in einer nur kleinen Untergruppe von Jugendlichen hoch ist.

### **Einfluss des Narconon Lehrplans zur Drogenaufklärung auf die Wahrnehmung des Risikos und die Einstellungen in Bezug auf Drogen oder Drogenkonsum verglichen mit Orten, die den Lehrplan noch nicht erhalten haben**

Sechs Monate nach Teilnahme am Programm beim Kontrollieren der Unterschiede der Baseline gab es im Jahr nach den sechs Monaten eine viel größere Tendenz in der Kontroll-Gruppe, zu planen, sich zu betrinken, verglichen mit der Gruppe aus dem Drogenaufklärungsprogramm. Ebenso gab es in der Kontroll-Gruppe eine stärkere Entscheidung, Zigaretten zu rauchen. Im Vergleich legte die Drogenaufklärungs-Gruppe ein stärkeres Engagement für einen drogenfreien Lebensstil an den Tag als die Kontroll-Gruppe.

Bei der sechsmonatigen Nachuntersuchung waren vier von fünf Fragen, die das Schadensrisiko einschätzen, statistisch von Bedeutung. In der Drogenaufklärungsgruppe gaben bedeutend mehr Studenten großes Risiko bei der Frage an: „wie sehr riskieren Leute, sich selber zu schaden (körperlich oder auf andere Art), wenn sie Marihuana ein- oder zweimal versuchen oder regelmäßig Marihuana rauchen?“ Diese Einstellungen widerspiegeln sich auch in den von Entwicklern vorgeschlagenen Fragen an Jugendliche, die das Drogenaufklärungs-Programm erhielten und damit die Einstellung gewannen, dass Drogen schlecht sind.

### **Kompetenz beim Aufnehmen des Materials aus dem Narconon Drogenaufklärungs-Lehrplan verglichen mit Orten, die den Lehrplan noch nicht erhalten haben**

Wie in **Tabelle 9** gezeigt, waren es sechs Monate nach Erhalt des Drogenaufklärungs-Programms bedeutend mehr Studenten, die den Drogenaufklärungs-Lehrplan erhielten und fähig waren, Antworten übereinstimmend mit allen neunzehn Punkten des Programminhalts zu geben, in dem Unterschiede an der Baseline kontrolliert wurden. Von Interesse war, dass Studenten auf dem Drogenaufklärungs-Programm ihr Verstehen darüber verbesserten, dass Alkohol eine Droge ist und dass Drogenmissbrauch beides einschließt, legale und illegale Drogen. An der Baseline hatten die Studenten eine armselige Einschätzung der Auswirkung des Drogenkonsums auf den Nährstoff-Status, der durch das Programm korrigiert wurde.

Der Lehrplan korrigierte auch eine übliche Fehlwahrnehmung im Hinblick auf Marihuana – dass die Chemikalien, die es enthält, nicht schädlich seien, weil es natürlich wächst. Studenten identifizierten richtigerweise auch Medienwerbung als eine Hauptquelle sozialen Einflusses für den Konsum von Drogen. Antworten auf viele dieser Fragen zeigen, dass Studenten, die den Drogenaufklärungs-Lehrplan erhielten, ein größeres Verstehen der breiten Wirkungen von Drogen auf Verstand und Körper zeigten.

Von den sechs Fragen, die die Entscheidungen und das Verhalten der Studenten bewerten, brachten drei bemerkenswerte Veränderungen hervor. Studenten in der Drogenpräventionsgruppe wiesen eher darauf hin, dass sie genug über Drogen wussten, um Entscheidungen zu treffen. Interessanterweise zeigten Empfänger von Drogenprävention eine größere aktuelle Fähigkeit, dem Druck zu widerstehen, Drogen zu nehmen, obgleich die Frage in Bezug auf eine Bewertung des früheren Widerstandes gegen den Druck, Drogen zu nehmen, von beiden Gruppen bei allen drei Punkten ähnlich beantwortet worden war. Auch gab es eine größere Veränderung in der Anzahl der Studenten, die die Aussage „Drogen sind eigentlich gar nicht so schlecht“ als „falsch“ bezeichneten.

## DISKUSSION

Es war der Zweck dieser Studie, die Kapazität des Narconon Drogenaufklärungsprogramms zu bewerten, eine Langzeit-Auswirkung auf das Drogenkonsumverhalten in einem allgemeinen Klassenzimmerhintergrund zu produzieren. Die Resonanz der Bestandsaufnahme zum Drogenkonsumverhalten war zu einem hohen Grad ähnlich dem, der in großen nationalen Umfragen beobachtet wurde. Nach der Kontrolle verschiedener Grade des Konsums vor dem Test hatten Studenten sechs Monate nach Erhalt des Drogenpräventions-Lehrplans in der Drogenaufklärungs-Gruppe niedrigere Grade derzeitigen Drogenkonsums als Studenten in der Vergleichsgruppe. Es wurden wesentliche Reduzierungen von Alkohol, Tabak und Marihuana beobachtet – wichtige Kategorien des Drogenmissbrauchs dieser Bevölkerungsgruppe – wie auch von bestimmten Kategorien „harter Drogen“, einschließlich kontrollierter verschreibungspflichtiger Drogen, Kokain und Ecstasy. Die Ergebnisse in Tabelle 4 zeigen bei jeder Testgruppe für das Drogenaufklärungsprogramm eine klare und verlässliche Tendenz, Reduzierungen im Drogenkonsumverhalten zu bewirken.

Dies ist ermutigend, zumal die Bewertung entwickelt wurde, um einen der „Wirklichkeit“ entsprechenden Test des Narconon Programms anzubieten, und zwar unter den normalen Bedingungen, eine Intervention vorzunehmen, die auf einem Klassenzimmer basiert. Dazugehörige Hindernisse, das Programm und die Bewertung während des Schulbetriebs durchzuführen, einschließlich der Ermittlung seiner Wirksamkeit anhand von Eigenbericht-Fragebögen, führen zu mäßig messbaren Unterschieden zwischen den Drogenaufklärungsgruppen und den Kontrollgruppen mit relativ großen Fehlerquoten.

Der Gebrauch der CSAP-Umfragemethodik ermöglicht es nicht, die Reduktionen im möglichen Drogenkonsum zu quantifizieren, was auch nicht das Ziel dieser Bewertung war. Wichtig ist, wenn man ein allgemeines Publikum testet, eher noch als ausgewählte Gruppen von Studenten mit hohem Risiko, dass die mathematischen Unterschiede zwischen den Antworten der Studenten in jeder Kategorie mäßig bleiben aufgrund der Tatsache, dass die Mehrzahl der Studenten darauf hinwies, dass sie an der Baseline keine Drogen konsumiert haben.

Die CSAP-Fragen, die die Hypothese testen, dass Einstellung und Überzeugung durch das Drogenaufklärungsprogramm geändert werden würden, argumentieren für einen vermittelnden Effekt auf den Drogenkonsum. Interessanterweise erzeugten die Fragen, die darauf abzielten zu erkennen, ob neue Erkenntnisse erhalten und im Lauf der Zeit gesichert wurden, obgleich sie auf eine allgemeine vorher vorhandene Bekanntheit mit den Daten hindeuteten, trotz alledem grundsätzlich die meisten statistisch bedeutungsvollen Veränderungen.

In erster Linie eine Aufklärungsstrategie (Center for Substance Abuse Treatment Classification), schließt das Narconon Programm Herangehensweisen ein, die mit wesentlichen Präventionstheorien im Einklang stehen. Überzeugende Kommunikation wird während des gesamten Lehrplans als Möglichkeit, jede Komponente zu übermitteln, hervorgehoben. Steigerung der Fähigkeit wird durch wechselseitige Beeinflussung der Studenten erreicht sowie persönliche Inspektion der Medien nach der Schule und anderer Umwelteinflüsse, die darauf abzielen, soziale Einflüsse zu thematisieren. Information auf wissenschaftlicher Basis wird dargelegt und Studenten schließen Aufgaben ab, die ihnen helfen, ihre Fähigkeit zu entwickeln, die Richtigkeit von Nachrichten zu beurteilen, die ihnen als Information aus verschiedenen Quellen präsentiert werden.

Was die Wichtigkeit des Wissens anbelangt, während viele frühe Präventionsprogramme jemandem genaue Fakten über die schädlichen Einflüsse von Alkohol und anderen Drogen gaben, wobei sie theoretisieren, dass diese Leute den Drogenkonsum vermindern oder gar vermeiden würden, weil es in ihrem eigenen besten Interesse wäre, es zu tun, haben Studien dieser nur allzu typischen Information oder dieses Bewusstseinmodells zu einer der sehr wenigen Tatsachen auf dem Gebiet der Prävention geführt, über die allgemein übereingestimmt wurde: Diese ist, dass einfaches Bewusstsein durch passiven Erhalt von Gesundheitsinformationen für die weitgehende Mehrheit von Personen nicht genug ist, um ihr derzeitiges Verhalten zu ändern oder ihren derzeitigen oder zukünftigen Drogenkonsum zu reduzieren.

Von Anfang an haben Narconon Materialien für die Präventionsausbildung deutlich auf korrekte Informationskommunikation und das Zusammenwirken mit dem Kommunikator hingewiesen. Die Ausbildung des Prozessbegleiters steht im Einklang mit dem von McGuire beschriebenen Fünf-Komponenten-Kommunikations-Überzeugungsmodell. Entsprechend dieser Theorie muss ein Pädagoge, um effektiv zu sein, die Aufmerksamkeit der Zuhörer erhalten und behalten, muss verständlich sein (begreifen), muss Akzeptanz bei denjenigen hervorrufen, die seiner Botschaft ausgesetzt sind (nachgeben), die Akzeptanz muss eine Zeit lang beibehalten werden (Aufrechterhaltung) und dabei in entsprechenden Situationen in Aktion übertragen werden. Die Fähigkeit zu testen, eine korrekte Antwort zu wählen, beginnt nur, die Frage des wahrgenommenen Wertes und der Brauchbarkeit dieser Information zu beantworten.

Zu diesem Zweck ist die Eingliederung überzeugender Kommunikation in die Ausbildung des Prozessbegleiters und in Multimedia-Programmkomponenten sinnvoll. Die Kommunikation von Information auf wissenschaftlicher Basis über die Eigenart und Wirkungen von Drogen kann theoretisch Studenten helfen, Urteilsvermögen und Bewusstsein zu entwickeln, jedoch nur dann, wenn die übermittelte Botschaft für Jugendliche sehr real ist und in einer Art und Weise gegeben wird, die von Studenten respektiert und von ihnen anerkannt wird. Die Messung der Zufriedenheit von Studenten, die gefühlsbedingte Reaktionen (wie Freude, Zufriedenheitswert) einschließt, sollte weiter untersucht werden, da sie wichtige Veränderungen in den Wahrnehmungen bezüglich der Information selbst aufzeigt, was durch einfache „richtig/falsch“-Fragen nicht entdeckt werden würde.

## SCHLUSSFOLGERUNG

Das Narconon Programm hat als ein intensiver Aufklärungslehrplan von acht Modulen ein umfassendes Fundament in der Theorie sowie der Drogenmissbrauch-Ursachenforschung, indem es verschiedene wichtige und historisch erfolgreiche Vorbeugungskomponenten einschließt.

Dies unterstützt die Vorhersage, dass Teilnehmer an diesem auf Klassenzimmer basierendem Programm ihr Verhalten bezüglich Missbrauch von Drogen ändern würden. Weiterhin bietet das Narconon Netzwerk eine starke organisatorische Struktur, um eine nachhaltige Programmdurchsetzung mit hoher Präzision zu begünstigen.

Entsprechend dieser Auswertung produzierte der Narconon Drogen-Aufklärungslehrplan verlässliche Reduktionen im Drogenkonsum volle sechs Monate nach Abschluss des Drogen-Aufklärungsprogramms und in jeder getesteten Kategorie des Drogenkonsums. Ein Drittel dieser Fragen – die sich mit Drogen befassen, die von Jugendlichen am häufigsten konsumiert wurden, wie Alkohol, Tabak und Marihuana sowie „harte Drogen“ – zeigte statistisch im Konsum bedeutende Reduktionen. Die erzielten Reduktionen von Amphetaminen und dem Konsum von nicht verschreibungspflichtigen Amphetaminen sind angesichts des kürzlichen Anstiegs der Verfügbarkeit und der Einführung dieser Drogen wichtig. Die Verlässlichkeit der Reduktionen gemessen am Drogenmissbrauchverhalten stellt die bedeutungsvollste Unterstützung für den Narconon Drogenaufklärungslehrplan dar.

Die Fähigkeit des Programms, eine Reduktion im Drogenkonsum zu bewirken, scheint durch die Korrektur verbreiteter, aber falscher Mitteilungen gegeben, derweil die Jugendlichen gleichzeitig in die Lage versetzt werden, zu beobachten, ihre eigenen Schlüsse zu ziehen und möglicherweise auch zwischenmenschliche Fertigkeiten zu verbessern und auf diese Weise zur Entwicklung angemessener Gruppennormen beizutragen. Diese Veränderungen können zu Veränderungen in der Risikowahrnehmung und verbesserten Einstellungen als Einzelpersonen und als eine Gruppe führen. Der Wirkungsmechanismus dieses Programms sollte jedoch weiter erkundet werden, indem sensitive Instrumente und Analysen verwendet werden, die dazu bestimmt sind, diese Hypothese zu testen. Obgleich der CSAP-Fragebogen einem umfassenden Entwicklungsprozess unterzogen wurde, wird eine robustere Methode erforderlich sein, um wirkungsvolle Komponenten von Drogenpräventions-Programmen herauszukristallisieren, insbesondere im Hinblick auf das Theorie-Konstrukt dieses Programms.

Der Narconon Drogenaufklärungslehrplan für Oberschuljahrgänge zeigt klar positive Ergebnisse und sendet eine wichtige und überzeugende Nachricht aus, um Abstinenz zu fördern. In Anbetracht der bedeutenden Reduktionen im Drogenkonsumverhalten, dem wissenschaftlichen Inhalt und der sozialen Einflusstheorie, die dem Programmstoff und seiner Anwendung zugrunde liegen, und dem starken, zentralisierten Management durch Narconon International, ist dieses Programm sehr vielversprechend und erfüllt eine wichtige Notwendigkeit in der Prävention von Drogenmissbrauch.

**Tabelle 4: Drogenkonsum bei der Nachkontrolle nach sechs Monaten: Vergleich von Durchschnittswerten zwischen Behandlung und Kontrollgruppen.**

	Kontrollgruppe N = 420	Drogenaufklärungsgruppe N = 389	Richtung der Unterschiede	Bedeutungsstufe	df = 11
Drogenverbrauch Größe	Mittelwert	Mittelwert		F	p Wert =
B1 Zigaretten (Häufigkeit)	1,34	1,26	Positiv	3,35	<b>&lt;0,001</b>
B2 Kautabak	1,34	1,26	Positiv	3,39	<b>&lt;0,001</b>
B3 Zigaretten (Menge geraucht)	1,49	1,35	Positiv	3,89	<b>&lt;0,001</b>
B4 Alkohol	1,57	1,41	Positiv	1,87	<b>0,040</b>
B5 Betrunken	1,43	1,24	Positiv	1,69	<b>0,073</b>
B6 Marihuana	1,30	1,18	Positiv	2,28	<b>0,010</b>
B6 Marihuana (Menge geraucht)	1,18	1,13	Positiv	2,12	<b>0,017</b>
B8 Geschnüffelter Kleber	1,13	1,06	Positiv	0,86	0,584
B9 LSD	1,05	1,04	Positiv	1,12	0,339
B10 Amphetamine	1,11	1,07	Positiv	2,35	<b>0,008</b>
B11 Crack	1,06	1,03	Positiv	0,681	0,758
B12 Kokain	1,08	1,03	Positiv	0,97	0,471
B13 Tranquilizer	1,09	1,06	Positiv	0,73	0,710
B14 Barbitursäurepräparate	1,10	1,05	Positiv	1,07	0,380
B15 Crystal Meth	1,07	1,04	Positiv	1,12	0,273
B16 Amphetamin ohne Rez.	1,09	1,03	Positiv	1,59	0,098
B17 Heroin	1,04	1,03	Positiv	0,327	0,980
B18 Andere Narkotika	1,06	1,04	Positiv	1,13	0,335
B19 Ecstasy	1,05	1,03	Positiv	0,97	0,475
B20 K.-o.-Tropfen	1,03	1,03	Null	1,19	0,287
B21 Gamma-Hydroxybutyrat	1,02	1,04	Negativ	2,39	<b>0,006</b>
B22 Super K	1,02	1,02	Null	1,96	<b>0,030</b>

- Kontrolle für Baseline-Verschiedenheiten durch Verwendung einer Kovarianzanalyse mit Summen von quadriertem Typ III.

**Tabelle 9: Prozentzahl der Studenten, die eine korrekte Antwort zu den Programminhaltsfragen gegeben haben.**

	Kontrolle		Drogenaufklärung		Bedeutungsstufe df = 11	
	N = 524	N = 419	N = 433	N = 388	F	p Wert =
	Baseline	Nachkontrolle nach 6 Monaten	Baseline	Nachkontrolle nach 6 Monaten		
1. Drogen beeinflussen nur Ihren Verstand, während Sie sie nehmen. (Mit „Falsch“ beantwortet)	58,8 %	68,7 %	58,0 %	68,3 %	3,21	<0,001
2. Alkohol ist keine Droge. (Mit „Falsch“ beantwortet)	51,3 %	54,9 %	53,3 %	70,9 %	6,03	<0,001
3. Jede Droge erzeugt eigentlich nur eine Hauptwirkung und genau darüber sollten Sie sich Gedanken machen. (Mit „Falsch“ beantwortet)	62,2 %	69,0 %	56,4 %	63,9 %	3,77	<0,001
4. Drogenmissbrauch betrifft nur illegale Drogen. (Mit „Falsch“ beantwortet)	79,0 %	80,4 %	76,7 %	79,1 %	4,24	<0,001
5. Weil Marihuana natürlich wächst, sind die Chemikalien, die es enthält, nicht wirklich schlecht für ihren Körper. (Mit „Falsch“ beantwortet)	67,9 %	74,2 %	60,5 %	68,8 %	3,53	<0,001
6. Ein Grund, weshalb Jugendliche mit Drogen experimentieren, ist, dass sie in Filmen, im Fernsehen und in Magazinen beworben werden. (Mit „Richtig“ beantwortet)	57,6 %	61,6 %	47,6 %	64,9 %	4,70	<0,001
7. Alle Drogen verändern die Art, wie Ihr Körper arbeitet, ob Sie es so wollen oder nicht. (Mit „Richtig“ beantwortet)	76,1 %	76,4 %	65,4 %	74,5 %	2,15	0,015
8. Wenn Sie einmal eine Droge nehmen, so wird sie jedes Mal die gleiche Wirkung haben, wenn Sie sie wieder nehmen. (Mit „Falsch“ beantwortet)	48,9 %	57,3 %	47,3 %	56,4 %	3,58	<0,001
9. Drogen veranlassen Ihren Körper, Vitamine und Mineralien aufzubrauchen. (Mit „Richtig“ beantwortet)	36,3 %	50,4 %	33,0 %	72,9 %	8,79	<0,001
10. Drogen können leere Stellen in Ihrem Gedächtnis verursachen. (Mit „Richtig“ beantwortet)	75,2 %	80,4 %	66,5 %	79,6 %	5,06	<0,001
11. Drogen können verursachen, dass jemand sicher ist, etwas Bestimmtes zu tun, wenn er in Wirklichkeit etwas anderes tut. (Mit „Richtig“ beantwortet)	68,9 %	73,3 %	60,0 %	67,5 %	5,25	<0,001
12. Halluzinogene sind nicht so schlimm wie andere Drogen. (Mit „Falsch“ beantwortet)	50,6 %	57,0 %	42,0 %	59,0 %	2,90	<0,001
13. Alkoholwerbung ist nur für Leute über 21 Jahre gedacht. (Mit „Falsch“ beantwortet)	51,7 %	59,2 %	49,9 %	58,8 %	7,35	<0,001
14. Drogen können verändern, wie man sich fühlt. Nach einer Weile kann eine Person auf Drogen depressiv werden und sich um nichts mehr kümmern. (Mit „Richtig“ beantwortet)	76,5 %	79,5 %	72,3 %	75,8 %	3,23	<0,001
15. Wenn man einmal aufhört, Drogen zu nehmen, ist es vorbei – sie haben keine weitere Wirkung auf Ihren Körper oder Verstand. (Mit „Falsch“ beantwortet)	76,1 %	77,3 %	68,4 %	70,9 %	2,60	0,003

	Kontrolle		Drogenaufklärung		Bedeutungsstufe df = 11	
	N = 524	N = 419	N = 433	N = 388	F	p Wert =
	Baseline	Nachkontrolle nach 6 Monaten	Baseline	Nachkontrolle nach 6 Monaten		
16. Abhängigkeit tritt nur dann auf, wenn Sie nicht mehr nein sagen können. (Mit „Richtig“ beantwortet)	31,9 %	37,9 %	26,1 %	24,5 %	2,95	0,001
17. Es ist in Ordnung, wenn Sie nur gelegentlich einmal Drogen nehmen, weil der Körper die ganzen Drogen in wenigen Tagen ausputzt. (Mit „Falsch“ beantwortet)	66,4 %	69,5 %	63,0 %	72,9 %	3,53	<0,001
18. Ich weiß genau, wenn ich gute Informationen über Drogen bekomme. (Mit „Richtig“ beantwortet)	46,9 %	61,1 %	49,2 %	63,4 %	2,56	0,003
19. Eine Person muss persönliche Ziele haben, um glücklich zu sein. (Mit „Richtig“ beantwortet)	60,1 %	68,3 %	52,7 %	69,3 %	3,28	<0,001
20. Es ist leicht für mich zu kommunizieren, was ich denke oder wie ich über etwas fühle. (Mit „Richtig“ beantwortet)	63,4 %	70,6 %	56,8 %	65,2 %	1,34	ns
21. Ich weiß genug über Drogen, um meine eigenen Entscheidungen zu treffen. (Mit „Richtig“ beantwortet)	80,0 %	84,2 %	76,9 %	81,7 %	2,77	0,002
22. Ich kann leicht dem Druck widerstehen, Drogen zu nehmen. (Mit „Richtig“ beantwortet)	72,3 %	78,8 %	70,0 %	74,5 %	2,77	0,002
23. Ich habe schon vorher dem Druck widerstanden, Drogen zu nehmen. (Mit „Richtig“ beantwortet)	66,4 %	69,2 %	58,9 %	68,3 %	0,88	ns
24. Ich könnte in Zukunft Drogen konsumieren. (Mit „Falsch“ beantwortet)	64,9 %	65,9 %	60,7 %	60,8 %	2,74	0,002
25. Drogen sind eigentlich gar nicht so schlimm. (Mit „Falsch“ beantwortet)	79,4 %	81,6 %	70,9 %	75,0 %	1,91	0,035

• Kontrolle für Baseline-Verschiedenheiten durch Verwendung einer Kovarianzanalyse mit Summen von quadrierten Typ III

## BEZUGSMATERIALIEN:

1. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE: Kontrolle der zukünftigen nationalen Umfrageergebnisse über Drogenkonsum 1975–2005. In Band 1 der Schüler der Mittelschule. Bethesda, MD: Nationales Institut für Drogenmissbrauch; 2006.
2. Büro der Nationalen Drogen-Kontroll-Strategie (ONDCP): Das Stoppen von Drogenkonsum, bevor er beginnt – Aufklärung und Gemeindeaktion. Die Nationale Drogen-Kontroll-Strategie. Washington, D. C., Büro des Präsidenten, 2007.
3. Foster SE, Vaughan RD, Foster WH, Califano JA Jr.: Schätzung des Handelswertes des Trinkens bei Minderjährigen und des missbräuchlichen und zu Abhängigkeit führenden Trinkens bei Erwachsenen für die Alkoholindustrie. Arch Pediatric Adolescent Medicine 2006, 160: 473-8.
4. Büro der Nationalen Drogen-Kontroll-Strategie (ONDCP): Die Wirtschaftlichen Kosten des Drogenmissbrauchs in den Vereinigten Staaten, 1992–2002. Washington, D. C., Büro des Präsidenten (Veröffentlichungs-Nr. 207303); 2004.
5. Hays RD, Ellickson PL: Zusammenhänge zwischen Drogenkonsum und abartigem Verhalten bei Jugendlichen. Addict Behavior 1996, 21: 291-302.
6. Dewey JD: Untersuchung der Beziehung zwischen schulischen Faktoren und Drogenkonsum bei Schülern von Grundschulen, Mittelschulen und Oberschulen. J Prim Prev 1999, 19: 177-225.
7. Ellickson PL, McGulgan KA, Adams V, Bell RM, Hays RD: Teenager und Alkoholmissbrauch in den Vereinigten Staaten: Wie auch immer es definiert wird, es ist ein großes Problem. Addiction 1996, 91: 1489-503.
8. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG: National survey results on drug use from the Monitoring the Future study, 1975–1998. In Band 1 der Schüler der Mittelschule. Bethesda, MD, National Institute on Drug Abuse, 1999.
9. Botvin GJ, Baker E, Dusenbury L, Botvin EM, Diaz T: Langzeit Nachuntersuchungsergebnisse eines randomisierten Versuchs für Drogenmissbrauchsprävention in einer weißen Bevölkerung der Mittelklasse. JAMA 1995, 273,1106-12.
10. Chou CP, Montgomery S, Pentz MA, Rohrbach LA, Johnson CA, Flay BR, MacKinnon DP: Auswirkungen eines Präventionsprogramms auf Gemeindebasis für die Verminderung des Drogenkonsums bei Erwachsenen, die einem hohen Risiko unterliegen. Am J Public Health, 1998, 88:944-8.
11. Zentrum für Drogenmissbrauchs-Prävention. US Gesundheitsministerium: Kernmaßnahmen-Initiative: Phase I Empfehlungen. Bethesda, MD, 2003.
14. Fisher GL, Harrison TC: Drogenmissbrauch: Information für Schulberater, Sozialarbeiter, Therapeuten und Berater. Zweite Ausgabe. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon, 2000: 306-328.

15. Evans RI, Henderson A, Raines B: Das Rauchen bei Kindern und Erwachsenen: psychosoziale bestimmende Faktoren und Vorbeugungsstrategien. NIDA Res Monogr, 1979:69-96.
16. Botvin GJ, Botvin EM: auf Schulen und Gemeinden basierende Herangehensweisen zur Prävention. Bei Drogenmissbrauch: Ein umfassendes Lehrbuch. Zweite Ausgabe. Herausgegeben von: Lowinson JH, Ruiz P, Millman RB, Langrod JG. Baltimore, MD: Williams & Wilkens, 1992: 910-927.
29. Goodstad MS: Auf Schulen basierende Drogenaufklärung in Nordamerika: Was ist verkehrt? Was kann getan werden? J Sch Health 1986: 56: 278-81.
30. Polich JM, Ellickson PL, Reuter P, Kahan JP: Strategien zur Kontrolle des Drogenkonsums von Erwachsenen, Santa Monica, CA: Rand Corporation, 1984.
31. McGuire WJ: Die Natur der Einstellung und Einstellungsveränderung. Im Handbuch der Sozialpsychologie. Die Einzelperson in einem sozialen Rahmen, Band 3. Herausgegeben von: Lindsey G, Aronson E. Reading, MA: Addison-Wesley, 1969: 136-314.

