

Gábor Edina – Nagy Brigitta

Kockázatészlelés és kockázatvállalás fiataloknál

A mai egészségvédelem nagy dilemmája, hogy hogyan forduljon a devianciák, az önmromboló életmód felé, miképpen ragadja meg azt a való életben, illetve hogyan, milyen megvilágításban közölje az emberek, főleg a fiatalok felé a kívánatos viselkedést vagy a megfelelő megelőzés lehetőségét.

Az egészséges magatartás devianciái, a dohányzás, az alkoholfogyasztás, és a társadalom által legrettegettebb, mégis egyre terjedő kábítószer-használat stb. egyfajta tudatos elfordulás az egészségtől. Ebben a felfogásban ezen viselkedések kockázatvállalásnak foghatók fel, az ember a testi-lelki egészségét kockáztatja, hogy más élvezetekhez jusson, ezért nevezhetjük összefoglalóan őket mentálhigiénés kockázatoknak.

Minden éremnek azonban két oldala van, így a kockázatoknak is. Gyorsuló világunkban egyre nagyobb alkalmazkodási értéke van a kockázatvállalásnak. A mai fiatalok szocializációjában már a kockázat, a változtatni merés, az új dolgok kipróbálása mint pozitív minta jelenik meg. A mentálhigiénés kockázatok ugyanennek az éremnek a negatív oldala. Nehéz feladat tehát az egyiket támogatni, a másiktól pedig elfordítani a fiatalokat.

A kamaszok általában nem egymástól, hanem a felnőttek által nekik előírt szabályrendszerrel akarnak különbözni, ezért gyakran olyan kockázatokot is kipróbálnak, amelyek igazán veszélyesek.

A dohány- és alkoholfogyasztás növekedése, a kábítószer-használat és az AIDS veszélyei olyan kockázati tényezőként jelennek meg, mely káros következményeit megelőzhetőnek tartja a társadalom és a kormányzat az egyén szintjén. (Sajnos ezekkel az erőfeszítésekkel – valószínűleg gazdasági okok miatt – nincs összehangolva kínálat-csökkenés, mint a megelőzés egyik lehetséges társadalmi szintje.)

Prevenációs munkáink során a drogról mint az élet egyik veszélyes és kockázatos oldaláról beszéltünk. Felmerült így a kérdés, hogyan észlelik az emberek, különösen a fiatalok a kockázatokot, mi az, ami eltántorítja és mi az, ami löki őket egy-egy kockázat vállalása felé. Ezen munkák során a pedagógus vagy a szakember szeretne hatni a fiatalokra, előadásokkal, beszélgetésekkel. Legelőször is, hogy felismerjék és megfelelően észleljék ezeket a kockázatokot, és később, majd ezek alapján viselkedésüket is megváltoztassák. Ha viszont így közeledünk a megelőzésben a probléma felé, akkor fontos, hogy minél pontosabban tisztában legyünk a kockázatészlelés – kockázatvállalás – kockázatkommunikáció sajátosságaival.

A kutatás a kockázatészlelés egyik torzításaival: a sebezhetetlenség illúziójával foglalkozik.

A szociális észlelés vizsgálatai a kognitív szociálpszichológiában előszeretettel foglalkoznak az észlelés különböző torzításaival. Ilyen torzítások a kockázatészlelésben is vannak. Ez a kutatás ebben a témában készült, s a jelenség amellyel foglalkozik a kockázatészlelés egyik jelentős torzítása, melyet „sebezhetetlenség illúziójának” neveznek. A vizsgálat először általánosan vizsgálja a sebezhetetlenség illúziójának jellemzőit, majd kitér a kamasz és a felnőtt korosztály közötti különbségekre és az egyes kockázati körök közti eltérésekre.

A sebezhetetlenség illúziója

Az emberek gyakran gondolják magukról, hogy őket nem érheti baj. Másokkal történhetnek rossz dolgok, de velük nem. Amikor valaki nem próbál meg leszokni a dohányzásról indokolhatja ezt azzal, hogy az ő szervezete makk egészséges, nem árthat neki az a néhány szál cigaretta, vagy azért nem kapcsolja be a biztonsági övet az autóban, mert úgy véli, tud annyira vezetni, hogy nem történik vele baleset. Ilyen és ehhez hasonló kijelentésekkel nap-nap után találkozunk az ember, sőt maga is gondolkodhat így bizonyos dolgokról. Felmerül a kérdés igazak-e a fenti állítások. A „velem ez nem történhet meg” mondat reális-e olyan gyakran, mint amilyen gyakran mondjuk és halljuk? Természetesen vannak olyan problémák, amelyről valaki joggal állíthatja, hogy őt sokkal kevésbé érintik, mint másokat. Például, ha valaki nem síel, elmondhatja magáról, hogy a síbalesetek nem érintik őt, míg az emberek egy része síel, és ezért másokat fenyegethet ez a probléma. De ha az emberek nagy része azt állítja, hogy neki kisebb az esélye valamilyen problémára, mint az átlagnak, akkor ez nem csupán egy optimista jövőkép, hanem szisztematikus torzítás a valóság megítélésében, amit a „sebezhetetlenség illúziójának” nevezünk. A *sebezhetetlenség illúziója* az a hibás hiedelem, amely szerint bizonyos események bekövetkezési valószínűsége alacsonyabb saját magunkra vonatkoztatva, mint másokra.

Az az ember aki „sebezhetetlennek” érzi magát, az nem lesz elővigyázatos, nem próbálja megelőzni a problémákat. Az ilyen viselkedés sok kárt, szenvedést okozhat. A bajok megelőzésének fontos eleme, hogy a rossz, negatív események bekövetkezési valószínűségéről reális képünk legyen, és ennek tudatában fontolhassuk meg a továbbiakat. Ez az illúzió irreális képet fest nekünk a világról, ezért csökkentése, kiküszöbölése fontos lenne. Ha megvizsgáljuk ezt a jelenséget, megértjük működési elvét, akkor talán megtaláljuk az utat kiküszöböléséhez.

Többen vizsgálták már a jelenséget. Az egyik kutatója Weinstein volt, akinek eredményei szerint *irreális optimizmus* jellemzi az embereket a jövőbeli pozitív és negatív eseményekkel kapcsolatban. Az irreális optimizmus szerint: „Az emberek úgy gondolják, hogy a negatív események kevésbé történnek meg velük, mint másokkal és a pozitív események sokkal inkább megtörténnek velük, mint másokkal.” Ez az irreális tendencia erősödik pozitív eseményeknél a kívánatosság, negatív eseményeknél a nemkívánatosság mértékével, az észlelt kontrollálhatósággal és a sztereotípiák létezésével. Csökkenti ennek hatását az észlelt gyakoriság és a személyes tapasztalatok.

A jelenség magyarázatául több hipotézist is felállítottak.

Kirscht (1966) szerint a sebezhetetlenségi illúzió oka védekező tagadás. Az ember megpróbálja elkerülni azt az aggodalmat, amelyet a fenyegetettség miatt érez. Így, ha tagadja a negatív esemény bekövetkezését, akkor ezzel csökkenti az aggodalmat. A fentiek alapján feltételezhetjük, hogy az erősen fenyegető, vagy aggodalomkeltő problémák erősebb optimizmust idéznek elő, mint a kevésbé súlyosak.

Gyakran a probléma súlyossága nem áll egyenes arányban az aggodalomkeltő hatással. Például, mert lehet egy nagyon súlyos problémának kicsi a bekövetkezési való-

színűsége, és így nem aggódnak érte nagyon. Ez a két állítás fokozottan érvényes a mentálhigiénés problémákra is hiszen következményeik gyakran nagyon súlyosak és valószínűségük kicsi vagy legalábbis nehezen kontrollálható.

A másik motivációs alapú hipotézis az önbecsülés fenntartására való törekvésen alapul. (Weinstein, 1984) Az emberek feltételezik magukról, hogy hatékonyak, meg tudnak küzdeni a veszélyekkel és a problémákkal. Túlbecsülik azokat a képességeket, amelyek rendelkezésükre állnak a kockázat elkerülésére. Veszélybe kerül az önbecsülés, ha az ember sikertelennek érzi magát bizonyos helyzetek kezelésében. Ha azonban a helyzet kontrollálhatatlan, nem a személytől függ, akkor nincs veszélyben az önértékelés. Jól megalapozott az az elképzelés, mely szerint, ha negatív esemény következett be vagy van kilátásban, akkor az emberek kívülre hárítják a felelősséget, azaz tagadják a helyzet kontrollálhatóságát. Azaz egy kontrollálható helyzetben az önbecsülés kerül veszélybe negatív eredmény esetén, ezért az emberek ilyenkor inkább pozitív kimenetelt tételeznek fel.

Az önbecsülés fenntartásához mások pozitív visszajelzése is szükséges. A mások által megbélyegzett, elítélt problémák előfordulása negatív értékelést vonhat után, ezért kínos bevallani ezeket. Az elfogadott általános normák megszegését a személy saját maga is elítélheti, és a környezet is helytelenítheti, megbélyegezheti a személyt. Mindkét esetben csorbát szenvedhet az önértékelés. Ennek elkerülése érdekében az ember feltételezi, hogy vele az ilyen dolgok nem történhetnek meg. Ez az állítás természetesen szintén a mentálhigiénés veszélyekre éleződik ki, hiszen ennél a problémakörnél az ember szinte teljesen viseli a következmények felelősségét, nem háríthat kívülre és ráadásul a társadalom is elítélő attitűddel fordul feléjük.

A harmadik elképzelés szerint kognitív alapon is létrejöhet a fenti torzítás. Bármely tényező, amely a saját magunkról adott becsléseknél elősegíti, hogy alacsonynak értékeljük a kockázatot, ahhoz az állításhoz vezethet, hogy az átlagnál alacsonyabb a kockázatunk, abban az esetben, ha ezeket a tényezőket másokra nem vonatkoztatjuk. (Weinstein, 1982) Azok a kockázatokat amelyek ritkák, nem tartjuk valószínűnek, hogy bekövetkeznek, így a fenti megfontolás alapján torzításhoz vezethetnek.

Kognitív jelenség, hogy az olyan dolgokat tartjuk valószínűbbnek, gyakrabban előfordulónak, amelyeket könnyebb előhívni a memóriából „rendelkezésre áll” (Kahnemann, Tversky, 1974). A személyes tapasztalatok elősegítik a probléma elképzelését, előhívását, így nagyobb bekövetkezési valószínűséget tulajdonítunk neki, mint személyes tapasztalatok hiányában.

A fenti kognitív alapú hibák az egocentrizmus jelenségével jól leírhatóak. Saját magunkra koncentráltan ítéljük meg a kockázatot, a másik személyre nem vonatkoztatva a kockázatsökkentő tényezőket, s így becsüljük az összehasonlító kockázatot. Pedig az összehasonlítás folyamata logikailag az egyik tényező (jelen esetben a személyre vonatkozó kockázat) és a másik tényező (egy másik átlagos személyre vonatkozó kockázat) egymáshoz viszonyításából állna. Feltehető, hogy ez az összehasonlító kockázatbecsléseknél nem így működik. Erre utal, hogy az összehasonlító kockázateészlelés és mások fenyegetettségének észlelése között nem találtak összefüggést. (Weinstein, 1984)

Kamaszok és a sebezhetetlenség

A kutatás célja a kamaszok sebezhetetlenségi illúziójának vizsgálata volt. Az előbbieken leírt vizsgálatok elemezték és bizonyították felnőttekre a sebezhetetlenség illúziójának létezését. Ugyanakkor a kamaszokról gyakran gondoltuk, hogy nem látják elég reálisan a világot, így egy irreális tendencia jobban is jellemezheti őket, mint a felnőtteket. Innen adódik a hipotézisünk: a kamaszokat jobban jellemzi a sebezhetetlenség illúziója, mint a felnőtteket. Sok olyan jellemzője van a kamaszkornak, amely alátámasztja feltevésünket. A sebezhetetlenség illúzióját elősegítő jelenségek, mint például az egocentrizmus (a torzítást csak önmagára alkalmazza, ha másról gondolkodik akkor nem), a képességek és a személyes kompetencia felülértékelése, ragaszkodás az önbecsüléshez, énvédelmi mechanizmusok kifejezettebb működése.

A kamaszkor az élet egy sajátos időszaka, átmenet a gyermekkorból a felnőttkorba, az átmenetekre jellemző „fejtetlenséggel” és nagy lehetőségekkel. Nem a folytonosság hiánya, mégis *más*. A kamasznak alkalmazkodnia kell a bonyolult felnőtt életmódhoz, és ehhez el kell sajátítania a nyílt és rejtett szabályokat, szerepeket. Ekkor rombolja le a készen kapott korlátokat, hogy felépíthesse helyükre a sajátjait, hogy autonóm személyiség legyen. Ezért ez egy rendkívül bizonytalan korszak, amelyben fokozottan szükség van az énvédelemre, az önbecsülés fenntartására, erősítésére.

Nagy hatással van a kortárs csoport is, amely referencia szerepet tölt be. Jutalmazza a kockázatvállaló viselkedést és erősíti a „velem ez nem történhet meg” érzését. A gondolkodás kiteljesedik a kamaszkorra, így képesség hiányon nem alapulhat az irreális optimizmus. Viszont azok a kognitív tényezők, amelyek a felnőtteknél okozzák a sebezhetetlenség illúzióját, a kamaszoknál még inkább jelen vannak. A saját magukra vonatkozó kockázat alacsony becslését több dolog segíti elő. Kevesebb személyes tapasztalata van a világról a kamaszoknak, mint a felnőtteknek, így kevesebb dolog „áll rendelkezésére”, nehezebb elképzelni egy a baj bekövetkezését.

Ráadásul nem érzékelik a kockázatról való tudásuk korlátait (Fischhoff), így fel sem mérik, hogy nem tudnak eleget egy adott problémáról. Ezekkel is összefügg a jövőkép különbözősége. A kamaszkorban kezd változni az időperspektíva (Lewin), ezzel együtt sokkal korlátozottabb, mint a felnőtteké (Weinstein). Ha egy kamasz figyelmének középpontjában a jelen van, kevésbé lehet reális a jövőbeli problémákkal kapcsolatban. Ezt támasztják alá azok a kutatási eredmények, melyek szerint a fiatalabbak inkább hisznek a jobb jövőben, mint az idősebbek.

Az egocentrizmus, amely alapvető faktornak tűnik az irreális optimizmus előidézésében, sokkal hangsúlyozottabb kamaszoknál, mint később az élet folyamán. (*Elkind, Lapsley, 1980*) Az egyik hipotézis szerint a sebezhetetlenség illúziójának az az oka, hogy az emberek csak azokat a tevékenységeket hajlamosak felidézni, amelyeket ők tesznek meg a kockázatok elkerülésére, és az egocentrizmus miatt nem gondolkodnak el azon, hogy ugyanezeket más is megteheti.

Ezek a kamaszkori jellegzetességek nagymértékben elősegítik a kamaszok kockázatvállalási kedvét a mentálhigiénés területeken is. A jelen dominanciája, a tapasztalatok hiánya, az értékekkel és szabályokkal való szembefordulás testesül meg ezekben a kockázatokban. A felnőtt társadalom eltéli, (de nem kirekeszti!) ezeket. A jelenben

nagyon pozitív következményük van és a negatívum csak a „távoli” jövőben várható. Valóban minden fiatal aki először rúg be vagy „utazik” úgy érzi most aztán igazi új utakra tévedt! Ezt elősegíti az is, hogy a felnőtt társadalom tabunak tekinti ezeket a témákat és nem beszél róla. A drog pedig különösen vonzó mert ez az, amihez jelenleg a fiatalok már tényleg jobban értenek. Mindezt összevetve feltételezhetjük, hogy a kamaszok másképp érzélik a kockázatokat.

A vizsgálatok tanúsága szerint a magyarországi felnőtteknél és fiataloknál létezik a kockázatészlelés torzítása, amit sebezhetetlenség illúziójának nevezünk. Alapfeltevésünket, mely szerint a kamaszoknál erősebb a sebezhetetlenség illúziója, mint a felnőtteknél csak részben támasztották alá az eredmények (a különbség tendencia szinten szignifikáns). Ennek oka, úgy tűnik, nem a kamaszok „illúziómentessége”, hanem a felnőttek hasonló nagyságrendű torzítása. Lehet, hogy tényleg nincsenek igazán nagy különbségek. Vagy ha vannak, akkor ezek inkább minőségi különbséggel, hozzáállással, jobban megragadhatók, mint ilyen konkrét becslési mutatókkal. Ennek magyarázata lehet a szabálytudat szintjének különbsége, és ez már egy olyan megközelítés, ami a dolgok széles körét tekinti át. Például a kamaszok kockázatvállalásában szabadon megjelenhet, a sebezhetetlenség illúziója, mert nem korlátozza igazán semmi ezt a hiedelmet. A felnőtteknél a szabálytudat, vagy a személyes tapasztalatok lényegesen nagyobb halmaza – mindkét kérdőívben szignifikánsan több tapasztalatuk volt a felnőtteknek a negatív eseményekkel kapcsolatban – nem engedi annyira érvényre a hasonló nagyságú optimista tendenciát.

Összefoglalva tehát: a fiataloknál nagyobb az illúzió, ha megelőzhető a probléma, ha mások kevésbé aggódnak érte, ha nem kínos és ha alacsony az észlelt gyakorisága. Nem függ össze az illúzió a fiataloknál a személyes tapasztalattal és a probléma súlyosságával.

Visszatérve mentálhigiénés (alkoholizmus, kábítószer, öngyilkosság) problémákra, elgondolkodtató hogy az adott kockázatbecslések mindkét kérdőívben erős optimista tendenciát mutatnak. Ezek olyan dolgok, amelyek társadalom nagyon elítél és kontrollálhatónak tart. Ha valakit érintenek ilyen problémák, igyekszik semmissé tenni, letagadni ezeket, mert annyira negatív szociális és fizikai következményei lehetnek. Erős énvédő mechanizmusokat indíthat be még a probléma lehetőségének végiggondolása is.

Ha a sebezhetetlenség illúziója kognitív hibán alapul, akkor már az erre való figyelemztetés is segít kiküszöbölni ezt az irreális tendenciát. A kockázatmegelőző kampányok sikeréhez hozzájárulhatna a kockázatészlelés általános jellegű torzításainak figyelembe vétele.

A kockázatvállalás felé

Folyamatban lévő kutatásunk célja, hogy vizsgáljuk a kockázatészlelés és a viselkedés közötti szakadékot, illetve azt, hogy milyen összefüggés és kapcsolat van a kettő között. Ezt feltárva hatékonyabb kockázat kommunikációt lehet kidolgozni. A kockázat kommunikáció célja, hogy az egyén kockázatvállalását serkentse, illetve gátolja bizonyos tények, információk célzott vagy kiemelt átadásával.

Az egyén számára kockázatos helyzetben, azaz amikor döntésének következménye lehet számára pozitív vagy negatív, döntését több dolog befolyásolja. A befolyásoló tényezők közül kiemelkedik, hogy az illető információi alapján illetve szubjektíven melyik kimenetelét, a pozitívát vagy a negatívát érzi valószínűnek. Eddigi kutatásaink alapján az derült ki, hogy a fiatalok általában *semmit sem tartanak nagyon valószínűnek* csak közepesen illetve kicsit valószínűnek értékelik egy esemény bekövetkezésének valószínűségét. Átlagosan ugyanakkora bekövetkezési valószínűséget tulajdonítanak a pozitív illetve a negatív eseményeknek.

Fontos szubjektív torzításnak látszik viszont az, hogy a fiatalok *sokkal kevesebb valószínűséget tulajdonítanak azoknak a negatív eseményeknek, amelyek időben távolban következnenek be, mint azoknak, amelyek időben közel következnenek be*. Könnyen be lehet azonosítanunk, melyek azok a kockázatok, amelyek következményei a jelenben jók, pozitívak, de a nagy negatív következmények a jövőben, távolabb fognak bekövetkezni. Ide sorolhatjuk majdnem az összes mentálhigiénés kockázatot, pl. drog, alkohol, AIDS, dohányzás. Ezeken a területeken a fiatalok részéről tapasztalható nagy kockázatvállalási kedvet ez a kognitív jelenség is magyarázza. Főleg annak tudatában látszik ez fontosnak, hogy ha a fiatalok *közelben bekövetkező lehetséges eseményről döntenek, az első domináns viselkedési mód a negatív következmény elkerülése*. Viszont ha valamely *távolban bekövetkező eseményről kell dönteni, akkor megfordul a helyzet, úgy tűnik, aránytalanul lecsökken a negatív-tól való félelem*.

Ezek alapján szeretnénk különböző hatékony kockázat kommunikációkat kialakítani. Hatékonyan tűnik, ha a kockázatvállalást csökkenteni akarjuk a közeli negatív következmények kiemelése, illetve a távoli negatív következmény szubjektív valószínűségének növelése.

Elgondolkodtató annak a kérdőívnek az elemzése, amelyben arra kértük a gyerekeket, hogy írjanak nekünk kockázatos helyzeteket, különböző szempontból tekintve mint pl. pozitív vagy negatív kimenetel valószínűségének a nagysága. A fiatalok számára kockázatosnak ítélt viselkedésekben, illetve helyzetekben ritkán szerepeltek a mentálhigiénés veszélyek (az előfordulók között a dohányzás – rák összefüggés szerepelt és az alkohol – ittas vezetés), de gyakoriak volt a felvételi, érettségi, házasság, vásárlás, ismerkedés stb. témák „kockázatos magatartásként” való értelmezése.

Fontos tényezőnek látszik tehát a kockázatvállaló magatartásnál az, hogy a fiatalok szubjektíven mit élnek meg veszélyként. (Úgy tűnik pontosan azokat a dolgokat, amikre szeretnénk őket rávenni, hogy például a káros szenvedélyek helyett csinálják.) Ebből kitűnik, hogy a mai fiataloknak szóló kockázat kommunikáció esetében jobban figyelembe kell venni azt a helyzetet, amelyben a fiatal él és azt a gondolkodásmódot, ahogyan ez a korosztály látja a világot.

Irodalom

- [1] WEINSTEIN, N. D.: *Unrealistic optimism about susceptibility to health problems: conclusion from a community-wide sample*, in press
- [2] BUDA BÉLA: *A serülőkor szociálpszichológiája*. Herskovits Anna: Serülőkről. Bp., Tankönyv Kiadó, 1970.

- [3] FISCHHOFF, B.–FURBY, L.: *Adolescent decision making*. kézirat, 1989.
- [4] FISCHHOFF, B.: *Risk taking: developmental perspective*. kézirat, 1990.
- [5] RANSCHBURG JENŐ: *Szeretet, erkölcs, autonómia*. Bp., Gondolat, 1984.
- [6] PIAGET, I.–INHELDER, B.: *A gyermek logikájától az ifjú logikájáig*. Bp., Akadémiai kiadó, 1967.
- [7] LEWIN, K.: *Mezőelmélet a társadalomtudományban*. Gondolat, 1972.
- [8] VIKÁR GYÖRGY: *Az ifjúkor válságai*. Bp., Gondolat, 1980.
- [9] LAPSLEY, D. K.–MILSTEAD, M.–QINTANA, S. M.–FLANNERY, D.–BUSS, R. R.: *Adolescent egocentrism and formal operation: test of a theoretical assumption in Developmental Psychology*. 1980.
- [10] SLOVIC, P.: *Kockázateészlelés*. Pszichológia, 1987.
- [11] WEINSTEIN, N. D.: *Unrealistic optimism about future life events 1980*. Journal of Personality and Social Psychology.
- [12] WEINSTEIN, N. D.: *Why it won't happen to me: perception of risk factors and susceptibility 1984*. Health Psychology.
- [13] WEINSTEIN, N. D.: *Reducing unrealistic optimism about illness susceptibility 1980*. Health Psychology.
- [14] SCHEIER, P.–WEINTRAUB, J. K.–CARVER, C. S.: *Coping with stress: divergent strategies of optimism and pessimism 1986*. Journal of Personality and Social Psychology.

Németh Erzsébet

AIDS-drog-szucidium kortárs preventorok képzésének módszerei

Az AIDS-drog-szucidium prevenciós program kortárs preventorok képzésével, több szakot képviselő hallgatói team-ek létrehozásával kívánja elősegíteni a hatékony megelőző munkát. Alapkoncepciónk szerint a kortársi önkéntes segítőtől származó prevenció igen hasznos lehet, egyrészt mert a hallgatók egymás közvetlen közelében élve időben észlelik a veszélyeztetettségi állapotot, másrészt szükségesnek látszik a megelőző tevékenység bizonyos fokú demedikalizálása, a megfelelően képzett kongruens és hiteles kommunikáció kortárs preventorok bevonása.

Olyan a résztvevő gyógypedagógus, szociológus és szociális munkás szakos hallgatók meglévő tudására és készségeire támaszkodó képzési programot igyekeztünk kidolgozni, amely megfelelő szintű ismeretek nyújtása mellett nagy hangsúlyt fektet a preventori készségek fejlesztésére is.

A résztvevőket a készségfejlesztő képzésben bevált gyakorlati tréningeknek vetették alá, illetve meghívott előadók bevonásával ismerkedtek az AIDS-drog-szucidium problémák a preventori munkában releváns tényezőivel, a jelenségkör szociológiai, társadalompolitikai, pszichológiai háttértényezőivel.

A képzési program lezárásával a hallgatókat egy kísérleti év után rendszeres prevenciós munkára szervezünk meg.