

Z doświadczeń zagranicznych

Carolyn L. Williams, Cheryl L. Perry
Division of Epidemiology, School of Public Health,
University of Minnesota

BADANIA EWALUACYJNE ŚRODOWISKOWEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI ALKOHOLOWEJ WŚRÓD MŁODZIEŻY

Podziękowania: Przeprowadzenie badań Projektu Northland nie byłoby możliwe bez współpracy i pomocy uczniów, nauczycieli i władz lokalnych w następujących okręgach szkolnych stanu Minnesota: Aitkin, Babbitt-Embarrass, Biwabik, Carlton, Coleraine, Cook County, Deer River, Ely, Esko, Floodwood, Grand Rapids, Hermantown, Hibbing, Hill City, McGregor, Mtn. Iron-Buhl, Nashwauk-Keewatin, Nett Lake, Proctor, St. Louis County, South Koochiching, Toivola-Meadowlands, Tower-Soudan, Virginia i Wrenshall. Szczególne podziękowania należą się również pracownikom realizującym program interwencji i ewaluacji Projektu Northland: Sarze Veblen-Mortenson, Kian Farbakhsh i Kelli Komro, a także Kathi Sturm za przygotowanie maszynopisu. Badania te były finansowane przez National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (RO1-AA08596).

Strategie wczesnego zapobiegania problemom związanym z piciem alkoholu i używaniem innych środków psychoaktywnych przez młodzież przeszły ewolucję: dawniejsze programy informacyjne w utrzymanie w formie pogadank zastąpiono nowymi strategiami, opartymi na teorii uczenia się społecznego, na badaniach etologicznych nad piciem alkoholu i używaniem innych substancji psychoaktywnych przez młodzież, oraz na teoriach rozwoju w okresie dorastania (Botvin, Baker, Dusenbury, Botvin i Diaz, 1995; Botvin, Baker, Filazzola i Botvin, 1990; Hansen, Johnson, Flay, Phil, Graham i Sobel, 1988; Pentz i in., 1989; Perry i in. 1989, 1993, w druku). Nowe, bardziej wszechstronne programy nastawione są na opóźnienie ini-

ejacji alkoholowej u młodszych dorastających, m.in. poprzez zwiększenie poczucia własnej skuteczności, rozwój umiejętności odmawiania picia alkoholu i umiejętności odpierania nacisku ze strony rówieśników; ograniczenie namawiania przez rówieśników do picia alkoholu; oraz zmniejszenie dostępności alkoholu w domu i w społeczności lokalnej (Perry i in., 1993, w druku; Williams i in., 1995; Wagenaar i Perry, 1994). Programy te adresowane są do całej populacji, do wszystkich uczniów, a nie tylko do grup wysokiego ryzyka poddawanych oddziaływaniom profilaktycznym. Podstawowe pytania ewaluacyjne dotyczą tego, czy uległy zmianie odpowiednie umiejętności i zachowania, oraz czy inicjacja alkoholowa uległa odroczeniu na skutek zastosowanych oddziaływań.

Ewaluacja tak wszechstronnych działań środowiskowych wymaga wyrafinowanych metod pomiaru takich konstruktów, jak poczucie własnej skuteczności czy namawianie przez rówieśników do picia; potrzebne są także miary spożycia alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz obserwacja zmian zachodzących w społeczności lokalnej. W badaniach ewaluacyjnych nad profilaktyką pierwszego stopnia głównymi narzędziami pomiaru są kwestionariusze samoopisowe (np. Williams, Toomey, McGovern, Wagenaar i Perry, 1995), chociaż wielu informacji dostarczają również takie metody, jak bezpośrednia obserwacja zachowań wybranych członków społeczności, np. sprzedawców alkoholu (por. Forster, McGovern, Wagenaar, Wolfson, Perry i Anstine, 1994) oraz podejścia jakościowe, np. badanie grup konsultujących wybrane zagadnienia (focus groups) (np. Wagenaar, Finnegan, Wolfson, Anstine, Williams i Perry, 1993).

Artykuł poświęcony jest ewaluacji prowadzonego obecnie w Stanach Zjednoczonych dużego środowiskowego programu profilaktyki pierwszego stopnia. Projekt Northland jest programem badawczym realizowanym pod kierunkiem dr Cheryl Perry i dr Carolyn Williams z Wydziału Epidemiologii Uniwersytetu Minnesota w Minneapolis. Program finansowany jest przez National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). Oddziaływania w ramach Projektu Northland prowadzono w dość małych społecznościach wiejskich w północno-wschodniej części stanu Minnesota, jednym z najzimniejszych i najodleglejszych regionów USA. Do celów pośrednich i końcowych tego programu należą: opóźnienie rozpoczęcia picia alkoholu lub zapobieżenie inicjacji alkoholowej u młodszych dorastających, zmniejszenie ilości alkoholu spożywanego przez niepełnoletnich¹ oraz ograniczenie problemów związanych z piciem alkoholu przez młodzież.

Projekt Northland opracowano wykorzystując wyniki badań epidemiologicznych prowadzonych w ciągu ostatnich 20 lat w USA. Przy opracowywaniu interwencji głównym źródłem informacji o picciu alkoholu i używaniu innych środków psychoaktywnych przez niepełnoletnich były szkolne badania ankietowe. Do najbardziej liczących się badań ankietowych prowadzonych corocznie w szkołach należy program badawczy Uniwersytetu Michigan „Monitoring the Future” (Monitorowanie Przyszłości, Johnson, O'Malley i Bachman, 1993). W badaniach tych do pomiaru

¹ Chodzi tu o osoby poniżej 21 roku życia, czyli przyjętej w USA granicy wieku od której prawnie dozwolona jest sprzedaż alkoholu (przyp. tłum.).

picia alkoholu przez młodzież stosuje się standardowe pytanie, na podstawie którego wyodrębnia się trzy grupy pijących: tych, którzy pili alkohol w ogóle kiedyś w życiu, w ciągu ostatniego roku i w ciągu ostatniego miesiąca. Inne pytania kwestionariusza Monitorowanie Przyszłości pozwalają zidentyfikować młodzież pijącą codziennie lub pijącą dużą ilość alkoholu jednorazowo (5 lub więcej drinków pod rząd w ciągu ostatnich dwóch tygodni). W kwestionariuszu Projektu Northland dodaliśmy pytanie podobne do użytego w ankiecie Monitorowanie Przyszłości, aby ocenić spożycie alkoholu w ciągu ostatniego tygodnia. Rycina. 2 przedstawia trendy w spożyciu alkoholu przez uczniów starszych klas szkoły średniej w latach 1975 - 1992, na podstawie danych uzyskanych w programie Monitorowanie Przyszłości (Johnson i in., 1993). Dane przedstawione na wykresie pokazują, że picie alkoholu przez niepełnoletnich jest w Stanach Zjednoczonych zachowaniem normatywnym i względnie stałym.

RYCINA 1

Pytania z kwestionariusza Monitorowanie Przyszłości, służące do klasyfikacji młodzieży pijącej alkohol

Chcielibyśmy cię teraz zapytać o picie napojów alkoholowych, w tym piwa, wina i wódki....

W każdym wierszu zaznacz tylko jeden kwadrat

Jak często piłeś napoje alkoholowe...

	0 razy	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20-39 razy	40 lub więcej razy
...w ogóle w życiu?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
...w ciągu ostatnich 12 miesięcy?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
...w ciągu ostatnich 30 dni?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
...w ciągu ostatnich 7 dni?*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

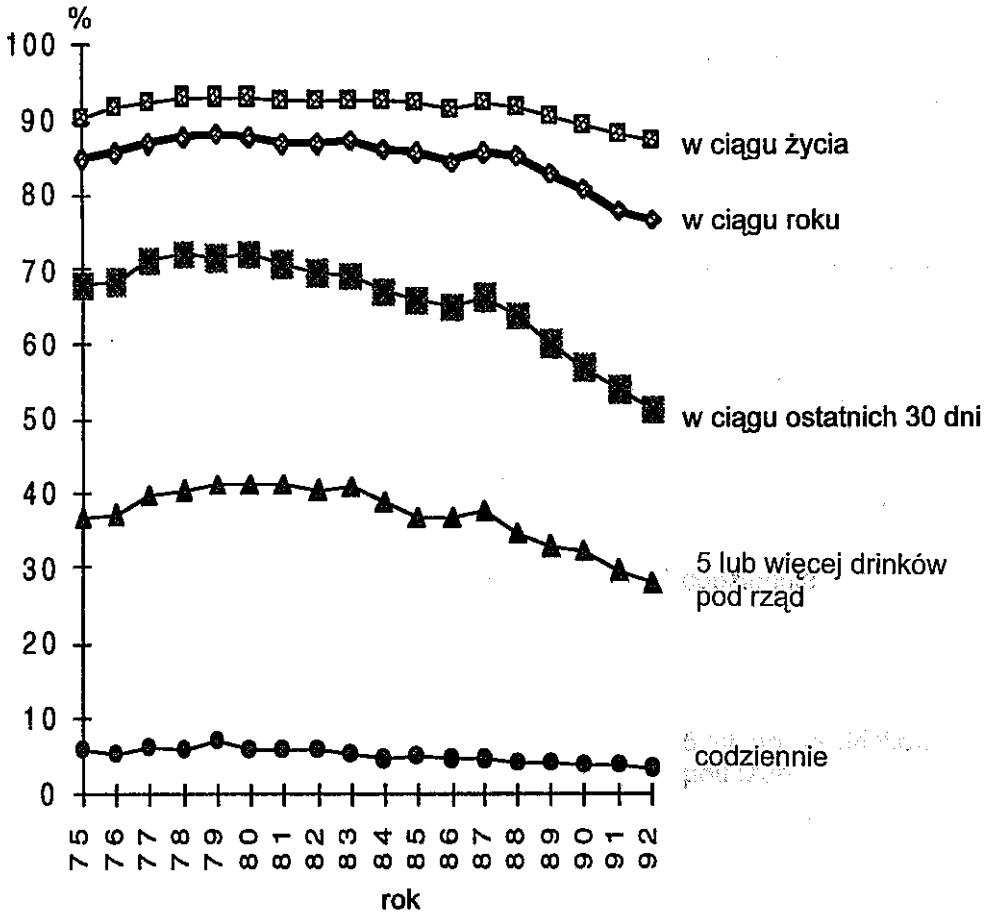
* Pytanie dodane przez autorów Projektu Northland

W ostatnich latach stwierdzono niewielki spadek spożycia alkoholu przez niepełnoletnich w USA.

Posługiwanie się pytaniami takimi jak pochodzące z kwestionariusza Monitorowanie Przyszłości ma tę zaletę, że umożliwia badaczom porównywanie różnych prób, a nawet różnych krajów. Na przykład, dane dostarczone przez dr Barbarę Wolniewicz-Grzelak (informacja osobista, październik 1995) posłużyły do porównania poziomu spożycia alkoholu przez kohortę uczniów klas siódmych badanych w Projekcie Northland i przez grupę polskich siódmoklasistów (Tabela 1).

RYCINA 2

Trendy w rozpowszechnieniu używania alkoholu przez uczniów starszych klas szkoły średniej w latach 1975-1992



oś x: rok

oś y: procent uczniów

Źródło: Program badawczy Uniwersytetu Michigan Monitorowanie przyszłości (Johnston i in., 1993)

TABELA 1

Porównanie częstości picia alkoholu przez uczniów siódmej klasy w Polsce i w Projekcie Northland

	Próba polska*	Projekt Northland:	
		Grupa kontrolna	Grupa poddana interwencji
Pilem napoje alkoholowe więcej, niż 0 razy...	(n=562)	(n=1157)	(n=1260)
...w ciągu życia	88,7%	59,3%	59,3%
...w ciągu ostatnich 12 miesięcy	71,2	40,7	36,9
...w ciągu ostatnich 30 dni	32,2	19,2	16,8
...w ciągu ostatnich 7 dni	11,4	10,2	8,6

* Dane otrzymane od dr Barbary Wolniewicz-Grzelak (informacja osobista, październik 1995)

Poziom spożycia alkoholu w tej próbie polskich uczniów klas siódmych był wyższy niż u młodzieży z Minnesoty. Jeśli cytowane wskaźniki można uogólnić na inne grupy polskich siódmoklasistów, to być może należałoby wcześniej podejmować oddziaływania profilaktyczne w Polsce. Aby sformułować taki wniosek niezbędne są jednak dalsze dane z Polski.

Informacje z takich badań jak Monitorowanie Przyszłości wykorzystano przy opracowywaniu programu interwencji Projektu Northland. Ponieważ picie alkoholu przez uczniów starszych klas szkoły średniej jest w Ameryce zachowaniem normatywnym, oddziaływania profilaktyczne adresowano do wszystkich dorastających, a nie tylko do osób obarczonych wysokim ryzykiem. Projekt Northland, za pomocą strategii zarówno indywidualnych, jak i środowiskowych, przekazuje wszystkim osobom w okresie dorastania zdecydowany komunikat: „nie pij”. Oddziaływania adresowano też do odbiorców mających największy wpływ na używanie alkoholu przez młodzież, m.in. do szkół, rodziców i rodzin, sprzedawców alkoholu, środków masowego przekazu, lokalnych władz i policji.

Metody ewaluacji w Projekcie Northland opracowano tak, by można było ocenić wpływ wielu różnych oddziaływań stosowanych w ramach tego programu badawczego na ograniczenie picia alkoholu przez niepełnoletnich. W tabeli 2 zestawiono oddziaływania przeprowadzone w ciągu pierwszych trzech lat. W programie Projektu Northland każdego roku kładziono nacisk na inne czynniki behawioralne i społeczne. Pozwalało nam to dostosowywać interwencje do wieku uczniów, tak, aby co roku podejmować działania właściwe z rozwojowego punktu widzenia. Trzema głównymi elementami interwencji były co roku pro-

TABELA 2

Interwencje Projektu Northland

Klasa szósta: 1991-1992	
Program przerabiany w klasie:	Program Sprytna Tracy 4 tygodnie zajęć prowadzonych przez liderów młodzieżowych, motywowanie uczniów do ukończenia programu dla Zespołu Domowego
Udział rodziców:	Program Sprytna Tracy dla Zespołu Domowego 4 tygodnie wspólnych zajęć rodziców i dzieci, zwiększanie komunikacji i wypracowywanie reguł rodzinnych dotyczących alkoholu Slick
Działania w społeczności:	Stworzenie i szkolenie środowiskowych grup zadaniowych
Klasa siódma: 1992-1993	
Program przerabiany w klasie:	Fantastyczne Możliwości! 8 sesji prowadzonych przez liderów młodzieżowych, tematy: dlaczego młodzież pije alkohol, co wpływa na picie, umiejętności odmowy picia
Udział rodziców:	Fantastyczne Możliwości! Wspaniała Zabawa Jesienna Fantastyczne Możliwości! Program Domowy - Wskazówki dla Rodziców
Liderzy młodzieżowi:	Program dla Kolegów (T.E.E.N.S.) Bezalkoholowe zajęcia pozaszkolne planowane przez rówieśników
Działania w społeczności:	Działalność środowiskowej grupy zadaniowej
Klasa ósma: 1993-1994	
Program przerabiany w klasie:	Wspólnymi Siłami 8 sesji poświęconych grupom posiadającym władzę w społeczności i sposobom wywierania wpływu na nie
Udział rodziców:	Teatr Dziecięcy: sztuka „To moja prywatka!” Wskazówki dla rodziców
Liderzy młodzieżowi:	Program T.E.E.N.S. - zajęcia i gazetka młodzieżowa
Działania w społeczności:	Działalność grupy problemowej

gramy przerabiane w klasie szkolnej, aktywny udział rodziców, oraz środowiskowe grupy zadaniowe.

Program dla klas szóstych

Program dla klasy szóstej nosił nazwę „Slick Tracy” (Sprytna Tracy)² i składał się z czterech sesji oraz zadań domowych, które odbywały się w domu ucznia i polegały na przerabianiu z rodziną zeszytów rozdawanych w klasie (Williams i in., 1995). Każdy uczeń zapoznawał się z programem w klasie. Celem programu była poprawa komunikacji między rodzicami a dziećmi na temat picia alkoholu przez niepełnoletnich, a także ustalenie reguł rodzinnych przeciwko piciu przed osiągnięciem prawnie dozwolonej granicy wieku. Picie alkoholu przez niepełnoletnich przedstawiono w formie humorystycznego komiksu; co tydzień poruszano jakiś ważny temat - wpływ środków masowego przekazu, negatywne konsekwencje picia przez niepełnoletnich, opracowywanie rodzinnych reguł zakazujących picia niepełnoletnim.

Program dla klas siódmych

Program dla klasy siódmej, „Amazing Alternatives” (Fantastyczne Możliwości) obejmował osiem sesji prowadzonych w klasie przez liderów młodzieżowych. Uczniowie dowiadywali się od swych rówieśników dlaczego młodzież w ich wieku zaczyna pić; jaki wpływ mają na to rówieśnicy, starsi koledzy i reklama; uczyli się także umiejętności stawiania oporu takim naciskom. W programie nadal uczestniczyli rodzice, starano się wzmocnić komunikację rodzice-dziecko oraz zachęcać rodziców by interesowali się, czym zajmują się ich dzieci. Ważnym elementem programu dla klas siódmych był też udział liderów młodzieżowych; realizowali oni program interwencji w klasach szkolnych oraz planowali pozaszkolne zajęcia bez alkoholu. Środowiskowe grupy zadaniowe kontynuowały opracowywanie strategii działania w społeczności lokalnej, takich, jak np. program edukacyjny dla osób podających napoje alkoholowe, którego celem było ograniczenie picia alkoholu przez niepełnoletnich.

Program dla klas ósmych

Program dla klas ósmych „Power Lines” (Wspólnymi Siłami)³ był również realizowany w klasach szkolnych w ciągu ośmiu sesji. Celem programu było zapoznanie uczniów z takimi grupami ludzi w ich społeczności, które mogą mieć wpływ na picie alkoholu przez dorastających. Głównym elementem tej interwencji były zadania dla małych grup. Równocześnie kontynuowano program zajęć bez alkoholu i działalność środowiskowych grup zadaniowych. Większą część programu realizowanego w szkole w klasach ósmych poświęcono na przygotowanie przedstawienia teatralnego, w czym uczestniczyli m.in. rodzice uczniów i członkowie społeczności lokalnej. W każdej szkole wystawiono sztukę modelującą umiejętności odmawiania i poruszającą inne tematy z przerabianego programu profilaktycznego. Uczniowie klas ósmych, ich młodszy koledzy, rodzice i członkowie społeczności lokalnej byli widzami na tych przedstawieniach.

² „Slick” jest również nazwą alkoholu (przyp. tłum.).

³ „Power” (ang. siła, moc) oznacza również władzę, chodzi tu o kontakty z ludźmi mającymi władzę w społeczności lokalnej (przyp. tłum.).

Podsumowując programy szkolne można powiedzieć, że oddziaływania profilaktyczne w klasach szóstych strukturyzowały relacje między dorastającymi a ich rodzicami. Program dla klas siódmych rozwijał u młodzieży umiejętności radzenia sobie w kontaktach z rówieśnikami. W klasach ósmych program umożliwiał młodym ludziom tworzenie zdrowego środowiska i działanie na rzecz innych niż picie alkoholu i używanie środków psychoaktywnych sposobów spędzania wolnego czasu we własnej społeczności.

Metody pomiaru skuteczności Projektu Northland

Aby ocenić skuteczność tych różnorodnych oddziaływań potrzebne były liczne źródła informacji. Dla każdej strategii oddziaływania opracowano odrębną metodę ewaluacji. Do metod pomiaru wyników Projektu Northland należały: coroczne badanie ankietowe kohorty uczniów, telefoniczne badanie ankietowe losowej próby połowy rodziców uczniów z tej kohorty, badanie ankietowe liderów społeczności lokalnej (tzn. burmistrzów, komendantów policji, dyrektorów szkół, naczelnych redaktorów gazet), obserwacyjne badanie prób zakupu alkoholu, badanie ankietowe sprzedawców alkoholu, oraz badanie ankietowe grup zadaniowych (Perry i in. 1993).

Coroczne badanie ankietowe uczniów

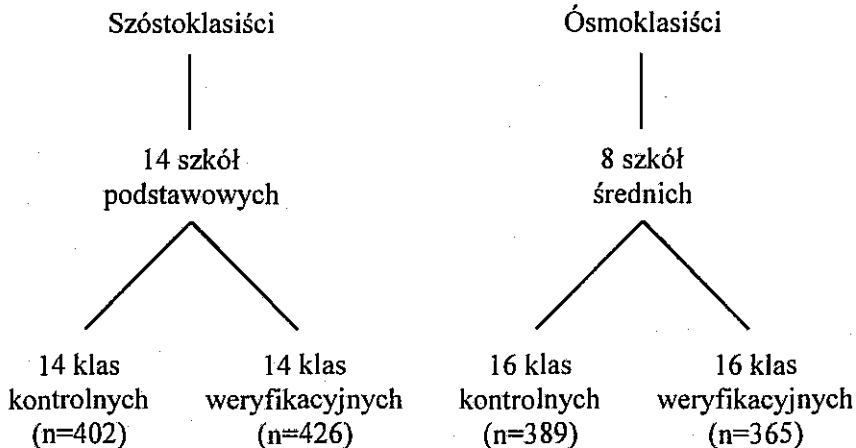
Ankieta przeprowadzana wśród uczniów była głównym źródłem danych dotyczących skuteczności Projektu Northland. Zawierała pytania pozwalające ocenić zachowania będące przedmiotem oddziaływań w kolejnych latach - m.in. własna skuteczność, funkcje picia alkoholu, komunikowanie się z rodzicami, normatywne oczekiwania wobec picia alkoholu przez niepełnoletnich, dostępność alkoholu, intencja picia alkoholu w przyszłości, oraz uczestnictwo w zajęciach i programach Projektu Northland. Kwestionariusz Projektu Northland zawierał także następujących pięć skal z MMPI-A (wersja dla młodzieży): Skala Podatności na Uzależnienie od Alkoholu/Narkotyków, Skala Przyznawania się do Problemów z Alkoholem/Narkotykami (Weed, Butcher i Williams, 1994), Skala Treści Problemów Rodzinnych, Skala Treści Problemów Szkolnych, oraz Skala Treści Niskich Aspiracji (Williams, Butcher, Ben-Porath i Graham, 1992). Te skale MMPI-A będą służyły do badania uczniów z grupy wysokiego ryzyka przez cały okres objęty oddziaływaniami profilaktycznymi Projektu Northland.

Pierwszym etapem opracowywania kwestionariusza dla uczniów w Projekcie Northland było duże badanie psychometryczne dotyczące dwóch aspektów. Po pierwsze, przeprowadzono badanie weryfikacyjne⁴, aby sprawdzić, czy biochemiczna weryfikacja danych samoopisowych podwyższy podawany przez respondentów poziom spożycia alkoholu (Wagenaar, Komro, McGovern, Williams i Perry, 1993). Taką procedurę weryfikacyjną stosowano dość często w badaniach nad używaniem

⁴ W oryginale „pipeline study”, tłumaczony tu jako „badania weryfikacyjne” - dla zwiększenia rzetelności odpowiedzi w badaniach kwestionariuszowych obciążonych zmienną aprobaty społecznej informuje się badanych, że przeprowadzana jest dodatkowa weryfikacja ich odpowiedzi (np. przez badania laboratoryjne, lub podłączenie do wykrywacza kłamstwa). Instrukcja taka może być prawdziwa, tzn. badania przeprowadza się naprawdę, lub fałszywa, tzw. bogus pipeline study, gdzie wprowadza się badanych w błąd (przyj. tłum.).

RYCINA 3

Schemat badania weryfikacyjnego



tytoniu, po to, by zwiększyć trafność danych samoopisowych. W badaniu weryfikacyjnym Projektu Northland podawano następującą instrukcję:

Niektóre z pobranych dzisiaj próbek śliny zostaną zbadane laboratoryjnie i w ten sposób otrzymamy biologiczny wskaźnik spożycia alkoholu.

Nasza instrukcja weryfikacyjna nie wprowadzała uczniów w błąd. Uczniowie z grupy eksperymentalnej (tzn. ci, którym podano instrukcję weryfikacyjną) dostarczyli nam próbek śliny wkładając do ust kawałek waty podczas wypełniania kwestionariusza. Rycina 3 przedstawia schemat badania weryfikacyjnego. Ponieważ Projekt Northland rozpoczął się w klasie szóstej, a głównym punktem ewaluacji była klasa ósma, z tych właśnie klas pochodziła badana próba wybrana z 14 szkół podstawowych i ośmiu szkół średnich. Szkoły te nie brały udziału w badaniach właściwych, tzn. w programie profilaktycznym Projektu Northland. Wyniki badania weryfikacyjnego nie wykazały żadnych istotnych różnic w poziomie spożycia alkoholu podawanym przez uczniów klas szóstych przy instrukcji weryfikacyjnej. Jediną statystycznie istotną różnicą międzygrupową okazał się podawany w klasach ósmych poziom spożycia alkoholu w ciągu całego życia (Wagenaar i in. 1993). Na podstawie wyników tego badania zdecydowaliśmy nie stosować procedury weryfikacyjnej przy zbieraniu danych w Projekcie Northland. Niewielki wzrost podawanego poziomu spożycia alkoholu w ciągu życia nie uzasadniał podwyższenia nakładu kosztów i czasu, koniecznego przy procedurze weryfikacyjnej

Przeprowadziliśmy ponadto badanie psychometryczne naszego kwestionariusza na tych samych grupach uczniów klasy szóstej i ósmej, które uczestniczyły w badaniu weryfikacyjnym (Williams i in., 1995). Jednym z celów badania było upewnienie

nie się, czy pytania kwestionariusza są zrozumiałe dla młodszych dorastających - uczniów klasy szóstej, ponieważ wiele pytań pochodziło z kwestionariuszy dla starszej młodzieży. Osobne grupy szóstoklasistów (focus groups) podały propozycje niewielkich zmian w sposobie sformułowania pytań. Upewniwszy się, że poszczególne pytania są zrozumiałe dla tej grupy wieku, opracowaliśmy skale na podstawie odpowiedzi 828 uczniów klas szóstych i 754 uczniów klas ósmych.

Zastosowano dedukcyjne procedury konstrukcji skal, podobnie jak w pracy nad MMPI-wersja dla młodzieży (Williams i in., 1992), aby z połączenia różnych pytań zbudować skale. Po wykonaniu szeregu działań teoretycznych i statystycznych otrzymaliśmy kilka skal bezpośrednio odnoszących się do naszych interwencji. Były to skale do pomiaru: Skłonności do Używania Alkoholu, Wpływu Rówieśników, Własnej Skuteczności i Spostrzeganej Dostępności Alkoholu. Williams i in. (1995) opisali rzetelność i trafność tych skal.

Ankieta dla rodziców

Drugą główną metodą pomiaru skuteczności Projektu Northland była ankieta przeprowadzona telefonicznie z połową rodziców kohorty uczniów, w tym samym czasie, co badanie kwestionariuszowe uczniów. Pytania ankiety dotyczyły zachowań związanych z rolą rodzicielską, komunikacji rodzice-dziecko, picia alkoholu w domu, dostępności alkoholu, postaw wobec używania alkoholu przez dorastających, oraz odbioru programów i treści przekazywanych w ramach Projektu Northland. Te zbiory danych można połączyć z danymi poszczególnych uczniów, co pozwala porównać spostrzeganie przez ucznia i jego rodziców takich spraw, jak komunikowanie się, przyjęte w domu reguły dotyczące picia alkoholu i jego konsekwencje, normatywne oczekiwania wobec picia alkoholu przez niepełnoletnich, oraz zachowanie rodziców. Ankietowe badanie rodziców pokaże, czy oddziaływania w ramach Projektu Northland doprowadziły do zmiany wybranych zachowań rodzicielskich, np. do tego, by rodzice poświęcali więcej uwagi dzieciom i bardziej je pilnowali.

Badanie prób zakupu alkoholu

Kolejną metodą pomiaru skuteczności oddziaływań służącą ewaluacji zmian w społeczności lokalnej jest badanie nad próbami zakupu alkoholu (Forster, McGovern, Wagenaar, Wolfson, Perry i Anstine, 1994). W badaniu tym oceniano zachowanie sprzedawców, a przede wszystkim to, czy zanim sprzedadzą alkohol, żądają okazania dowodu stwierdzającego wiek młodego człowieka. Prawnie dozwoloną granicą wieku dla sprzedaży alkoholu w stanie Minnesota jest 21 lat. Ograniczenie dostępności alkoholu dla młodzieży jest głównym celem środowiskowego aspektu Projektu Northland. Jednym ze sposobów osiągnięcia tego celu jest skłonienie sprzedawców, aby w większym stopniu przestrzegali zakazu sprzedaży alkoholu niepełnoletnim, żądając od młodych ludzi okazania dokumentu z datą urodzenia zanim sprzedadzą im alkohol.

Badanie prób zakupu alkoholu polegało na bezpośredniej obserwacji zachowania sprzedawców. Podczas trzech różnych weekendów „wspólniczki” badaczy, młodo wyglądające 21-latk, odwiedzały punkty sprzedaży detalicznej w rejonie objętym badaniami Projektu Northland. Każda wizyta przebiegała we-

dług standardowego schematu. Współpracownicy badaczy wchodziły do sklepu i próbowały kupić piwo, nie pokazując dokumentu z datą urodzenia. Jeśli proszono je o okazanie takiego dokumentu, mówiły, że został w samochodzie i wychodziły. Podczas takich wizyt zbierano następujące informacje: data i godzina próby zakupu alkoholu, skutek podjętej próby, cena piwa, rodzaj punktu sprzedaży detalicznej, obecność reklam, obecność wywieszki z zakazem sprzedaży alkoholu niepełnoletnim, bliskość innych punktów sprzedaży alkoholu, wygląd zewnętrzny sklepu, oraz płeć i przypuszczalny wiek sprzedawcy. Ogólnie mówiąc, młodo wyglądającym klientkom udawało się kupić piwo bez podania wieku w 47% przypadków. Co więcej, w czterech na pięć punktów sprzedaży detalicznej sprzedano im piwo przynajmniej raz na trzy podjęte próby (Forster i in., 1994). Niestety, możliwości kupienia alkoholu nie zmalały w ciągu trzech lat naszych badań.

Schemat badań Projektu Northland

Projekt Northland pomyślany był jako edukacyjny program badawczy, którego celem było sprawdzenie skuteczności oddziaływań środowiskowych zmierzających do zapobiegania picia alkoholu przez młodszych dorastających (Perry i in., 1993; w druku). Celem badań było zmniejszenie częstości inicjacji alkoholowej i rozpowszechnienia picia alkoholu w kohorcie dorastających, którzy w roku szkolnym 1991-92 byli uczniami klasy szóstej. Badana próba składała się z wszystkich uczniów rocznika, który ukończy szkołę w 1998, w 24 okręgach szkolnych sześciu północno-wschodnich hrabstw stanu Minnesota ($n=2351$). Ten region stanu Minnesota wybrano ze względu na bardzo wysoki stopień zagrożenia problemami alkoholowymi.

Wszystkie okręgi szkolne wyraziły zgodę na losowe przydzielenie albo do grupy objętej interwencją albo porównawczej. Cztery z 24 wybranych okręgów szkolnych najpierw połączono, aby uzyskać ogółem 20 okręgów; były to bardzo małe okręgi, które za ich zgodą przyłączono do sąsiednich. Spośród okręgów powstałych po połączeniu dziesięć przydzielono losowo do grupy objętej interwencją, zaś pozostałe dziesięć - do grupy kontrolnej czy porównawczej.

Różnice między grupą poddaną oddziaływaniom a porównawczą analizowano przy użyciu metod mieszanego modelu regresji, który uwzględnia efekty stałe, efekty losowe i skorelowane obserwacje w obrębie jednostek randomizacji jakie występują w kontrolowanych badaniach środowiskowych (community trial reseach, Murray i Wolfinger, 1994; Perry i in., w druku). Jednostkę randomizacji, okręg szkolny, definiowano jako gniazdowy efekt losowy. W analizach posługiwano się procedurą SAS/STAT MIXED (PROC MIXED) (Murray i Wolfinger, 1994; Perry i in., w druku). Wyjściową hipotezę, głoszącą, że interwencja spowoduje spadek spożycia alkoholu w badanej kohorcie przed ukończeniem klasy ósmej, sprawdzano za pomocą kilku metod pomiaru, m.in. pytań kwestionariusza Monitorowanie Przyszłości, mierzących picie w ciągu ostatniego roku i ostatniego miesiąca (Johnson i in., 1993); picie

w ciągu ostatniego tygodnia; oraz nowo opracowanej Skali Tendencji do Picia Alkoholu (Williams i in., 1995).

Podsumowanie wyników Projektu Northland

Tabela 3 przedstawia dane mówiące o skuteczności programu, uzyskane za pomocą trzech pytań dotyczących używania alkoholu oraz Skali Tendencji do Picia Alkoholu, dla całej kohorty (wszystkich uczniów), a następnie dla dwóch podgrup: osób,

TABELA 3

Porównanie uczniów klas ósmych w objętych interwencją i kontrolnych okręgach szkolnych

Wszyscy uczniowie:				
Wskaźnik	Interwencja (n=1005)	Kontrolni (n=896)	F(1,18)	P
Skala Tendencji (\bar{X})	16,0	17,5	7,3	0,02
Pijący alkohol (%)				
w ostatnim roku	44,1	50,6	3,5	0,08
w ostatnim miesiącu	23,6	29,2	5,4	0,04
w ostatnim tygodniu	10,5	14,8	6,1	0,03
Początkowo niepijący				
	(n=595)	(n=581)		
Skala Tendencji (\bar{X})	13,8	15,3	11,1	<0,01
Pijący alkohol (%)				
w ostatnim roku	30,4	41,6	9,6	<0,01
w ostatnim miesiącu	15,3	2,2	6,0	0,3
w ostatnim tygodniu	5,3	9,8	8,4	<0,01
Początkowo pijący				
	(n=404)	(n=308)		
Skala Tendencji (\bar{X})	19,7	21,1	1,7	0,22
Pijący alkohol (%)				
w ostatnim roku	65,8	66,0	0,0	7,25
w ostatnim miesiącu	36,9	43,1	1,5	0,24
w ostatnim tygodniu	18,4	23,6	1,5	0,24

TABELA 4

Porównanie wyników w skalach psychospołecznych wśród osób początkowo niepijących

Skala	Grupa poddana interwencji (n=595)	Grupa kontrolna (n=581)	F(1,18)	P
Wpływ rówieśników	22,77	25,38	6,31	0,03
Własna skuteczność	21,56	20,42	13,86	<0,25
Spostrzegana dostępność alkoholu	18,84	19,39	0,96	>0,25

które na początku szóstej klasy podały, że nigdy w życiu nie piły alkoholu (początkowo niepijący), oraz osób, które na początku szóstej klasy kiedyś już piły alkohol (początkowo pijący). Pod koniec ósmej klasy w badaniach utrzymało się 81% kohorty wyjściowej. Wyniki wskazują, że wśród osób objętych interwencją skutecznie zmniejszono tendencję do picia alkoholu, a także iż spadło wśród nich spożycie alkoholu w ciągu ostatniego miesiąca i ostatniego tygodnia (Perry i in., w druku). Skuteczność naszych oddziaływań była największa w podgrupie początkowo niepijących, gdzie w porównaniu z grupą kontrolną uzyskano statystycznie istotne różnice dla wszystkich wskaźników picia alkoholu. Wśród osób początkowo niepijących poddanych interwencji stwierdzono też istotny spadek palenia papierosów i żucia tytoniu (Perry i in., w druku). Początkowo niepijący byli też głównym celem oddziaływań Projektu Northland, chodziło nam bowiem o odroczenie inicjacji alkoholowej. Grupa ta stanowiła dwie trzecie całej kohorty.

Z tabeli 3 wynika, że nasze oddziaływania były mniej skuteczne w odniesieniu do uczniów, którzy na początku badań podali, że kiedyś w życiu pili już alkohol. W tej podgrupie wskaźniki spożycia alkoholu były wprawdzie niższe niż u osób poddanych interwencji, lecz nie było to istotne statystycznie. Mogła to być jednak kwestia niewystarczającej mocy statystycznej, ponieważ nasze pierwotne obliczenia mocy przeprowadzono dla wszystkich osób badanych, a nie dla tej mniejszej podgrupy.

Zawsze powstaje pytanie, czy można wierzyć danym samoopisowym uzyskanym od dorastających. Nasz kwestionariusz zawierał również kilka skal psychospołecznych, w których otrzymano rozkład wyników podobny jak w pytaniach dotyczących używania alkoholu, papierosów i tytoniu. Tabela 4 przedstawia trzy z naszych skal psycho-społecznych dla grupy osób początkowo niepijących. Dane te wskazują, że osoby objęte interwencją oceniają istotnie niżej wpływ rówieśników (namawianie do picia alkoholu i używania innych środków psychoaktywnych), oraz istotnie wyżej oceniają własną skuteczność w zakresie odmawiania picia. W Skali Spostrzeganej Dostępności nie stwierdzono różnic między osobami objętymi interwencją a grupą porównawczą, co pokrywa się z wynikami badania nad próbami zakupu alkoholu.

Podsumowując, Projekt Northland wykazał, że wielopoziomowe środowiskowe programy profilaktyczne oparte na teorii behawioralnej można wdrożyć w bardzo wielu społecznościach lokalnych. Mieliśmy bardzo wysokie wskaźniki uczestnictwa zarówno uczniów, uczniów obarczonych wysokim ryzykiem, rodziców, nauczycieli, jak i członków społeczności. Projekt Northland w sposób statystycznie istotny opóźnił inicjację alkoholową i zmniejszył spożycie alkoholu, przynajmniej do czasu ukończenia klasy ósmej. Wskaźniki używania papierosów, marihuany i kombinacji różnych środków psychoaktywnych również uległy istotnemu obniżeniu u osób początkowo niepijących z grupy poddanej oddziaływaniom profilaktycznym (Perry i in., w druku). W tej grupie dorastających którym dano największe możliwości stworzenia środowiska bezalkoholowego dla siebie i rówieśników, istotnie mniejsze było prawdopodobieństwo inicjacji alkoholowej i picia alkoholu, niezależnie od tego, czy na początku badania mieli już jakieś doświadczenia z piciem, czy też nigdy jeszcze nie pili alkoholu. Doprowadziliśmy też do zmiany szeregu czynników psychospołecznych związanych z piciem, takich, jak wpływ rówieśników.

Utrzymanie tych efektów w szkole średniej, przy nastawieniu na większe zaangażowanie społeczności lokalnej i na zmiany w szerszym środowisku społecznym wspierającym picie alkoholu przez starszą młodzież, to najważniejsze wyzwania, jakie stają przed nami na początku piątego roku badań. W planach na przyszłość kładziemy mniejszy nacisk na programy realizowane w klasie szkolnej, natomiast większy - na zmiany środowiskowe. Mamy nadzieję, że pomogą nam sami dorastający, przyczyniając się do wprowadzenia takich zmian. Sądzymy, że Projekt Northland daje optymistyczny obraz możliwości prewencji pierwszego stopnia. Podejście takie można stosować także w odniesieniu do innych zachowań problemowych młodzieży, takich, jak ryzykowne zachowania seksualne i przemoc. Wniosek z naszych badań jest jasny: całe społeczeństwo musi - i to aktywnie - wspierać zdrowy rozwój młodzieży.

Tłumaczenie: Barbara Mroziak

Carolyn L. Williams, Cheryl L. Perry

The evaluation of a community - wide alcohol use program for young adolescents

Summary

Project Northlands has demonstrated that it feasible to implement multi-level community-wide programs based on behavioral theory in very large numbers of communities. We had very high participation rates including students, higher-risk students, parents, teachers, and community members. Project Northland significantly delayed onset and reduced alcohol use at least until the eighth grade. Cigarette, marijuana, and poly-drug use were also significantly reduced in baseline non-users in the intervention group (Perry et al., in press). Those adolescents most empowered to

create an alcohol-free environment for themselves and their peers were significantly less likely to become drinkers or to drink, independently of whether they were drinkers or nondrinkers at baseline. We also changed a number of relevant psychosocial factors like peer influence.

Maintaining these effects into high school with greater community involvement, and more attention to changing the larger social environment that supports older teen drinking are the primary challenges for us as we move into our fifth year of the study. Our plans for the future include less emphasis on curricula and more emphasis on community change. We hope to use the adolescents themselves to facilitate this community change. We think Project Northland provides an optimistic picture of the potential of primary prevention. It is an approach that can be used with other youth behavior problems like high-risk sexual behavior or violence. It provides the clear message that the whole community needs to support - and actively - the healthy development of our youth.

Key words: adolescent\alcohol use\prevention community program

PIŚMIENNICTWO

1. Botvin, G.J., Baker, E., Dusenbury, L., Botvin, E.M., & Diaz, T. (1995). *Long-term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in a white middle-class population*. *Journal of the American Medical Association*, 273, 1106-1112.
2. Botvin, G.J., Baker, E., Filazzola, D., & Botvin, E. (1990). *A cognitive-behavioral approach to substance abuse prevention: One-year follow-up*. *Addictive Behaviors*, 15, 47-63.
3. Forster, J.L., McGovern, P.G., Wagenaar, A.C., Wolfson, M., Perry, C.L., & Anstine, P.S. (1994). *The ability of young people to purchase alcohol without age identification*. *Addiction*, 89, 687-693.
4. Hansen, W.B., Johnson, C.A., Flay, B.R., Phil, D., Graham, J.W., & Sobel, J. (1988). *Affective and social influence approaches to the prevention of multiple substance abuse among seventh grade students: Results from Project SMART*. *Preventive Medicine*, 17, 135-154.
5. Johnston, L.D., O'Malley, P.M., & Bachman, J.G. (1993). *National survey results on drug use from the Monitoring the Future study, 1975-1992*. National Institute of Drug Abuse, Rockville, MD.
6. Murray, D.M., & Wolfinger, R.D. (1994). *Analysis issues in the evaluation of community trials: Progress towards solutions in SAS/STAT MIXED*. *Journal of Community Psychology*, CSAP Special Issue, 140-154.
7. Pentz, M.A., Dwyer, J.H., MacKinnon, D.P., Flay, B.R., Hansen, W.B., Wang, E.Y., & Jonson, C.A. *A multi-community trial for primary prevention of adolescent drug abuse*. *Journal of the American Medical Association*, 261, 3259-3266.
8. Perry, C.L., Williams, C.L., Veblen-Mortenson, S., Toomey, T.L., Komro, K.A., Anstine, P.S., McGovern, P., Finnegan, J.R., Forster, J.L., Wagenaar, A.C., & Wolfson, M. (in press). *Outcomes of a community-wide alcohol use prevention program during early adolescence: Project Northland*. *American Journal of Public Health*.

9. Perry, C.L., Williams, C.L., Forster, J.L., Wolfson, M., Wagenaar A.C., Finnegan, J.R., McGovern, P.G., Veblen-Mortenson, S., Komro, K.A., & Anstine, P.S. (1993). *Background, conceptualization, and design of a community-wide research program on adolescent alcohol use: Project Northland*. Health Education Research: Theory & Practice, 8, 125-136.
10. Perry, C.L., Grant, M., Emberg, G., Florenzano, R.U., Langdon, M.D., Blaze-Temple, D., Cross, D., Jacobs, D.R., Myeni, A.D., Waahlberg, R.B., Berg, S., Andersson, K., Fisher, K.J., Saunders, B., & Schmid, T. (1989). *W.H.O. collaborative study on alcohol education and young people: Outcomes of a four-country pilot study*. International Journal of the Addictions, 4, 1145-1171.
11. Wagenaar, A.C., & Perry, C.L. (1994). *Community strategies for the reduction of youth drinking: Theory and application*. Journal of Research on Adolescence, 4, 319-345.
12. Wagenaar, A.C., Finnegan, J.R., Wolfson, M., Anstine, P.S., Williams, C.L., & Perry, C.L. (1993). *Where and how adolescents obtain alcoholic beverages*. Public Health Reports, 108, 459-464.
13. Wagenaar, A.C., Komro, K.A., McGovern, P., Williams, C.L., & Perry, C.L. (1993). *Effects of a saliva test pipeline procedure on adolescent self-reported alcohol use*. Addiction, 88, 199-208.
14. Weed, N.C., Butcher, J.N., & Williams, C.L., (1994). *Development of MMPI-A alcohol/drug problem scales*. Journal of Studies on Alcohol, 55, 296-302.
15. Williams, C.L., Perry, C.L., Dudovitz, B., Veblen-Mortenson, S., Anstine, P.S., Komro, K.A., & Toomey, T.L. (1995). *A home-based prevention program for sixth grade alcohol use: Results from Project Northland*. Journal of Primary Prevention, 16, 125-147.
16. Williams, C.L., Toomey, T.L., McGovern, P.G., Wagenaar, A.C., & Perry, C.L. (1995). *Development, reliability and validity of self-report alcohol-use measures with young adolescents*. Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, 4, 17-40.
17. Williams, C.L., Butcher, J.M., Ben-Porath, Y.S., & Graham, J.R. (1992). *MMPI-A Content Scales: Assessing psychopathology in adolescents*. Minneapolis: University of Minnesota Press.