

Narconon
Läroplan för gymnasieelever
Utbildning om droger:
En icke-randomiserad,
kontrollerad studie av
förebyggande åtgärder



19 mars 2008

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

Narconon
Läroplan för gymnasieelever
Utbildning om droger:
En icke-randomiserad,
kontrollerad studie av
förebyggande åtgärder



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

Marie A. Cecchini
Oberoende forskningskonsult
10841 Wescott Avenue, Sunland, CA 91040, USA

Narconon

Läroplan för gymnasieelever

Utbildning om droger: En icke-randomiserad, kontrollerad studie av förebyggande åtgärder

Richard D. Lennox, Ph.D. och Marie A. Cecchini, M.S.
Referentgranskat (Peer review) och publicerat av Substance Abuse
Treatment, Prevention, and Policy

SAMMANFATTNING OCH KOMMENTARER

Introduktion

Även om den årliga jämförelsestudien, Monitoring the Future (MTF), har uppmätt små nedgångar i användningen av droger under de senaste undersökta åren, kvarstår – jämfört med den nedåtgående trenden som setts under 1980-talet och som upphörde 1992 – den höga nivån på uppskattningsvis 13 miljoner ungdomar i åldrarna 12–17 år i USA som årligen börjar med alkohol, tobak och andra droger.

Problemområdena inbegriper, för att bara nämna några få exempel: att minderåriga konsumenter spenderade uppskattningsvis 22,5 miljarder dollar på alkohol under 1999 (av totalt 116,2 miljarder); en alarmerande ökning på 212 procent från 1992 till 2003 av antalet ungdomar i åldern 12–17 år som missbrukade receptbelagda läkemedel (vilket har förvärrats avsevärt sedan studien genomfördes); och ungdomar som började använda smärtstillande läkemedel uppskattades till 1 124 000 år 2001, vilket bara överträffades av antalet som brukade marijuana: 1 741 000.

Receptbelagda läkemedel (inklusive OxyContin, Valium och Ritalin) var vid tiden för studien de fyra mest missbrukade drogerna i Amerika efter marijuana, alkohol och tobak.

När förebyggande insatser misslyckas är det till omfattande kostnader. År 2005 var livstidsprevalensen för droganvändning 21 %, 38 % och 50 % i klasserna 8, 10 respektive 12. Även om man kan argumentera att inte alla elever som provar droger utvecklar problem, uppgick kostnaderna för förlorad produktion, hälsovård, rättsåtgärder och socialvård på



grund av alkoholmissbruk och drogberoende år 2002 till uppskattningsvis 180,9 miljarder dollar. För många ungdomar föregår drogmissbruk studieproblem såsom lägre betyg, mer skolkl, lägre förväntningar och beslut att avsluta studier. Faktum är att ju mer elever använder cigaretter, alkohol, marijuana, kokain och andra droger, desto troligare är det att de kommer att prestera dåligt i skolan, sluta eller inte fortsätta vidare till högre utbildningar.

I överensstämmelse med målsättningar och hälsovårdsplaner från Office of National Drug Control Policy (ONDCP) och utbildningsdepartementet är Narconon-programmets yttersta mål att förebygga och eliminera drogmissbruk i samhället. Forskning har visat att förebyggande och fördröjning av att elever introduceras till alkohol och användning av andra droger under tidig pubertet kan minska eller förhindra drogmissbruk och andra riskbeteenden senare i puberteten och i vuxen ålder. Det förekommer dock fortfarande mycket diskussioner om vilka policyn och strategier som skall användas för att nå dessa målsättningar. I över 40 år har Narconon-specialister på förebyggande åtgärder mot droger hållit seminarier med målsättning att komplettera förekommande insatser med förebyggande åtgärder genom att ytterligare illustrera materialet som omfattas av skolans utbildningsplaner. År 2004 utvecklade Narconon International en läroplan om droger i åtta moduler för ungdomar i gymnasieåldern. Läroplanen grundar sig på L. Ron Hubbards forskning och skrifter såsom de inlemmats i Narconons sekulära metoder för rehabilitering av missbrukare. Programutvecklare analyserade feedback från elever efter programmet, enkäter samlas in som en del av kvalitetshandlingen sedan programmet inleddes och sker än idag, mot bakgrund av evidensbaserade tillämpningar och förebyggande teori för att skapa en fristående, universell (helt för ungdomar) läroplan om droger för ungdomar i gymnasieåldern, där man inriktar sig på de största problemområdena.

Narconons läroplan om droger i åtta moduler för ungdomar i gymnasieåldern införlivar en unik kombination av förebyggande strategier vars innehåll behandlar tobak, alkohol, marijuana och vanligt förekommande "tunga droger". Verksamheter som motiverar till hälsa, insikter om sociala färdigheter och är kunskapsutvecklande inriktar sig på ett antal risker och skyddsfaktorer inom drogmissbrukets och beroendets etiologi. Målet med den här studien var att fastställa programmets förmåga att förändra beteendet med avseende på attityder till, kunskap om och användningen av droger bland unga och utvärdera komponenterna i Narconons drogförebyggande läroplan gentemot teorier gällande förebyggande åtgärder.

METODIK

Beskrivning av sampel

Narconon-personal rekryterade 14 skolor från två delstater. Skolor delades in i en utbildningsgrupp och kontrollgrupp baserat på likhet i storlek på skola, storlek på samhälle och allmän etnisk tillhörighet. Skolorna samtyckte också till tre testpunkter: baslinje, ungefär en månad senare och en sexmånaders uppföljning. Narconons läroplan gällande kunskap om droger implementerades antingen efter att man fullbordat undersökningen för baslinjen (utbildningsgruppen) eller efter fullbordandet av den slutgiltiga sexmånadersundersökningen (kontrollgruppen). Att läroplanen verkligen följdes verifierades genom rapporter från assistenter.

Efter att man erhållit föräldrars samtycke sattes 236 elever i Oklahoma i kontrollgruppen och 244 i experimentgruppen. I Hawaii sattes 295 elever i kontrollgruppen och 220 i experimentgruppen. Man förklarade frivilligt samtycke och sekretess för eleverna. Efter baslinjeundersökningen, drog sig en ansluten skola med 26 elever ur studien på grund av schemaläggning. Inga åtgärder vidtogs för att justera representationen med avseende på kön eller tillhörighet i potentiellt intressanta etniska grupper eller riskgrupper.

Studieprotokollet och samtyckesformulär granskades och godkändes av Copernicus Group IRB (Protocol H1001). Undersökningsspersonal certifierad i skydd av undersökningssdeltagare tilldelade varje elev ett unikt identitetsnummer grundat på en klassrumsförteckning. För sekretessens skull besvarade eleverna frågor av flervalstyp på standardiserade svarsformulär där man kryssar i bubblor, och formulären var endast märkta med deras unika identitetsnummer. Förteckningen och identifikationskoderna användes för att ge eleverna samma identifikationsnummer vid varje undersökningstillfälle så att man därmed kunde jämföra svaren vid varje mättillfälle – en sampelstrategi som gav den nödvändiga statistiska styrkan som erfordrades för att identifiera skillnader i testade variabler bland en universell klassrumspopulation där majoriteten av ungdomarna inte använder droger. Ifyllda svarsformulär placerades av varje elev i ett förseglat kuvert och returnerades sedan tillbaka till undersökningsspersonalen som postade kuverten till undersökningsledaren för inskanning av resultaten, hantering av data och statistisk analys.

Intervention i form av utbildning om droger

Studiens utformning krävde att var och en av de skolor som värvats för experimentgruppen erhöll den fullständiga läroplanen för undervisning om droger. Professionellt utbildade assistenter följde en systematiserad leveransmanual och fyllde i dagliga hörsamhetsrapporter. Systematiserat material från Narconon för den drogförebyggande läroplanen hjälpte assistenten att implementera programmet enligt viss specifika normer så att programmet höll sig inom fastställda ramar.

Mätningar av resultat

Primärt mättes resultaten med ”användning av droger under de senaste 30 dagarna” från Center for Substance Abuse Preventions (CSAP) resultatmätningar för deltagare i diskreta program utformade för utvärderingar av resultat i CSAP-finansierade program för förebyggande åtgärder mot drogmissbruk. Dessa mätningar rekommenderas för användning i en ”före test, efter test”-design. (Formulär OMB nr 0930-0208 utgångsdatum 31 december 2005). Frågorna inriktade sig på användningsfrekvensen för tjugotvå droger, däribland tolv frågor från undersökningen Monitoring the Future.

Sekundära resultat som undersöktes med CSAP-instrumentet inkluderade förnimmelse av risker, attityder och beslut om användning av droger, inklusive fem frågor från undersökningen Monitoring the Future som tar upp frågeställningen om hur skadligt bruk av droger uppfattas; och fyra frågor från Student Survey of Risk and Protective Factors som undersöker attityder till användning av droger. Utöver att dessa frågor gör det möjligt att beräkna förändringar i

beteende och föreställningar bland individer, möjliggör de också jämförelser med normer på delstatsnivå och landet som helhet.

Dessutom rekommenderade programmets utvecklare 25 frågor som bifogades CSAP-undersökningen i syfte att undersöka om begrepp inom drogutbildning som omfattas av Narconon-programmet förstås korrekt av programdeltagarna, i vilken utsträckning denna förståelse kvarstod vid uppföljande undersökningar, och huruvida eleverna kunde eller inte kunde tillämpa viktiga begrepp i programmet. Frågorna från programmets utvecklare var utformade för att undersöka proximala effekter inklusive programmets förmåga till utbildning, genom att undersöka hågkomst av materialet i programmet, såväl som att frågorna skulle ge en bild av elevernas förmåga att tillämpa färdigheter lärda genom programmet, såsom självrapporterad förmåga att kommunicera sina ståndpunkter om användningen av droger, känna igen och stå emot tryck att använda droger, och att fatta beslut.

Statistisk analys

Den icke-randomiserade designen – där det inte kan antas att experimentgrupperna och kontrollgrupperna är lika – kräver en konservativ analys. Av denna anledning användes i studien kovariansanalys, Analysis of Covariance, (ANCOVA) på förändringar i värdet från baslinjen med kontroll av initial användning av droger såväl som förändringar i skolpopulationerna som kovarianter.

RESULTAT

Utvärdering av komponenterna i Narconons läroplan

Tabell 1 beskriver de åtta sessionerna i läroplanen i förhållande till nyckelkonstruktioner som används av många drogförebyggande program. Den interaktiva läroplanen förmedlar vetenskapsbaserad information från så diversifierade fält som toxikologi, rättsmedicinsk vetenskap, näring, marknadsföring, farmakologi och många andra. Programmets materiel omfattar audiovisuellt stöd och klara och tydliga lektionsplaner som skall genomföras i sin helhet i kombination med verktyg för kvalitetskontroll såsom anonyma frågeformulär för varje session och assistentens logg där problem och/eller frågor från sessionen nedtecknas.

Assistentens utbildning betonar vikten av effektiv kommunikation såväl som att en miljö skapas där eleverna kan ställa frågor, diskutera personliga situationer, och aktivt delta.

Effekter av Narconons läroplan för utbildning om användning av droger jämfört med skolor som inte har fått läroplanen

Vid uppföljningen, som framgår av **tabell 4** hade eleverna som deltog i utbildningen om droger, till skillnad från eleverna i kontrollgruppen, gått i riktning mot minskad användning av droger för praktiskt taget alla typer av droganvändning. Med tanke på likheterna i gruppernas beteende mätt vid baslinjen, med avseende på användning av droger, stöder detta mönster i sig självt tillförlitligheten i de skillnader som åstadkommit genom läroplanen för utbildning om droger.

Ett antal minskningar i användningen av droger uppnår statistisk signifikans. Kännetecknen för specifika tester visar på programmets effektivitet. Användningen av alkohol, tobak och marijuana under de föregående 30 dagarna är särskilt relevant för gymnasiepopulationer: Mängden cigaretter som brukades visade den största effekten, följd av användningen av rökfri tobak och frekvensen för cigaretter. Frekvens och mängd marijuana var också statistiskt signifikant. Skillnader i användning av alkohol och berusning var marginell.

Ifråga om ”hårda droger” var användningen av amfetamin i viss mån förekommande bland dessa ungdomar men minskade avsevärt genom användningen av läroplanen.

Skillnaderna mellan grupperna som fick utbildning om droger och kontrollgrupperna stämmer överens med litteraturen om universella, klassrumsbaserade typer av interventioner där data om drogmissbruk erhålls genom självrapportering och där bruket av droger ligget på en hög nivå endast för en liten undergrupp av ungdomar.

Narconons läroplan för utbildning om droger influerar förnimmelse av risker och attityder gällande droger och användning av droger, jämfört med platser som inte ännu har fått ta del av läroplanen

Sex månader efter deltagande i programmet, när man kontrollerade för skillnader mot baslinjen, fanns en mycket starkare tendens i kontrollgruppen att man planerade att bli berusad under året efter sexmånaderskontrollen jämfört med undervisningsgruppen, beslutet att röka cigaretter var också mycket mer framträdande i kontrollgruppen. I jämförelse fanns ett starkare uttryck för avsikten att anamma en drogfri livsstil i utbildningsgruppen än i kontrollgruppen.

Uppföljningen efter sex månader visade att fyra av fem frågor som undersökte skaderiskaspekten var statistiskt signifikant. Betydligt fler elever i utbildningsgruppen indikerade stor risk på frågan: ”Hur mycket riskerar människor att skada sig själva (fysiskt och på andra sätt) om de prövar marijuana en eller två gånger eller röker marijuana regelbundet.” Dessa attityder speglas också i de av utvecklarna föreslagna frågorna där ungdomarna som deltagit i undervisningsprogrammet om droger utvecklade attityden att droger är något dåligt.

Färdigheten med vilken man absorberar materialet i Narconons läroplan för utbildning om droger jämfört med platser där man inte ännu har fått ta del av läroplanen

Som framgår av **tabell 9** var det en signifikant större andel elever som sex månader efter användningen av läroplanen kunde svara på frågor i överensstämmelse med innehållet i programmet. Detta gällde för alla nitton punkter när man kontrollerade för skillnader mot baslinjen. Av intresse är att eleverna i undervisningsprogrammet förbättrade sin förståelse av att alkohol är en drog och att missbruk av droger inbegriper både illegala droger och legala droger som t.ex. läkemedel. Vid baslinjen hade de flesta elever en dålig förståelse av att användningen av droger gav näringsmässiga effekter. Detta korrigerades genom programmet.

Läroplanen korrigerade även en vanlig missuppfattning om marijuana – att kemikalierna i marijuana inte skulle vara skadliga därför att de ingår i en naturlig växt. Elever identifierade också korrekt att en mycket framträdande källa som influerar till att börja använda droger var reklam i media. Svaren på många av dessa frågor tyder på att eleverna som genomgått utbildningen enligt läroplanen visade en större förståelse av de mer omfattande effekterna av droger på sinne och kropp.

Av de sex frågor som undersökte elevernas beslut och beteenden, visade tre på signifikanta förändringar. Elever i den drogförebyggande gruppen var mer benägna att indikera att de visste tillräckligt om droger för att fatta beslut. Intressant är att deltagarna i den drogförebyggande undervisningen indikerade en större förmåga att stå emot trycket att ta droger även om frågan som undersökte tidigare motstånd mot användning av droger besvarades likvärdigt hos båda grupperna vid alla undersökningstillfällen. Det fanns också en större förändring i antalet elever som angav ”falskt” på uttalandet ”droger är faktiskt inte så dåliga”.

DISKUSSION

Syftet med denna studie var att utvärdera kapaciteten hos Narconons program för utbildning om droger att i en universell (alla elever) klassrumsmiljö producera en långsiktig inverkan på elevernas beteende ifråga om bruk av droger. Responsen i baslinjeundersökningen motsvarade i hög grad mönstret för bruk av droger som framkommit i stora nationella undersökningar. Efter att man kontrollerat för användningsnivå innan testet, nyttjade eleverna droger på lägre nivåer sex månader efter att ha genomgått drogundervisning enligt läroplanen än eleverna i jämförelsegruppen. Signifikanta minskningar observerades för alkohol, tobak och marijuana – viktiga kategorier för denna population när det gäller drogmissbruk – såväl som vissa kategorier av ”hårda droger” inklusive receptbelagda läkemedel, kokain och ecstasy. Resultatet i tabell 4 visar en klar och tillförlitlig tendens för varje kategori som testats att drogutbildning enligt programmet reducerar beteendet med avseende på bruket av droger.

Detta är uppmuntrande i ljuset av den utvärdering som håller på att utformas för att testa Narconon-programmet i den ”verkliga världen” under normala förhållanden när man genomför klassrumsbaserad intervention. Inneboende hinder för att administrera programmet och utvärderingar under skolarbetet, inklusive att undersöka effektiviteten med formulär för själv-rapportering, leder till blygsamt mätbara skillnader mellan utbildningsgrupperna och kontrollgrupperna med relativt stora felmarginaler.

Användningen av undersökningsmetoden från CSAP gör det inte möjligt att kvantifiera minskningar av droganvändning, och det var inte heller en målsättning för denna utvärdering. Viktigt är också, då en universell population testades, snarare än ett urval av högriskelever, att de matematiska skillnaderna mellan elevernas svar i varje kategori förblev blygsamma då majoriteten av eleverna indikerade ingen användning av droger vid baslinjen.

CSAP-frågorna testar hypotesen att förändringar i attityder och uppfattningar skulle modifieras av drogutbildningsprogrammet, och ge belägg för en dämpande effekt på användningen av droger. Intressant är att frågorna som hade till syfte att klargöra om ny kunskap erhöles och kvarstod över längre tid, trots att de visade på en allmän bekantskap med informationen redan tidigare, icke desto mindre kategoriskt, producerade de mest statistiskt signifikanta förändringarna.

Narconon-programmet som primärt är en utbildningsstrategi (enligt klassificering av Center for Substance Abuse Treatment), inbegriper strategier i överensstämmelse med viktiga teorier om förebyggande arbete. Genomgående i hela läroplanen är att övertygande kommunikation betonas som medel för att förmedla varje komponent. Kompetensförbättring uppnås genom att elevers interagerande och personliga undersökande utanför skoltid av media och andra influenser i miljön med inriktning på social påverkan. Vetenskapsbaserad information presenteras, och eleverna fullbordar övningar med syfte att utveckla deras förmåga att bedöma riktigheten i budskap presenterade som information från olika källor.

Många tidiga förebyggande program gav personer korrekta fakta om de skadliga effekterna av alkohol och andra droger. Man gick på teorin att dessa personer skulle reducera eller undvika användning av droger därför att det låg i deras eget intresse att göra så. När det gäller just vikten av kunskap har studier av denna generiska medvetandemodell baserad på endast information lett fram till ett, av mycket få, faktum där man kan säga att det råder konsensus gällande förebyggande arbete: Det vill säga, för de allra flesta individer räcker det inte att medvetandegöras genom ett passivt mottagande av hälsoinformation för att de skall ändra sitt nuvarande beteende eller reducera sin nuvarande eller framtida användning av droger.

Allt sedan starten har Narconons förebyggande utbildningsmateriel betonat korrekt kommunikation av informationen och interaktion med kommunikatorn. Utbildningen av assistenter ligger i linje med femkomponentsmodellen för övertalande kommunikation beskriven av McGuire. Enligt denna teori måste en pedagog för att vara effektiv fånga och hålla kvar lyssnarnas uppmärksamhet, måste vara begriplig (förståelse), måste få personerna som är mottagare att ge sitt godkännande (ge efter), godkännandet måste kvarstå med tiden (bibehållande), och därmed transformeras till handling under tillämpliga situationer. Att testa förmågan att välja rätt svar är bara början till ett svar på frågan om informationens upplevda värde och nytta.

Därför är införlivandet av övertygande kommunikation i assistentutbildningen och multimediamodulerna suggestiv. Teoretiskt kan kommunikationen av vetenskapsbaserad information om drogers natur och effekter hjälpa eleverna att utveckla omdöme och medvetenhet, men bara i den mån budskapet är i mycket hög grad verkligt för ungdomarna och levereras på ett sätt som eleverna respekterar och kan uppskatta. Mätningar av elevers tillfredsställelse som inkluderar affektiva reaktioner (t.ex., nöjet, innehållets värde) bör undersökas ytterligare eftersom det kan avslöja viktiga förändringar i uppfattningarna om informationen som sådan som inte framträder genom enkla "sant/falskt"-frågor.

SLUTSATS

Som en intensiv åtta-modulers läroplan har Narconon-programmet en fast grund i teori och missbrukets etiologi, och införlivar åtskilliga viktiga och historiskt framgångsrika komponenter i förebyggande verksamhet.

Detta stöder prognosen att deltagarna i detta klassrumsbaserade program kommer att förändra sitt beteende när det gäller missbruk av droger. Narconons nätverk tillhandahåller dessutom en stark organisatorisk struktur som främjar programmets hållbarhet och trogna genomförande.

I den här utvärderingen har Narconons läroplan för drog utbildning producerat tillförlitlig reduktion i bruket av droger hela sex månader efter att programmet avslutats i alla kategorier av droger som testats. En tredjedel av dessa frågor – de som undersöker de droger som oftast brukas av ungdomar: alkohol, tobak och marijuana såväl som ”hårda droger” – visade statistiskt signifikanta minskningar i bruket. De minskningar som uppnåddes med både amfetamin och icke receptförskrivna användning av amfetamin är viktiga med tanke på senare tiders ökade lättillgänglighet och introduktion till dessa droger. Tillförlitligheten på de minskningar som uppmätts i drogmissbruksbeteendet utgör det mest relevanta stödet för Narconons läroplan för utbildning om droger.

Programmets förmåga att producera reduktioner i droganvändningsrelaterat beteende verkar ligga i att vanligt förekommande men felaktiga budskap korrigeras medan man förstärker ungdomarnas förmåga att själva observera, dra egna slutsatser och potentiellt också förbättrar samarbetsförmågan vilket bidrar till att lämpliga gruppnormer utvecklas. Dessa förändringar kan resultera i skiftningar i förnimmelse av risker och korrigerade attityder som individer och som grupp. Åtgärdsmekanismerna i detta program bör dock undersökas närmare med känsliga instrument och analyser utformade för att testa denna hypotes. Trots att frågeformulären från CSAP genomgick en omfattande utvecklingsprocess, kan det krävas en robust metodik för att isolera effektiva komponenter i drogförebyggande program, särskilt mot bakgrund av de teoretiska konstruktionerna för detta program.

Narconons läroplan för drogutbildning på gymnasienivå visar tydligt positiva resultat och förmedlar ett viktigt och kraftfullt budskap som främjar avhållsamhet. Med tanke på de signifikanta minskningarna av droganvändningsbeteende, och det vetenskapliga innehållet och teorin om social påverkan som ligger bakom programmets material och genomförande, och Narconon Internationals starka och centraliserade förvaltning, är detta program mycket lovande och fyller ett viktigt behov i förebyggandet av drogmissbruk.

Tabell 4: Bruk av droger vid sexmånaders uppföljning: jämförelse av medelvärden mellan behandlings- och kontrollgrupper.

	Kontrollgrupp N = 420	Utbildningsgrupp N = 389	Inriktning på skillnad	Signifikansnivå df = 11	
Variabel för bruk av droger	Medelvärde	Medelvärde		F	p-värde =
B1 Cigaretter (frekvens)	1,34	1,26	Positiv	3,35	<0,001
B2 Rökfri tobak	1,34	1,26	Positiv	3,39	<0,001
B3 Cigaretter (mängd rökt)	1,49	1,35	Positiv	3,89	<0,001
B4 Alkohol	1,57	1,41	Positiv	1,87	0,040
B5 Berusning	1,43	1,24	Positiv	1,69	0,073
B6 Marijuana	1,30	1,18	Positiv	2,28	0,010
B6 Marijuana (mängd rökt)	1,18	1,13	Positiv	2,12	0,017
B8 Sniffning av lim	1,13	1,06	Positiv	0,86	0,584
B9 LSD	1,05	1,04	Positiv	1,12	0,339
B10 Amfetaminer	1,11	1,07	Positiv	2,35	0,008
B11 Crack	1,06	1,03	Positiv	0,681	0,758
B12 Kokain	1,08	1,03	Positiv	0,97	0,471
B13 Lugnande medel	1,09	1,06	Positiv	0,73	0,710
B14 Barbiturater	1,10	1,05	Positiv	1,07	0,380
B15 Crystal Meth	1,07	1,04	Positiv	1,12	0,273
B16 Amfetamin utan recept	1,09	1,03	Positiv	1,59	0,098
B17 Heroin	1,04	1,03	Positiv	0,327	0,980
B18 Annan narkotika	1,06	1,04	Positiv	1,13	0,335
B19 Ecstasy	1,05	1,03	Positiv	0,97	0,475
B20 Roofies	1,03	1,03	Noll	1,19	0,287
B21 GHB	1,02	1,04	Negativ	2,39	0,006
B22 Super K	1,02	1,02	Noll	1,96	0,030

- Kontroll för skillnader i baslinje med kovariansanalys genom kvadratsummering av typ III

Tabell 9: Procent av eleverna som gav rätt svar på frågor med avseende på programmets innehåll.

	Kontroll		Drogundervisning		Signifikansnivå df = 11	
	N = 524	N = 419	N = 433	N = 388	F	p-värde =
	Baslinje	6-månaders uppföljning	Baslinje	6-månaders uppföljning		
1. Droger påverkar bara ditt sinne när man tar dem. (svarade falskt)	58,8 %	68,7 %	58,0 %	68,3 %	3,21	<0,001
2. Alkohol är inte en drog. (svarade falskt)	51,3 %	54,9 %	53,3 %	70,9 %	6,03	<0,001
3. Varenda drog producerar egentligen bara en huvudsaklig effekt och det är allt man behöver bry sig om. (svarade falskt)	62,2 %	69,0 %	56,4 %	63,9 %	3,77	<0,001
4. Drogmissbruk gäller bara illegala droger. (svarade falskt)	79,0 %	80,4 %	76,7 %	79,1 %	4,24	<0,001
5. Eftersom marijuana växer naturligt, är kemikalierna det innehåller faktiskt inte skadliga för din kropp. (svarade falskt)	67,9 %	74,2 %	60,5 %	68,8 %	3,53	<0,001
6. En anledning att ungdomar experimenterar med droger är att det görs reklam för dem i filmer, TV och tidskrifter. (svarade sant)	57,6 %	61,6 %	47,6 %	64,9 %	4,70	<0,001
7. Alla droger förändrar hur din kropp fungerar, oavsett om du vill eller inte vill det. (svarade sant)	76,1 %	76,4 %	65,4 %	74,5 %	2,15	0,015
8. När du tar en drog ger den samma effekt varje gång du tar den. (svarade falskt)	48,9 %	57,3 %	47,3 %	56,4 %	3,58	<0,001
9. Droger kan göra så att din kropp gör slut på vitaminer och mineraler. (svarade sant)	36,3 %	50,4 %	33,0 %	72,9 %	8,79	<0,001
10. Droger kan orsaka tomma luckor i minnet. (svarade sant)	75,2 %	80,4 %	66,5 %	79,6 %	5,06	<0,001
11. Droger kan göra så att en person är säker på att han gör en sak när han faktiskt gör något annat. (svarade sant)	68,9 %	73,3 %	60,0 %	67,5 %	5,25	<0,001
12. Hallucinogener är inte lika dåliga som andra droger. (svarade falskt)	50,6 %	57,0 %	42,0 %	59,0 %	2,90	<0,001
13. Alkoholannonser är utformade bara för personer över 21 år. (svarade falskt)	51,7 %	59,2 %	49,9 %	58,8 %	7,35	<0,001
14. Droger kan förändra hur man känner sig, efter ett tag kan en person på droger bli deprimerad och sluta bry sig. (svarade sant)	76,5 %	79,5 %	72,3 %	75,8 %	3,23	<0,001
15. När man slutar med droger är det över – de har inte längre någon effekt på ens kropp eller sinne. (svarade falskt)	76,1 %	77,3 %	68,4 %	70,9 %	2,60	0,003

	Kontroll		Drogundervisning		Signifikansnivå df = 11	
	N = 524	N = 419	N = 433	N = 388	F	p-värde =
	Baslinje	6-månaders uppföljning	Baslinje	6-månaders uppföljning		
16. Beroende uppstår bara när man inte längre kan säga nej. (svarade sant)	31,9 %	37,9 %	26,1 %	24,5 %	2,95	0,001
17. Det är okej om man bara tar droger någon gång emellanåt eftersom kroppen rengör sig från alla droger på några dagar. (svarade falskt)	66,4 %	69,5 %	63,0 %	72,9 %	3,53	<0,001
18. Jag vet hur jag skall avgöra om jag får bra information om droger. (svarade sant)	46,9 %	61,1 %	49,2 %	63,4 %	2,56	0,003
19. En person måste ha personliga mål för att bli lycklig. (svarade sant)	60,1 %	68,3 %	52,7 %	69,3 %	3,28	<0,001
20. Det är lätt för mig att kommunicera vad jag tycker eller hur jag känner om något. (svarade sant)	63,4 %	70,6 %	56,8 %	65,2 %	1,34	ns
21. Jag vet tillräckligt om droger för att fatta mina egna beslut. (svarade sant)	80,0 %	84,2 %	76,9 %	81,7 %	2,77	0,002
22. Jag kan lätt stå emot trycket att ta droger. (svarade sant)	72,3 %	78,8 %	70,0 %	74,5 %	2,77	0,002
23. Jag har motstått trycket att ta droger förr. (svarade sant)	66,4 %	69,2 %	58,9 %	68,3 %	0,88	ns
24. I framtiden kommer jag kanske att använda droger. (svarade falskt)	64,9 %	65,9 %	60,7 %	60,8 %	2,74	0,002
25. Droger är egentligen inte så dåliga. (svarade falskt)	79,4 %	81,6 %	70,9 %	75,0 %	1,91	0,035

• Kontroll för skillnader i baslinje med kovariansanalys genom kvadratsummering av typ III

REFERENSMATERIAL:

1. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE: Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2005. Secondary school students Volym I. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse; 2006.
2. Office of National Drug Control Policy (ONDCP): Stopping drug use before it starts—education and community action. The national drug control strategy. Washington D.C.: Executive Office of the President; 2007.
3. Foster SE, Vaughan RD, Foster WH, Califano JA Jr: Estimate of the commercial value of underage drinking and adult abusive and dependent drinking to the alcohol industry. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2006, 160:473-8.
4. Office of National Drug Control Policy (ONDCP): The Economic Costs of Drug Abuse in the United States, 1992–2002. Washington D.C.: Executive Office of the President (Publication No. 207303); 2004.
5. Hays RD, Ellickson PL: Associations between drug use and deviant behavior in teenagers. *Addict Behav* 1996, 21:291-302.
6. Dewey JD: Reviewing the relationship between school factors and substance use for elementary, middle, and high school students. *J Prim Prev* 1999, 19:177-225.
7. Ellickson PL, McGuigan KA, Adams V, Bell RM, Hays RD: Teenagers and alcohol misuse in the United States: by any definition, it's a big 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. I Secondary school students Volym I. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse; 1999.
9. Botvin GJ, Baker E, Dusenbury L, Botvin EM, Diaz T: Long-term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in a white middle-class population. *JAMA* 1995, 273:1106-12.
10. Chou CP, Montgomery S, Pentz MA, Rohrbach LA, Johnson CA, Flay BR, MacKinnon DP: Effects of a community-based prevention program on decreasing drug use in high-risk adolescents. *Am J Public Health* 1998, 88:944-8.
11. Center for Substance Abuse Prevention (CSAP). US Department of Health and Human Services: Core measures initiative: Phase I Recommendations. Bethesda, MD; 2003.

14. Fisher GL, Harrison TC: Substance Abuse: Information for school counselors, social workers, therapists, and counselors. Andra upplagan. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon; 2000:306-328.
15. Evans RI, Henderson A, Raines B: Smoking in children and adolescents: psychosocial determinants and prevention strategies. NIDA Res Monogr 1979:69-96.
16. Botvin GJ, Botvin EM: School-based and community-based prevention approaches. In Substance abuse: A comprehensive textbook. Andra upplagan. Redigerad av: Lowinson JH, Ruiz P, Millman RB, Langrod JG. Baltimore, MD: Williams & Wilkens; 1992:910-927.
29. Goodstadt MS: School-based drug education in North America: What is wrong? What can be done? J Sch Health 1986: 56:278-81.
30. Polich JM, Ellickson PL, Reuter P, Kahan JP: Strategies for controlling adolescent drug use Santa Monica, CA: Rand Corporation; 1984.
31. McGuire WJ: The nature of attitudes and attitude change. I Handbook of social psychology. The individual in a social context Volume 3. Redigerad av: Lindsey G, Aronson E. Reading, MA: Addison-Wesley; 1969:136-314.

