

## **A kortársbántalmazó magatartás és a szerhasználat kapcsolata. A kortársoktatás lehetőségei a prevenciós és intervenciós programokban**

*Connections between peer bullying and substance use. Prevention and intervention potentials of the peer education approach*

VASS EMÍLIA ANNA

**Vass Emília Anna:** független kutató; [vass.emilia.anna@gmail.com](mailto:vass.emilia.anna@gmail.com)

*Emília Anna Vass:* independent researcher; [vass.emilia.anna@gmail.com](mailto:vass.emilia.anna@gmail.com)

### **Absztrakt**

A kortársbántalmazás és a szerhasználat nem újkeletű, de ma is létező problémát jelent mind az egyén és a társadalom szempontjából. Komoly egészségügyi következményeik lehetnek az egyénre nézve, és a szerhasználat emellett súlyos anyagi vonzattal is járhat az egyén, a család és a társadalom egészére nézve is. A kortársbántalmazás is hatással van az érintett közösség valamennyi tagjára, az erőszakos légkör mind pszichológiai, fizikai és teljesítménybeli romlást idézhet elő, megnövelve a kockázatvállaló magatartás mértékét és a szerhasználat valószínűségét. Írásomban arra vállalkozom, hogy a szakirodalom áttekintése után bemutassam a kortársbántalmazó magatartás és szerhasználat közötti potenciális kapcsolatot, illetve a kortársoktatásban rejlő prevenciós és intervenciós lehetőségeket. Már egészen fiatal korban fontos foglalkozni a kortársbántalmazással és a szerhasználattal is, ugyanis ezek nem csak önmagukban jelentenek komoly problémát, hanem egyúttal, mint tünetek, felfedhetik a háttérben meghúzódó diszfunkcionális működéseket akár egyéni, családi vagy környezeti/közösségi szinten. Ebből kifolyólag szükséges minél korábban beiktatni az egészségtudatosságra való nevelést a fiatalok életébe, amihez a kortársoktatás egy megfelelő eszköz lehet. A konklúzió felhívja a figyelmet a téma súlyosságára és a hatékony eszközök kialakításának sürgető fontosságára, illetve azok alkalmazására.

**Kulcsszavak:** kortárs, kortársbántalmazás, szerhasználat, agresszió, kortársoktatás

### **Abstract**

*Neither peer bullying nor substance use are newly emerging social problems, but their persistence makes them a relevant issue for both the individuals and the societies. These problems may have devastating consequences on the person's health, and substance use may seriously influence the welfare of the individual, the family and the entire society. In addition, peer bullying has its impact on the members of the given community. The atmosphere of aggression impairs one's psychological and bodily functions and general performance, with an increase in risk-taking behaviours and substance use. After reviewing the professional literature, I will focus on the potential relationship between peer bullying and substance use, and the prevention and intervention potentials inherent in peer education. Programmes to prevent peer bullying and substance use should be implemented at an early age as these are not the problems in themselves. As symptoms they may inform the professionals about the dysfunctions in the individual's life, in the family, in the community and the broad environment. Programmes raising health awareness should be introduced and the peer education approach seems a feasible option for this purpose.*

*As a conclusion, the author highlights the importance of the theme and the pressing need to identify and seek effective means of problem management.*

**Keywords:** *peer, bullying, substance abuse, aggression, peer education*

## **Bevezetés**

A kortársbántalmazás és a szerhasználat komoly társadalmi problémának számít számos országban (Arcadepani et al., 2021). A szerrel való visszaélés pszichoaktív anyagok káros vagy veszélyes használatára utal, beleértve az alkoholt és az egyéb legális, illetve illegális szereket egyaránt. Nem csak károsak a szervezetre és egészségre, hanem anyagilag is megterhelik az egyént, a családját és a társadalmat is (World Health Organization, 2022). Az első használat átlagéletkora Magyarországon egykor 14 év körülre volt tehető, ez azonban kitolódott, és egyre több 12 éves vagy fiatalabb szerhasználó van (Fodor és Sófi, 2015). A Bűnügyi Statisztikai Rendszer (2018) adatai alapján Magyarországon 2018 második félévétől a kábítószerrel kapcsolatos regisztrált elkövetések száma: 39 619. Ebből a gyermekkorúak (0-13) száma 21, a fiataikorúaké (14-17) 2527, a fiatal felnőtteké (18-24) 13 386, a felnőtteké (25-59) 23 534 és az időskorúaké (60-) 151. Magyarország 2015-ben közepesen fertőzött országnak számított drogfogyasztást illetően (Fodor és Sófi, 2015).

Az iskolai bántalmazás, kortársbántalmazás vagy bullying egy meglehetősen elterjedt formája az iskolai agresszióknak (Nagy, 2021). Ez alatt azon indokolatlan, erőszakos magatartásformát értjük, mely hosszabb időn keresztül, ismétlődő jelleggel és tudatosan, szándékosan irányul egy (vagy több) általában gyenge és magányos egyénre (Drogprevenációs Munkacsoport, 2016), ezzel diszkomfortot, stresszt és sérelmet okozva neki. Az erőviszonyok egyenlőtlenek az agresszor és bántalmazott között, tehát a cél a másik megalázása és bántása, félelemkeltés mellett előrevetítve az erőszakosság eszkalálódását (Nagy, 2021). Általában kiskamaszkorban (10-12 év) már megjelenik, esetükben is előfordul már kegyetlenség: általában náluk a fizikai erőszak jellemző (például lökdösődés, verekedés). Idővel a módszereik finomodnak, ahogy érettebbé válnak (Drogprevenációs Munkacsoport, 2016). A kortársbántalmazásnak több formáját különböztetjük meg: verbális, fizikai, kapcsolati és internetes, illetve közvetlen és közvetett bántalmazást (Litwiller & Brausch, 2013). Közvetlen bántalmazásnak minősül a fizikai (például rúgás, lökés, bezárás), verbálisnak a csúfolás, zsarolás, fenyegetés és megalázás, de idetartozik még a kényszerítés, kinevetés, grimaszolás és mutogatás is. Közvetett bántalmazásnak minősül a kiközösítés, másokkal megveretni valakit, interneten képek/vidék vagy hamis információk terjesztése (cyberbullying) és a verbálison belül a pletykaterjesztés, kapcsolatrombolással való fenyegetőzés is (Drogprevenációs Munkacsoport, 2016).

Összességében elmondható, hogy a kortársbántalmazás hatással van mind a bántalmazóra, mind a bántalmazottra, mind a kívülállókra (szemlélődők és védelmezők), vagyis a közösség minden tagjára (Nagy, 2021; Rigby, 2003). A bántalmazott és a védelmezők is magasfokú szorongást élhetnek át, ami fizikai tünetekkel (például fejfájás, hasfájás) és mentális problémákkal (alacsony önértékelés, depresszió) társulhat, illetve magatartásbeli problémák is felléphetnek, mint a szerhasználat vagy önsértés, öngyilkossági hajlam fokozódása (Litwiller & Brausch, 2013). A szemlélődők passzívan vagy aktívan támogathatják hozzáállásukkal a bántalmazót, ezáltal normalizálódik számukra az agresszív viselkedés, így akár ők maguk is bántalmazókká válhatnak a jövőben (Nagy, 2021). A bántalmazó egyének általában maguk is bántalmazó környezetből származnak, emiatt normaként rögzíthetett számukra az agresszió,

vagy akár ők maguk is bántalmazás áldozatai lehetnek (Frey et al., 2010). Általában impulzívok, a kontroll iránti igényük magas, és kevés együttérzést mutatnak, ami a későbbiekben is fennállhat. Emiatt jellemző lehet rájuk a problémás viselkedés és antiszociális személyiségzavar, problémát jelenthet számukra az egészséges kapcsolatok kialakítása, valamint megjelenhet náluk a későbbi szerhasználat is (Frey et al., 2010).

Fontos kiemelni, hogy a gyermekek által tanúsított erőszakos magatartás csupán tünet, aminek háttérében számos tényező állhat (Katonáné Pehr, 2008). Egyik pillanatról a másikra egyik serdülő sem válik agresszívvé, ugyanis az esetlegesen fellépő magatartási problémák jelei már kisgyermekkorban megmutatkoznak. Ebből kiindulva kiemelkedően fontos lenne a korai gyermekkor támogatás és a szülői szerepek erősítése. Az iskolai erőszak ugyanakkor lehetőség is egyben a kiinduló problémák és háttérben megbúvó okok feltárására, amik az agresszív magatartáshoz vezettek, illetve lehetőség adódik az elemzésre és korrigálásra is (Vass, 2022). Ugyanis az erőszak és bántalmazás befolyásolja az egészséget, az életminőséget, az önértékelést, az iskolai teljesítményt és az általános attitűdöt az iskola irányába (Katonáné Pehr, 2008).

Írásomban ezért arra vállalkozom, hogy összefoglaljam a serdülőkorúak körében megjelenő kortársbántalmazás és szerhasználat között feltárt összefüggéseket a bántalmazó egyénre vonatkozóan, és áttekintsem az esetleges intervenció, prevenció módszereket, mint a kortársoktatásban rejlő lehetőségeket.

### **Van-e kapcsolat a serdülőkori bántalmazó magatartás és a szerhasználat között?**

A serdülőkor az az időszak a fiatalok életében, amikor jellemzően megnő a kockázatvállaló magatartás mértéke (Arcadepani et al., 2021). Ebben az időszakban is megjelenő kortársbántalmazás is egyfajta kockázatvállaló magatartás, melynek esetén a bántalmazó vélhetően magas alkohol, dohányzás és/vagy drogfogyasztás kockázatnak van kitéve. Feltételezhetően ezek a fiatalok olyan kortársakkal barátkoznak, akik már szerhasználók, ami megnöveli a részvétel esélyeit (Arcadepani et al., 2021). Továbbá a bántalmazók nagy valószínűséggel élnek át a szerhasználat negatív hatásait, mint például a mentális problémák magas aránya, magatartási problémák, a problémák internalizációja és externalizációja, illetve az érzelmek helytelen szabályozása. Mindezek pedig tovább növelhetik a szerfogyasztás mértékét (Arcadepani et al., 2021; Cselkó, 2021). A szerhasználat megjelenése szorosan összefügg az egyén kognitív készségeivel, döntési- és kockázat felmérő képességével, a szerhasználat irányíthatóságába vetett hittel és a megküzdési stratégiákkal, illetve az érzelmi intelligenciával is (Cselkó, 2021). A kortársbántalmazó magatartás a szerhasználaton és függőségen túl összefüggésben áll a későbbi erőszakos viselkedéssel is felnőttkorban (Arcadepani et al., 2021).

A közvetlen környezetet is fontos számításba venni, amiben a gyermek felnő, amikor a serdülőkori kortársbántalmazó magatartás kockázati tényezőiről beszélünk (Espelage et al., 2014), ugyanis az hátrányosan befolyásolhatja a gyerekek egészségét és társas fejlődését. A kedvezőtlen családi helyzetek előidézhetik a gyermekek bántalmazó viselkedését, amihez akár szerhasználat is társulhat (Arcadepani et al., 2021; Espelage et al., 2014). Espelage és munkatársai (2014) tanulmányukban a szociális tanulásmélethez felhasználva a családon belüli erőszak, az agresszió és a szerhasználat közötti feltételezhető kapcsolatot és átfedést vizsgálták 1232 amerikai diákból álló mintán. Az eredmények alapján arra következtettek, hogy a férfiak esetében szoros kapcsolatban áll a bántalmazó magatartás a családon belüli agresszióval és

szerhasználattal. Ez lehet a manifesztációja egy antiszociális hajlamnak, ami előre jelezheti az alkohol- és/vagy drogfogyasztást. Ugyanakkor, akik hajlamosak a bántalmazó magatartásra, feltételezhetően nehézségekbe ütköznek a kortárskapcsolatok kialakításában, ami elutasításhoz és kirekesztéshez, mindez pedig szerhasználathoz vezethet (Espelage et al., 2014). A nők esetében arra lettek figyelmesek, hogy a családon belüli erőszak indikálta a későbbi szerhasználatot, és független a kortársbántalmazó magatartástól. A nők fokozottabb internalizációs problémákat mutatnak (például depressziós és szorongásos zavarok), ami relevánsabb kapocs a szerhasználat és az átélt családon belüli agresszió között (Espelage et al., 2014). Vagyis azok a serdülőkorúak (különösen a fiúk), akik a családon belüli erőszak valamilyen formájának áldozatai, hajlamosabbak erőszakos magatartást mutatni kortársaik irányába, illetve a későbbi szerhasználatra.

Luukkonen és munkatársai (2010) hasonló eredményeket kaptak pszichiátriai betegek vizsgálata során. Mintájukban 508 páciens szerepelt, akik kortársbántalmazás áldozatai vagy bántalmazók, vagy áldozatok és bántalmazók is egyben. Eredmények alapján arra következtettek, hogy a kortársbántalmazás áldozatai esetén jelentősen alacsonyabb volt a szerhasználat előfordulása, ugyanakkor esetükben kétszer-háromszor gyakoribbak voltak a pszichotikus epizódok, mint a bántalmazók vagy áldozat-bántalmazók körében. Továbbá, a bántalmazók esetében általánosabb volt a szerhasználat, mint az áldozat-bántalmazók körében, kivéve az alkoholfogyasztás mértékét, amiben nagyjából azonos eredményt kaptak a két csoport esetében (Luukkonen et al., 2010). Feltételezhetően azoknál, akik nem voltak áldozatai kortársbántalmazásnak, ugyanakkor részt vettek benne, jobban megjelenik az antiszociális személyiség, és veszélyeztetettebbek az antiszociális személyiségzavar és illegális szerfüggőség kialakulásában, összevetve az áldozat-bántalmazó egyénekkel. Másik magyarázat az illegális szerhasználat kisebb mértékű előfordulására az áldozatok és áldozat-bántalmazók esetén a kortárskapcsolatok kialakításának problémája és a barátok hiánya lehet, ugyanis a szerhasználat jellemzően csoportokban jelenik meg a serdülők esetén, tehát a csoportnyomás serkentheti a szerhasználatot (Luukkonen et al., 2010).

A korábbi kutatásokat alátámasztva jelentették meg eredményeiket Pichel és munkatársai (2022). Vizsgálatukat 3173 főből álló, 12 és 17 év közötti serdülő mintán végezték kérdőíves módszerrel. A statisztikai eredmények alapján a következőkre jutottak: magasabb volt a szerhasználat és a kockázatos fogyasztás mértéke azoknál a diákoknál, akik részt vettek a kortársbántalmazás valamilyen formájában. A bántalmazó magatartás egyúttal predikálni képes a kockázatos alkohol-, kannabisz- és általánosságban drogfogyasztást (Pichel et al., 2022). A bántalmazás áldozatainál magasabb szerhasználatot figyeltek meg, mint azoknál, akik nem voltak résztvevői kortársbántalmazásnak, ugyanakkor ez alacsonyabb ráta, mint a bántalmazók esetén. Egyfajta megküzdési stratégiával kötötték össze a magas alkoholfogyasztást az áldozatok esetén. Hasonlóan Luukkonen és munkatársai (2010) eredményeihez, felhívták a figyelmet a kortársbántalmazás azon résztvevőire, akik áldozatok és bántalmazók is egyben, mivel esetükben is magas arányban fordul elő a szerfogyasztás (Pichel et al., 2022).

A fentiek alapján a szerhasználat a serdülőkori magatartásproblémák (például antiszociális kortárs kapcsolatok, erőszakos viselkedés) tágabb értelemben vett tünete lehet (Pichel et al., 2022). Mindez megmutatja a szükségletet egy átfogó megközelítésre, prevenció és intervenció stratégiára. Az iskolák kiemelkedő szerepet játszhatnak a kortársbántalmazás minimalizálásában, ugyanis a biztonságos, tiszteletteljes és törődő környezet protektív szerepet tölt be a diákok számára (Salmivalli et al., 2021), ezáltal megelőzve a maladaptív viselkedésformákat, mint például a lógás, a dohányzás, az alkohol- és szerfogyasztás vagy az

erőszakos magatartás. A prevenció és intervenció programokat már korán be kell vezetni, mivel már 12 éves kortól megjelenhetnek a problémák (Pichel et al., 2022).

### **Felhasználható-e a kortársoktatás a prevenció és intervenció programokban?**

Az addikciómegelőzési programoknak az elsődleges célja a fiatalok készségeinek, képességeinek és megküzdési stratégiáik fejlesztése (Cselkó, 2021). Erre kínál megoldást például a pozitív ifjúságfejlesztési megközelítés, ami a fiatalok erősségeinek hangsúlyozásán keresztül serkenti a viselkedésváltoztatást, növeli az étellel való elégedettséget, csökkenti a kockázatkereső magatartás mértékét és a szerhasználatot (Cselkó, 2021).

Másik megközelítésben a kortársoktatás koncepciója jelent meg, ami az oktatási programok azon formája, mely során a diákok egy hozzájuk korban közelálló vagy kicsit idősebb diáktól tanulnak (Cuijpers, 2002). Ez a forma általánosságban hatékonynak bizonyult az egészségmegőrzést érintő oktatás szempontjából. Az elmélet a gyakorlat mögött Bandura szociálistanulás-elméletén, a társadalmi normákon alapul (Mellanby et al., 2000). A serdülőkorba lépő gyerekek már egyre kevesebbszer fordulnak szüleik, családjuk felé támogatás céljából, inkább kortársaik körében keresik azt (Arcadepani et al., 2021). Ebből kifolyólag nagyobb hatással is lesznek egymásra a szerhez és szerhasználatához való hozzáállás tekintetében, mint ahogy a felnőttek hatnak rájuk (Cuijpers, 2002), hisz ebben az időszakban megerősödik a csoporthoz való tartozás igénye és a csoportjuk elvárásai, attitűdjei és viselkedése befolyásolja az egyéni hozzáállásukat.

Egy szisztematikus, átfogó tanulmány harminc, kortárs és felnőtt vezette egészségmegőrző oktatási programra irányuló kutatást vizsgált (Cuijpers, 2002). A feldolgozott kutatások egyharmada drogprevenció programokat vizsgált. Arra a következtetésre jutottak, hogy a kortársak által vezetett programok legalább annyira hatásosak voltak, mint a felnőttek által vezetettek (Cuijpers, 2002).

Egy másik meta-analitikus módszert alkalmazó tanulmány 144 kutatást használt fel, melyekben 207 drogprevenció program hatását vizsgálták (Cuijpers, 2002). Interaktív és nem-interaktív programokat különítettek el. Bár az interaktív programok során a diákok aktívan részt vettek a folyamatban és megbeszélték a drogproblémákat társaikkal, ez a forma (effect size=0,15) csupán kicsivel bizonyult hatásosabbnak, mint a nem-interaktív programok (effect size=0,05), ugyanakkor mindkettőnek alacsony volt a hatásfoka. Vizsgálati szempont volt továbbá, hogy ki vezette a programot (kortárs, tanár, szakember). Arra a következtetésre jutottak, hogy a szakember által vezetett program bizonyult a leghatásosabbnak (15%-kal csökkent a szerhasználat), ugyanakkor a kortárs által vezetett program hatásosabbnak bizonyult a tanár által vezetettnél. 9%-kal csökkent a szerhasználat a kortárs által vezetett után, míg 5%-kal a tanár által vezetett után (Cuijpers, 2002).

A társas hatásból kiindulva tehát a serdülőkre gyakran nagyobb hatást gyakorol kortársaik véleménye, mint a felnőtteké (Erhard, 1999). Így például a kortársak által vezetett prevenció programok alatt kevésbé keltette fel az érdeklődésüket a szerhasználat, mint mikor egy felnőtt vezette a programot. Sőt, többet tanultak a káros hatásokról és veszélyekről is kortársaiktól. Ebből kiindulva az elsődleges prevenció szempontjából a kortársak által vezetett programok hatásosabbnak bizonyultak. Azonban a program után a diákok kortársukat továbbra is mint barátjukat kezelték, nem fordultak volna hozzá segítségért. Míg ahhoz a tanárhoz tanácsért fordultak volna, aki a programot vezette (Erhard, 1999). Így a későbbi megkeresések, segítségkérés szempontjából a felnőtt által vezetett program eredményesebbnek bizonyult.

Mindemellett a kortárs vezette prevenció programokat nehéz fenntartani (Mellanby et al., 2000). Ugyanis ahhoz, hogy megfelelő hatékonysággal működjenek, a serdülőknek el kellene sajátítaniuk azt a háttértudást, amit kortársaiknak tovább kell adniuk. Az erre való felkészülés pedig elvenné az idejüket a saját tanulmányaiktól. Így kedvezőbb lenne, ha a tanárok adnák át az elméleti, információs tudást, míg a serdülők a társas tényezőkre fókuszálnának (Mellanby et al., 2000). A kortárs programok az énhatékonyság érzésének növelésében is segíthetnek a diákoknak, ami hozzájárul ahhoz, hogy az egyén képes legyen megküzdeni a nehézségekkel, problémákkal és hatással legyen az életére és egészségére (Stella-Kaiser et al., 2012). Fokozódik általa az általános jóllét, az iskolai teljesítmény és a fizikai aktivitás a serdülők körében. Ebből kifolyólag hatékonyan alkalmazható a kortársoktatás a szerhasználatot érintő prevenció és intervenció programokban (Stella-Kaiser et al., 2012).

A kortársbántalmazást érintő prevenció és intervenció programok körében is elterjedt a kortársoktatás alkalmazása: tanácsadások, mediáció, befogadás (befriending) vagy kortársbántalmazásban érintettekkel való foglalkozás (Mishna, 2008). Ezek során – hasonlóan az ilyen jellegű szerhasználat-prevenció programokhoz – olyan diákok vezetik a foglalkozást, akik megtanulták az aktív hallgatáshoz, problémamegoldáshoz, támogatáshoz szükséges képességeket, és fejlesztették az empátiás készségüket. A cél a kommunikáció fejlesztése a hibáztatás mellőzésével, ami által rendeződnek a szerepek és struktúrák, lehetőséget teremtve a felelősségteljes és empátiás viselkedésre. Különösen azok számára bizonyultak hasznosnak a kortárs által vezetett programok, akik elutasítók a tekintélyszemélyekkel. Továbbá a kortárs által vezetett programok hosszútávon javították az iskolában a társas környezetet, hangulatot és mind a programvezető diákok, mind a résztvevők hasznosnak találták (Mishna, 2008). A diákok mozgósítása, prevenció és intervenció programokban való részvételük serkentése hozzájárul a kortársbántalmazás és erőszak mértékének csökkenéséhez, növeli a közösségbe tartozás érzését, a fontosságérzetet, a felelősségteljes és empátiás magatartást (Salmivalli et al., 2021). Ezen a koncepción alapuló hazai program a TANTUdSZ ifjúsági egészségnevelési program is, melynek célja a gyerekek egészségtudatosságra való nevelése kortársoktatáson alapuló modell felhasználásával (Lukács et al., 2021).

A kortársoktatás felhasználása tehát hozzájárulhatna az elfogadó, egészséges környezet kialakításához, a szerhasználat és az erőszakos magatartás minimalizálásához. Ezáltal a serdülők biztonságos környezetben fejleszthetnék önmagukat kortársaikkal együttműködve (Lukács et al., 2021; Salmivalli et al., 2021; Stella-Kaiser et al., 2012).

## **Összegzés: Mit tudunk eddig?**

Tanulmányomban áttekintettem a kortársbántalmazást érintő kutatások és elméletek körét, két nagy témára osztva: van-e kapcsolat a serdülőkori bántalmazó magatartás és a szerhasználat között, illetve felhasználható-e a kortársoktatás a prevenció és intervenció programokban. Ugyan a szakirodalmak olykor egymásnak ellentmondanak, mégis úgy gondolom, iránymutatást nyújtanak az ideális vagy megfelelő stratégia kialakításához a kortársbántalmazás mértékének és káros következményeinek csökkentésében. Az áttekintett kutatások alapján a következő megállapításokat emelhetjük ki.

A kortársbántalmazás és a szerhasználat külön-külön és együttesen is megterhelő problémát jelent a társadalom számára (Arcadepani et al., 2021). A kortársbántalmazó magatartás az iskolai agresszió egy elterjedt formája, aminek súlyos következményei vannak rövid és hosszútávon is minden érintettre nézve (Drogprevenció Munkacsoport, 2016; Nagy,

2021). A bántalmazó légkör hatására csökken a jóllét, az önbecsülés, az iskolai teljesítmény. Megnö az iskolakerülés, a kimaradás valószínűsége, emelkedik a rizikómagatartások (dohányzás, alkohol- és szerfogyasztás, erőszakosság) előfordulásának valószínűsége, romlik a fizikai és mentális egészség, illetve megnő az öngyilkossági rizikó mértéke is (Cselkó, 2021; Katonáné Pehr, 2008; Frey et al., 2010; Litwiller & Brausch, 2013). Számos kutatás (Espelage et al., 2014; Luukkonen et al., 2010; Pichel et al., 2022) alátámasztotta a feltételezést, hogy a kortársbántalmazó magatartás és a szerhasználat között kapcsolat áll fenn. A háttérben több tényező is állhat. Azonban a bántalmazó magatartást mutatók esetén magyarázatul szolgálhat a csoportnyomás, ugyanis a szerhasználat jellemzően kisebb-nagyobb társaságokban fordul elő. Így esetükben előfordulhat, hogy a szerhasználat a csoporthoz való tartozás szükségleteként jelenik meg (Luukkonen et al., 2010). Ugyanakkor az áldozatok esetén is megjelenhet a szerhasználat. Megküzdési stratégiaként vagy akár „öngyógyítási” szándékkal is magyarázható a kortársbántalmazás áldozatainál megjelenő alkohol-, illetve szerfogyasztás (Pichel et al., 2022). Az eredmények arra is kitértek, hogy a legveszélyeztetettebb csoportba azok a serdülők tartoznak, akik egyaránt áldozatai és elkövetői is a kortársbántalmazásnak (Pichel et al., 2022). Esetükben ugyanis jelentősen magasabb arányban fordult elő az alkohol- és/vagy a szerfogyasztás, mint a csak bántalmazó magatartást mutatóknál, illetve az áldozatoknál. Feltételezhetően ez egyszerre lehet a csoportnyomás és a megküzdési stratégia hatása. Ugyanakkor arra is felhívták a figyelmet, hogy a bántalmazó magatartást mutató serdülők gyakran maguk is bántalmazó környezetből származnak vagy családon belüli erőszak áldozatai (Frey et al., 2010). Tehát az agresszív magatartás sokkal inkább tünetként értelmezhető (Katonáné Pehr, 2008.)

A kortársoktatás manapság már egy elterjedt műfaj az oktatási rendszerben. Több kutatás is alátámasztotta hatékonyságát a prevenciós és intervenciós programokban különösen serdülőkorúak körében (Cuijpers, 2002; Erhard, 1999; Mellanby et al., 2000). Segítségükkel fejleszthetők az interperszonális készségek, a kommunikációs képességek, a közösség, fokozható az általános jóllét, az iskolai teljesítmény és egyúttal csökkenthető a kortársbántalmazás és a szerhasználat mértéke az egészségtudatosság növelése által (Lukács et al., 2021; Mishna, 2008; Salmivalli et al., 2021). Mivel a serdülőkor az a periódus, amikor a gyerekek kortársaik felé fordulnak és hajlamosabbak rájuk hallgatni a tekintélyszemélyekkel szemben, hatékonyabb a tanulási folyamat és elsődleges prevencióként jobban alkalmazható mind a kortársbántalmazás, mind a szerhasználat csökkentésére (Arcadepani et al., 2021; Erhard, 1999; Stella-Kaiser et al., 2012).

### **Hogyan tovább? Miként változtathatunk a helyzeten?**

Frey és munkatársai (2010) erősnek tűnő magyarázatot fogalmaztak meg: a kortársbántalmazás ott virágzik, ahol a szociális tér támogatja azt. Tehát amíg a környezet elfogadja, jutalmazza vagy elbagatellizálja a jelenséget, esetleg „fejlődési tapasztalatként” tartja számon, addig ez az erőszakos magatartás normaként rögződhet az agresszor és az áldozat számára.

Fontos szempont továbbá az is, hogy miként reprezentálódik a kortársbántalmazás, az egészség és a társas magatartás aspektusainak pontosan mely részeit vesszük figyelembe (Rigby, 2003). A jelenség vizsgálatakor körültekintően kell megválasztani a módszert, ugyanis jelentős szerepe van annak, hogy ok-okozati vagy szimpla kapcsolatot keresünk a vizsgált csoportok, tényezők között (Rigby, 2003). Emiatt kiemelkedően fontos, hogy társadalmi

szinten megértsük a jelenség súlyosságát és megfelelő prevenció és intervenció eszközöket/módszereket alakítsunk ki.

Iskolai szinten a diákok bevonásával lehet hatékonyabban változtatni a kortársbántalmazáshoz és a szerhasználathoz való viszonyuláson, növelve az egészségtudatosságot és tájékozottságot a lehetséges következményeket és kimeneteket illetően (Lukács et al., 2021). Emellett véleményem szerint fontos lenne szorgalmazni, hogy minél korábban elkezdjenek foglalkozni az önismerettel a diákok, ezáltal is erősödhetne az önbecsülésük, énhatékonyságuk és védőfaktoroként is szolgálhatna a számukra, mivel az öntudatosság és önreflexivitás fokozhatja az önbizalmat és magabiztosságot egyaránt. Másfelől, könnyebben megtalálhatnák a megfelelő kortárs csoportokat maguknak, valamint a kedvtelésüknek, érdeklődési körüknek megfelelő foglalatosságokat, ami segíthet a jövő tervezésben is egyúttal a diákok számára. A közösségépítő programokkal pedig serkenthető a valahova tartozás érzése. Ezáltal minimalizálódhat a kirekesztettség, a kitaszítottság és elutasítottság jelensége, és egy elfogadó, biztonságos környezet teremthető a diákok számára, ahol megtapasztalhatják erősségeiket.

### Irodalom

- Arcadevani, F. B., Eskenazi, D. Y. G., Fidalgo, T. M., & Hong, J. S. (2021). An exploration of the link between bullying perpetration and substance use: A review of the literature. *Trauma, Violence & Abuse*, 22(1), 207–214. <https://doi.org/10.1177/1524838019837593>
- Bűnügyi Statisztikai Rendszer. (2018). *Elkövetések száma az elkövetés helye szerint 2018. II. félévétől*. <https://bsr.bm.hu/Document>
- Cuijpers, P. (2002). Peer-led and adult-led school drug prevention: A meta-analytic comparison. *Journal of Drug Education*, 32(2), 107–119. <https://doi.org/10.2190/LPN9-KBDC-HPVB-JPTM>
- Cselkó, Zs. (2021). Szerhasználat megelőzése – Szakértő válaszol: Cselkó Zsuzsa. *Egészségfejlesztés*, 62(2), 103–110. <https://doi.org/10.24365/ef.v62i2.6002>
- Drogprevenció Munkacsoport. (2016). *Iskolai bántalmazás, zaklatás megelőzése*. Drogprevenció Munkacsoport.
- Erhard, R. (1999). Peer-led and adult-led programs – student perceptions. *Journal of Drug Education*, 29(4), 295–308. <https://doi.org/10.2190/DK18-4305-W7AB-PLPE>
- Espelage, D. L., Low, S., Rao, M. A., Hong, J. S., & Little, T. D. (2014). Family violence, bullying, fighting, and substance use among adolescents: A longitudinal mediational model. *Journal of Research on Adolescence*, 24(2), 337–349. <https://doi.org/10.1111/jora.12060>
- Fodor, M., & Sófi, G. (2015). Az ifjúsági drogkarrier veszélyei. *Orvosi Hetilap*, 156(46), 1843–1846. <https://doi.org/10.1556/650.2015.30284>
- Frey, K. S., Edstrom, L. V., & Hirschstein, M. K. (2010). School bullying: A crisis or an opportunity? In S. R. Jimerson, S. M. Swearer, & D. L. Espelage (Eds.), *Handbook of bullying in schools: An international perspective* (pp. 403–416). Routledge.
- Katonáné Pehr, E. (2008). *A gyermekvédelem szerepe és lehetőségei az iskolai erőszak megelőzésében és kezelésében*. Nemzeti Erőforrás Minisztérium.
- Litwiller, B. J., & Brausch, A. M. (2013). Cyber bullying and physical bullying in adolescent suicide: The role of violent behavior and substance use. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(5), 675–684. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9925-5>
- Lukács, J. Á., Takács, J., Kitzinger, I., Soósné Kiss, Z., Kapitány-Fövény, M., Szabó, G., Falus, A., & Feith, H. J. (2021). Iskolai cyberbullying-intervenció rövid- és hosszútávú eredményessége a segítségkérés és a programmal való elégedettség dimenziójában – A TANTUdSZ ifjúsági egészségnevelési program tapasztalatai általános iskolások körében. *Új Pedagógiai Szemle*, 71, 37–55.



- Luukkonen, A. H., Riala, K., Hakko, H., Räsänen, P., & Study-70 Workgroup. (2010). Bullying behaviour and substance abuse among underage psychiatric inpatient adolescents. *European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 25(7), 382–389. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2009.12.002>
- Mellanby, A. R., Rees, J. B., & Tripp, J. H. (2000). Peer-led and adult-led school health education: A critical review of available comparative research. *Health Education Research*, 15(5), 533–545. <https://doi.org/10.1093/her/15.5.533>
- Mishna, F. (2008). An overview of the evidence on bullying prevention and intervention programs. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 8(4), 327–341. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhn020>
- Nagy, A. (2021). *Az iskolai bántalmazásról röviden. Kézikönyv szülőknek és pedagógusoknak*. Innovált Oktatásért Intézet.
- Pichel, R., Feijóo, S., Isorna, M., Varela, J., & Rial, A. (2022). Analysis of the relationship between school bullying, cyberbullying, and substance use. *Children and Youth Services Review*, 134(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106369>
- Rigby, K. (2003). Consequences of bullying in schools. *Canadian Journal of Psychiatry/Revue Canadienne De Psychiatrie*, 48(9), 583–590. <https://doi.org/10.1177/070674370304800904>
- Salmivalli, C., Laninga-Wijnen, L., Malamut, S. T., & Garandeau, C. F. (2021). Bullying prevention in adolescence: solutions and new challenges from the past decade. *Journal of Research on Adolescence: The Official Journal of The Society for Research on Adolescence*, 31(4), 1023–1046. <https://doi.org/10.1111/jora.12688>
- Stella-Kaiser, D., Barbara, S., & Salvatore, G. (2012). On the effectiveness of drug prevention in school: Effects of peerbased and adult-led drug prevention on self efficacy and substance use among secondary-school students. *The Open Addiction Journal*, 5(1), 51–62. <https://doi.org/10.2174/1874941001205010051>
- World Health Organization. (2022). *Substance abuse*. <https://www.afro.who.int/health-topics/substance-abuse>