

SUMMATIVE EVALUATION OF THE “DEBATE” PROGRAMME FOR ALCOHOL RELATED PROBLEMS PREVENTION – PILOT STUDY

PILOTAŻOWA EWALUACJA WYNIKU PROGRAMU PROFILAKTYKI PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH „DEBATA”

Maria Regina Wojcieszek¹, Iwona Piekarz², Stanisław Maciaszek², Krzysztof Andrzej Wojcieszek³ 

¹Department of Psychology, University of Warsaw, Poland

²Silesian Centre for Prevention and Psychotherapy, Katowice, Poland

³Academy of Justice, Institute of Social Penitentiary Studies, Warsaw, Poland

¹Wydział Psychologii, Uniwersytet Warszawski, Polska

²Śląskie Centrum Profilaktyki i Psychoterapii, Katowice, Polska

³Szkoła Wyższa Wymiaru Sprawiedliwości, Instytut Społecznych Podstaw Penitencjarystyki, Warszawa, Polska

Alcohol Drug Addict 2021; 34 (1): 51-68

DOI: <https://doi.org/10.5114/ain.2021.107710>

Abstract

Introduction: The “Debate” prevention programme is designed for 12 to 14-year-old children. Its aim is to strengthen pro-abstinence attitudes and delay alcohol initiation. It is based on the “brief preventive intervention in a group” method and lasts just over 2 hours (i.e. 3 lesson hours). It is one of the most popular prevention programmes currently delivered in Polish primary schools.

Material and methods: This research was conducted with a control group and double measurement (pre-test and post-test). The questions

Streszczenie

Wprowadzenie: Program profilaktyczny „Debata” skierowany jest do dzieci w wieku 12–14 lat. Ma na celu wzmocnienie postaw proabstynenckich i opóźnienie inicjacji alkoholowej. Jest oparty na metodzie „krótkiej interwencji profilaktycznej w grupie”, trwa nieco ponad 2 godziny (tj. 3 godziny lekcyjne). Jest jednym z najpopularniejszych programów profilaktyki stosowanych w polskich szkołach podstawowych.

Materiał i metody: Poniższe badanie zostało przeprowadzone z udziałem grupy kontrolnej, a także z dwukrotnym pomiarem (*pre-test* i *post-test*).

Correspondence to/Adres do korespondencji: Maria Wojcieszek, Wydział Psychologii, Uniwersytet Warszawski, ul. Stawki 5/7, 00-183 Warszawa, phone: +48 886 165 255; email: maria.r.wojcieszek@gmail.com

Authors' contribution/Wkład pracy autorów: Study design/Koncepcja badania: M.R. Wojcieszek, K.A. Wojcieszek; Data collection/Zebanie danych: I. Piekarz, S. Maciaszek; Statistical analysis/Analiza statystyczna: M.R. Wojcieszek; Data interpretation/Interpretacja danych: M.R. Wojcieszek; Acceptance of final manuscript version/Akceptacja ostatecznej wersji pracy: M.R. Wojcieszek; Literature search/Przygotowanie literatury: K.A. Wojcieszek.

No ghostwriting and guest authorship declared./Nie występują zjawiska *ghostwriting* i *guest authorship*.

Submitted/Otrzymano: 17.07.2020 • **Accepted/Przyjęto do druku:** 07.10.2020

© 2021 Institute of Psychiatry and Neurology. Production and hosting by Termedia sp. z o.o.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

concerned knowledge and attitudes and behaviour mainly to alcohol drinking.

Results: Among the results worthy of consideration is the “Debate” programme’s protective effect on the behavioural level: 12-year-old participants were more likely to refrain from drinking beer in the 30 days preceding post-test in comparison with those from control group. Likewise, the percentage of abstinent subjects was different and in favour of participants of the programme. There was an increase in knowledge about consequences of drinking alcohol among young persons between pre-test and post-test, which was more visible in the experimental group

Discussion: There was no significant change in the level of drinking other (than beer) kinds of alcohol, which may be influenced by rarity of this behaviour and relatively small research sample. There were surprising changes in the intentions, attitudes towards psychoactive substance use and beliefs about prevalence of this phenomenon. These results require replication of research, probably with clearer, rephrased questions.

Conclusions: Summarising, the results of this pilot study summative evaluation are promising and have value as regards the search for effectively brief, easy to implement programmes.

Keywords: Pedagogy, Early adolescence, Evaluation, Preventive intervention, Alcohol.

Pytania ankietowe dotyczyły wiedzy, postaw i zachowań, głównie w zakresie picia alkoholu.

Wyniki: Wśród wyników uwagę zwraca działanie ochronne programu „Debate” na poziomie zachowania: jego 12-letni uczestnicy – w porównaniu z uczniami z grupy kontrolnej – w większym stopniu powstrzymywali się od picia piwa w ciągu 30 dni poprzedzających *post-test*. Również odsetek osób deklarujących całkowitą abstynencję różnił się na korzyść uczestników programu. Zaobserwowano także wzrost wiedzy o konsekwencjach używania alkoholu przez młodych ludzi pomiędzy obu pomiarami, co głównie było wynikiem korzystnej zmiany wśród uczniów uczestniczących w programie.

Omówienie: W odniesieniu do innych (niż piwo) rodzajów alkoholu zaobserwowane zmiany nie były istotne statystycznie – być może dlatego, że te zachowania występują stosunkowo rzadko, oraz ze względu na małą liczebność próby. Zaskakujące okazały się zmiany w zakresie intencji, postaw wobec używania substancji psychoaktywnych i przekonań o rozpowszechnieniu tego zjawiska. Rezultaty te wymagają powtórzenia badania prawdopodobnie z użyciem inaczej sformułowanych pytań.

Wnioski: Podsumowując, wyniki pilotażowej ewaluacji sumatywnej są obiecujące i mają znaczenie z punktu widzenia poszukiwania możliwie krótkich, łatwych w implementacji oddziaływań.

Słowa kluczowe: pedagogika, wczesna adolescencja, ewaluacja, interwencja profilaktyczna, alkohol.

■ INTRODUCTION

The use of alcoholic beverages by children is considered a risky behaviour with many possible dangers [1-4]. This is especially true for children at high risk of early alcohol initiation [5]. And although only adults should consume alcohol at all (in principle, in the third decade of life), premature alcohol initiation does occur among children and adolescents mainly in the European cultural sphere. In Poland, the average initiation is estimated at 12.5 years of age, while detailed studies show that a significant proportion of 15-year-olds consume alcoholic beverages regularly [6-10]. Educators therefore are seeking ways to change this situation, e.g. through

■ WPROWADZENIE

Używanie napojów alkoholowych przez dzieci jest uznawane za zachowanie ryzykowne, niosące ze sobą wiele różnego rodzaju strat [1-4]. Dotyczy to zwłaszcza dzieci z grupy podwyższonego ryzyka przedwczesnej inicjacji alkoholowej [5]. I chociaż po alkohol powinny ewentualnie sięgać wyłącznie osoby pełnoletnie (w zasadzie w trzeciej dekadzie życia), to jednak zjawisko przedwczesnej inicjacji alkoholowej występuje wśród dzieci i młodzieży, głównie w kręgu kultury europejskiej. W Polsce średni wiek inicjacji szacuje się na 12,5 roku, a dokładne badania wykazują, że znaczny odsetek młodzieży 15-letniej znajduje się w grupie stałych użytkowników napojów alkoholowych [6-10].

educational-preventive classes [11-13]. Activities of this kind encounter two types of difficulty: relatively low effectiveness in changing children's and young person's behaviour [14, 15] and difficulty in implementing more effective programmes that require more resources and more time [16-19], which have little place in an overloaded school curriculum [20, 21]. Hence the constant search for methods appropriate to the situation. One is a brief prevention intervention in groups. In its structure it resembles the well-known motivational interviewing method [22-24] but is conducted in a group. This implies a difference as regards psychological mechanisms. The group seems to have better ways of relieving pressure than the individual. An example of a Polish search for this kind of influence, which would be both easy to implement and effective in terms of influencing the knowledge, attitudes and behaviour of participants, is the "Debate" Prevention Programme addressed to pupils in classes V-VII (age 12-14) [25].

The programme uses many interesting structural solutions enabling work with the class team by means of activation methods [11].

The programme is very well structured and is based on three leading prevention strategies (out of four published and discussed by Hansen in 1993) [26, cf. also 11, 12]: transforming normative beliefs, outlining the contradiction between personal values and alcohol use and creating awareness (knowledge) in consequences of alcohol use. The fourth effective strategy (personal commitment to abstain from alcohol use) is explored during the classes. This choice is based on the programme implementation conditions as the author believes that actually made resolutions would require ongoing pedagogical support that cannot be provided in a "brief intervention". Perhaps in the course of improving the programme scenario there will be room for this strategy as well. Most valuable, however, is the introduction of "reduction of harmful normative beliefs", which is, according to Hansen, the most effective strategy yet at the same time most difficult to implement and relatively rarely applied [11-13, 17, 25-27]. This is because, during the programme, it transpired that the vast majority of the group has a negative attitude towards drinking, which usually does not come to light in other conditions.

Sklania to pedagogów do poszukiwania sposobów zmiany tej sytuacji, m.in. przez wykorzystanie zajęć edukacyjno-profilaktycznych [11-13]. Takie zajęcia napotykają dwojakiemu rodzaju trudności: stosunkowo małą skuteczność w zakresie zmiany zachowań dzieci i młodzieży [14, 15] oraz trudność we wdrażaniu programów bardziej skutecznych, lecz wymagających większych nakładów i rozłożonych w czasie [16-19], dla których brakuje miejsca w przeładowanym szkolnym programie zajęć [20, 21]. Stąd stałe poszukiwania metod adekwatnych do sytuacji. Jedną z nich jest krótka interwencja profilaktyczna w grupie. W swojej strukturze przypomina znany wywiad motywujący [22-24], lecz prowadzony w grupie. Oznacza to odmienną sytuację z punktu widzenia mechanizmów psychologicznych. Grupa wydaje się mieć lepsze sposoby niwelowania presji niż jednostka. Przykładem polskich poszukiwań tego rodzaju oddziaływania, które byłoby zarazem łatwe do wdrożenia i skuteczne pod względem wpływu na wiedzę, postawy i zachowania uczestników, jest program profilaktyczny „Debata”, skierowany do uczniów klas V-VII (wiek 12-14 lat) [25].

W programie stosuje się wiele ciekawych rozwiązań strukturalnych umożliwiających pracę z zespołem klasowym metodami aktywizującymi [11].

Program ma bardzo przemyślaną strukturę i opiera się na trzech wiodących strategiach profilaktycznych (z czterech opublikowanych i omawianych przez Hansena w 1993 r.) [26, por. też 11, 12]: na przekształcaniu przekonań normatywnych, ukazywaniu sprzeczności między wyznawanymi wartościami a piciem alkoholu oraz uświadamianiu (poznawaniu) konsekwencji picia. Czwarta skuteczna strategia (osobiste postanowienie dotyczące powstrzymania się od używania alkoholu) jest podczas zajęć przybliżana. Taki wybór wynika z warunków realizacji programu – autor uważa bowiem, że faktycznie podjęte postanowienia wymagałyby stałej pomocy pedagogicznej, czego w przypadku „krótkiej interwencji” nie można zapewnić. Być może w trakcie doskonalenia scenariusza programu znajdzie się miejsce i dla tej strategii. Najcenniejsze jest natomiast wprowadzenie „redukcji błędnych przekonań normatywnych”, zdaniem Hansena najskuteczniejszej strategii, jednocześnie trudnej w realizacji i stosunkowo rzadko stosowanej [11-13, 17, 25-27]. W trakcie programu okazuje się bowiem, że zdecydowana większość grupy ma negatywną postawę wobec picia, co zwykle nie wychodzi na jaw w innych warunkach.

The programme facilitator is a person who is either required to be abstinent or, sometimes, to use alcoholic beverages in a very limited manner. This attitude is highly valued by the young participants, as it ensures consistency of programme principles with that of the programme leader's life [11]. Therefore the best facilitators are those whose lifestyle is a conscious choice in this respect and is not part of a dependency therapy process. A voluntary adult abstainer can confidently and credibly propose abstinence to young participants (the programme raises the issue of the role of adult pro-abstinence norms [11, 28]). The programme is sometimes supplemented by parent education (the scenario "Our children in the jungle of life") [29, 30], and to consolidate positive reactions of the students – by a meeting with the educational board.

Let us add that, so far, the programme has received high evaluation both from its participants and from schools and facilitators, who are very keen to use it. Of course, a good reception does not yet mean a prevention success measured by change in knowledge, attitudes and behaviour [14, 15]. The research to date, although quite systematic and extensive, is not a full outcome evaluation [31]. The most promising findings have been on the "Revision/Correction" programme, a slightly different scenario for older adolescents [32, 33]. The results of the current pilot study encourage deeper investigation of the programme using both quantitative and qualitative methods. Its nature as a brief intervention essentially facilitates research of this kind.

A particular strength of the programme has been its good implementation characteristics. The "Debate" takes place during three lesson hours conducted in a single day, which means that it is possible to work with the whole school environment (e.g. with all classes V and VI). The programme also involves the presence of teachers in classes, which was of important educational value for many of them. Many reported that "by the way" they had learnt a lot of new contents and observed the way of work, which was different from the usual school practice. The programme can be run by one well-prepared person, ideally by two. Since the programme's inception (in 1998) [25], its author, Krzysztof Wojcieszek, has been improving the scenario both on the basis of regularly conducted classes and results of eval-

Program prowadzi osoba, od której wymaga się abstynencji lub niekiedy bardzo ograniczonego używania napojów alkoholowych. Młodzi uczestnicy bardzo sobie cenią taką postawę, gdyż zapewnia ona spójność głoszonych podczas programu zasad z życiem prowadzącego [11]. Najlepszymi realizatorami są więc osoby, których styl życia w tym zakresie jawi się jako świadomy wybór, a nie jest przechodzeniem procesu terapeutycznego uzależnienia. Dorosły jako dobrowolny abstynent może śmiało i wiarygodnie proponować abstynencję młodym uczestnikom (w programie podnosi się kwestię roli norm proabstynenckich osób dorosłych [11, 28]). Program bywa uzupełniany przez edukację rodziców (scenariusz „Nasze dzieci w dżungli życia”) [29, 30], a także – w celu utrwalenia pozytywnych reakcji uczniów – przez spotkanie z radą pedagogiczną.

Dodajmy, że program uzyskuje wysokie oceny zarówno od jego uczestników, jak i szkół oraz realizatorów, którzy bardzo chętnie z niego korzystają. Oczywiście taka dobra recepcja nie oznacza jeszcze sukcesu profilaktycznego mierzonego zmianami w wiedzy, postawach i zachowaniach [14, 15]. Dotychczasowe badania, choć dość systematyczne i rozległe, nie miały charakteru pełnej ewaluacji wyniku [31]. Najbardziej obiecujące były wyniki badań dotyczące nieco odmiennego scenariusza dla młodzieży starszej – programu „Rewizja/Korekta” [32, 33]. Wyniki obecnego pilotażu zachęcają do głębszego badania programu – zarówno metodami ilościowymi, jak i jakościowymi. Jego charakter jako krótkiej interwencji w gruncie rzeczy ułatwia takie badania.

Szczególnym walorem programu okazała się dobra charakterystyka implementacyjna. „Debate” odbywa się w czasie trzech godzin lekcyjnych, prowadzonych jednego dnia, co oznacza możliwość pracy z całym środowiskiem szkolnym (np. ze wszystkimi klasami V i VI). Program zakłada też obecność nauczycieli na zajęciach, co dla wielu z nich miało istotny walor edukacyjny. Wielokrotnie przyznawali, że „przy okazji” poznali wiele nowych treści i zaobserwowali odmienny, od zwyczajnej praktyki szkolnej, sposób pracy realizatorów. Program może prowadzić jedna dobrze przygotowana osoba, optymalnie – dwie osoby. Od czasu powstania programu (od 1998 r.) [25] jego autor, Krzysztof Wojcieszek, doskonalił scenariusz zarówno na podstawie regularnie prowadzonych przez siebie zajęć, jak i wyników ewalu-

uation. Therefore the current scenario differs in many details from the oldest though the basic scheme remains the same. As “Debate” was included in the list of recommended programmes, interest in its implementation increased. In recent years, several hundred more implementers have been trained. All this makes “Debate” one of the most frequently used scenarios in Polish schools [34, 35]. Tens of thousands of children in classes V-VII participate in the programme every year. This situation required attempts to evaluate the result with the participation of not only the experimental but also the control group. Due to the complexity of this task in specific Polish conditions, a proper evaluation first required an appropriate pilot study, the results of which are presented in this article.

■ MATERIAL AND METHODS

The study was conducted in a large city in the Silesia region using a pre-test/post-test format, with students in an experimental and a control group. The experimental group consisted of 32 participants from three sixth year classes (12-13 years of age) in three schools. The control group was 39 students from three sixth year classes in two other schools. The experimental group participated in the “Debate” programme after the first survey measurement (pre-test), with the measurement repeated after 30 days (post-test). In the control group that was not included in the programme, two measurements (pre-test and post-test) were conducted at a similar time as in the experimental group.

An auditory questionnaire describing the basic dimensions of knowledge, attitudes and drinking behaviour was used for the measurement. Its formula was close to thematically similar tools used in epidemiological studies for this age group. The content of the questions is included in the Results section. Key questions on behaviour change were set in two independent forms and are therefore discussed separately.

The statistical methods used to analyse the results included analysis of variance with repeated measures within the mixed model for testing the significance of changes in participants’ knowledge, attitudes towards refraining from psychoactive substance use and predicted adults’ substance use intention. For the vast majority

acji. Dlatego obecny scenariusz różni się w wielu szczegółach od tego najstarszego, lecz zachowuje zasadniczy schemat. Ponieważ „Debata” znalazła się na liście programów rekomendowanych, wzrosło zainteresowanie jej realizacją. W ostatnich latach przeszkolono kolejnych kilkuset realizatorów. Wszystko to sprawia, że „Debata” jest w polskich szkołach jednym z najczęściej stosowanych scenariuszy [34, 35]. Rocznie w programie uczestniczy kilkadziesiąt tysięcy dzieci z klas V–VII. Ta sytuacja wymagała podjęcia prób ewaluacji wyniku z udziałem nie tylko grupy eksperymentalnej, lecz także kontrolnej. Ze względu na złożoność tego zadania w konkretnych polskich warunkach właściwą ewaluację musiało poprzedzić odpowiednie badanie pilotażowe, którego wyniki prezentowane są w niniejszym artykule.

■ MATERIAŁ I METODY

Przeprowadzone w jednym z dużych miast na Śląsku badanie odbyło się w schemacie *pre-test/post-test*, z udziałem uczniów należących do grupy eksperymentalnej i kontrolnej. Grupa eksperymentalna była złożona z 32 uczniów z trzech klas szóstych trzech szkół podstawowych. Grupę kontrolną stanowiło 39 uczniów z trzech klas szóstych dwóch innych szkół podstawowych. Grupa eksperymentalna po pierwszym pomiarze ankietowym (*pre-test*) uczestniczyła w programie „Debata”, następnie po 30 dniach powtórzono pomiar (*post-test*). W grupie kontrolnej, nieobjętej programem, przeprowadzono dwa pomiary (*pre-test* i *post-test*) w podobnym czasie jak w grupie eksperymentalnej.

Do pomiaru posłużyła ankieta audytoryjna opisująca podstawowe wymiary wiedzy, postaw i zachowań związanych z piciem alkoholu. Jej formuła była podobna do tematycznie zbliżonych narzędzi stosowanych w badaniach epidemiologicznych tej grupy wiekowej. Treść pytań zamieszczono w rozdziale Wyniki. Kluczowe pytania dotyczące zmiany zachowania zostały zadane na dwa niezależne sposoby i dlatego omawiane są osobno.

Wykorzystane w analizie wyników metody statystyczne uwzględniały analizę wariancji z powtarzającymi pomiarami w schemacie mieszanym w przypadku sprawdzania istotności zmian w wiedzy uczestników, postaw wobec powstrzymywania się od używania substancji psychoaktywnych oraz przewidywanej intencji dotyczącej używania tych substancji w dorosłym życiu. W odniesieniu

of the remaining questions, the Wilcoxon signed rank test was conducted for the experimental and control groups separately, included correction of the significance level due to the number of comparisons made.

■ RESULTS

Changes in knowledge of the consequences of alcohol drinking in young persons

Participants could score between 0 and 8 points in the knowledge test. It included the following statements to be evaluated for truthfulness (true-false):

1. *Drinking alcoholic beverages seriously damages a young person's brain.*
2. *When you drink alcoholic beverages at a young age, the likelihood of alcohol dependence increases greatly.*
3. *Social beer drinking strengthens the friendship of the drinkers.*
4. *Drinking alcohol makes young people more adult and independent.*
5. *Drinking alcoholic beverages is the leading cause of death among 16-24-year-olds.*
6. *Abstinence from alcohol is a good thing.*
7. *Drinking alcohol at a young age impairs the development of important skills acquired in youth.*
8. *Drinking alcoholic beverages at a young age results in reduced academic performance.*

The group effect was not statistically significant. There was a statistically significant measurement effect, i.e. an increase in knowledge in students without the consideration of grouping, $F(1,69) = 3.82; p < 0.05; \eta^2 = 0.06$. The interaction effect was not statistically significant and a simple effects analysis was performed on the interaction as an auxiliary measure. Pairwise comparison analysis suggests that the increase in knowledge in the group of students who participated in the programme is mainly responsible for the observed change, $F(1,69) = 5.26; p < 0.05; \eta^2 = 0.07$ (Figure 1).

Intention to refraining from using psychoactive substances when an adult

An aggregate indicator was set as the response average to the following four questions:

1. *Are you comfortable with the idea that you will not drink alcohol (at all) after you turn 18?*

do znacznej większości pozostałych pytań przeprowadzono test znaków rangowanych Wilcoxon na osobno dla grupy eksperymentalnej i kontrolnej, uwzględniając korektę poziomu istotności ze względu na liczbę dokonywanych porównań.

■ WYNIKI

Zmiany w wiedzy dotyczącej konsekwencji picia alkoholu przez młodych ludzi

W teście wiedzy można było zdobyć od 0 do 8 punktów. Uwzględniał on następujące stwierdzenia, które trzeba było ocenić pod kątem ich prawdziwości (prawda-falsz):

1. *Picie napojów alkoholowych w poważnym stopniu uszkadza mózg młodego człowieka.*
2. *Gdy pije się napoje alkoholowe w młodym wieku, bardzo wzrasta prawdopodobieństwo uzależnienia od alkoholu.*
3. *Wspólne picie piwa wzmacnia przyjaźń pijących.*
4. *Picie alkoholu czyni młodych ludzi bardziej dorosłymi i niezależnymi.*
5. *Picie napojów alkoholowych jest główną przyczyną śmierci osób w wieku 16-24 lata.*
6. *Abstynencja od alkoholu jest czymś dobrym.*
7. *Picie alkoholu w młodym wieku nie pozwala się rozwinąć ważnym umiejętnościom nabywanym w młodości.*
8. *Picie napojów alkoholowych w młodym wieku powoduje obniżenie wyników w nauce.*

Efekt grupy nie był istotny statystycznie. Wystąpił istotny statystycznie efekt pomiaru, czyli wzrost wiedzy u uczniów bez uwzględniania podziału na grupy, $F(1,69) = 3,82, p < 0,05, \eta^2 = 0,06$. Efekt interakcji nie był istotny statystycznie, ale pomocniczo przeprowadzono analizę efektów prostych w interakcji. Analiza porównań parami sugeruje, że za zaobserwowaną zmianę odpowiada głównie wzrost wiedzy w grupie uczniów, którzy brali udział w programie, $F(1,69) = 5,26, p < 0,05, \eta^2 = 0,07$ (ryc. 1).

Intencje dotyczące powstrzymywania się od używania substancji psychoaktywnych w dorosłym życiu

Utworzono zbiorczy wskaźnik – średnią odpowiedzi na następujące cztery pytania:

1. *Czy bliska Ci jest myśl, że po ukończeniu 18. roku życia nie będziesz pił alkoholu (całkowicie)?*

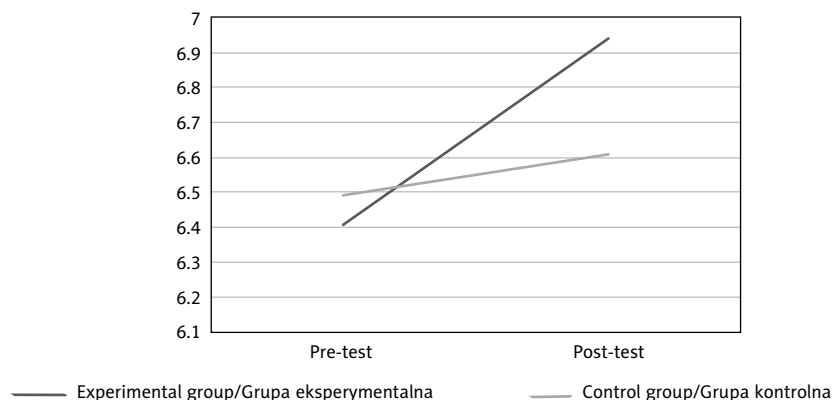


Figure 1. Increase of the knowledge on consequences of youth alcohol drinking observed between pre-test and post-test
Rycina 1. Wzrost wiedzy dotyczącej konsekwencji picia alkoholu przez młodych ludzi obserwowany w okresie między pre-test i post-test

2. Are you comfortable with the idea that you will drink alcoholic beverages in great moderation after you turn 18?
3. Are you comfortable with the idea that you will not smoke tobacco after you turn 18?
4. Are you comfortable with the idea that you will not use drugs after you turn 18?

Participants responded by choosing one of three response options: “yes”, “no”, “hard to say”. Responses were coded so that a higher score indicated greater intensity of intent to refraining from substance use in adulthood.

The group effect and the measurement effect were not statistically significant, while the group interaction effect and order effect of measurement were significant, $F(1,69) = 4.61$; $p < 0.05$; $\eta^2 = 0.06$. Pairwise comparisons analysis showed that this change applies only to the experimental group, $F(1,69) = 5.80$; $p < 0.05$; $\eta^2 = 0.08$. A reduction in intention to refraining from using psychoactive substances in adulthood was observed in programme participants. This result is further commented on in the Discussion.

The attitude to refraining from the use of psychoactive substances

Students were also asked to respond to four statements relating to non-use of psychoactive substances:

1. Is not using drinks containing alcohol (total sobriety, abstinence): very good, good, indifferent, bad, very bad, hard to say?

2. Czy bliska Ci jest myśl, że po ukończeniu 18. roku życia będziesz pił napoje alkoholowe bardzo umiarkowanie?
3. Czy bliska Ci jest myśl, że po ukończeniu 18. roku życia nie będziesz palił tytoniu?
4. Czy bliska Ci jest myśl, że po ukończeniu 18. roku życia nie będziesz używał narkotyków?

Uczestnicy mogli się do nich ustosunkować, wybierając jedną z trzech opcji odpowiedzi: „tak”, „nie”, „trudno powiedzieć”. Odpowiedzi kodowano w taki sposób, by wyższy wynik oznaczał większe nasilenie intencji powstrzymywania się od używania substancji psychoaktywnych w dorosłości.

Efekt grupy oraz efekt pomiaru nie były istotne statystycznie, natomiast efekt interakcji grupy i kolejności pomiaru okazał się istotny statystycznie, $F(1,69) = 4,61$, $p < 0,05$, $\eta^2 = 0,06$. Analiza porównań parami pokazała, że zmiana ta dotyczy wyłącznie grupy eksperymentalnej, $F(1,69) = 5,80$, $p < 0,05$, $\eta^2 = 0,08$. U uczestników programu zaobserwowano zmniejszenie intencji powstrzymywania się od używania substancji psychoaktywnych w dorosłości. Ten wynik został szerzej skomentowany w Omówieniu.

Postawa wobec powstrzymywania się od używania substancji psychoaktywnych

Uczniowie zostali także poproszeni o ustosunkowanie się do czterech stwierdzeń odnoszących się do nieużywania substancji psychoaktywnych:

1. Czy nieużywanie napojów zawierających alkohol (całkowita trzeźwość, abstynencja) jest: bardzo dobre, dobre, obojętne, złe, bardzo złe, trudno powiedzieć?

2. *Is not using substitute drugs, so called "legal highs": ... (categories as above)*
3. *Is not using drugs: ... (as above)*
4. *Is not using tobacco: ... (as above)*

The better the behaviour was rated the higher the score (average of responses from the four questions).

The effect of group and order of measurement were not statistically significant, while the interaction effect of these two factors was significant, $F(1,68) = 7.36; p < 0.01; \eta^2 = 0.10$. Analysis of pairwise comparisons shows that in the post-test, the difference between the experimental and control group is significant, $F(1,68) = 5.05; p < 0.05; \eta^2 = 0.07$. Surprisingly, these results suggest that the programme participants rated non-use of psychoactive substances less positively. This result is further commented on in the Discussion.

Level of current refraining from psychoactive substance use

Refraining from tobacco smoking

In the control group, 72% of the students (28 individuals) in both measurements declared that they had never smoked tobacco. In the experimental group, 78% (25 participants) also never smoked. In both measurements, four students from the control group (10%) declared that they smoked very rarely or only once, as did one from the experimental group. It is worth noting that 18% of students in the control group and 19% in the experimental group gave inconsistent answers. For example, in each group there were 3 persons who declared in the second measurement that they had completely abstained from smoking in their lives so far, while in the pre-test they had given an affirmative answer to the question about the occurrence of smoking. For this reason, no other type of analysis of the results was carried out other than on the percentage data.

Refraining from drinking various kinds of alcoholic beverage

The question related to beer drinking included four types of answers specifying the frequency of the behaviour (last month, last year, ever, never). The analysis carried out showed the presence of a negative developmental trend in the control group only ($Z = -2.36; p < 0.05$). This result can be interpreted as a protective effect of the pro-

2. *Czy nieużywanie środków zastępczych, tzw. dopalaczy, jest: ... (kategorie jak wyżej)*
3. *Czy nieużywanie narkotyków jest: ... (jak wyżej)*
4. *Czy nieużywanie tytoniu jest: ... (jak wyżej)*

Im lepiej było oceniane dane zachowanie, tym wyższy wynik (średnia odpowiedzi z czterech pytań).

Efekt grupy i kolejności pomiaru nie były istotne statystycznie, natomiast efekt interakcji obu tych czynników okazał się istotny statystycznie, $F(1,68) = 7,36, p < 0,01, \eta^2 = 0,10$. Analiza porównań parami pokazuje, że w *post-test* istotna jest różnica między grupą eksperymentalną i kontrolną, $F(1,68) = 5,05, p < 0,05, \eta^2 = 0,07$. Co zaskakujące, te wyniki sugerują, że uczestnicy programu oceniali nieużywanie substancji psychoaktywnych mniej pozytywnie. Więcej uwagi poświęcono temu wynikowi w Omówieniu.

Poziom aktualnego powstrzymywania się od używania substancji psychoaktywnych

Powstrzymywanie się od palenia tytoniu

W grupie kontrolnej 72% uczniów (28 osób) w obu pomiarach zadeklarowało, że nigdy nie paliło tytoniu. W grupie eksperymentalnej takich uczniów było 78% (25 osób). Czterech uczniów z grupy kontrolnej (10%) w obu pomiarach deklarowało, że paliło bardzo rzadko lub jednorazowo, analogicznie odpowiedział jeden uczeń z grupy eksperymentalnej. Warto zwrócić uwagę na to, że 18% uczniów z grupy kontrolnej i 19% z grupy eksperymentalnej podało niespójne odpowiedzi. Na przykład, w każdej z grup pojawiły się 3 osoby, które zadeklarowały w drugim pomiarze całkowite powstrzymywanie się od palenia w dotychczasowym życiu, podczas gdy w *pre-test* udzieliły odpowiedzi twierdzącej na pytanie w sprawie palenia. Z tego powodu nie dokonano innego rodzaju analizy wyników, poprzestając na danych procentowych.

Powstrzymywanie się od picia różnego rodzaju napojów alkoholowych

Pytanie odnoszące się do picia piwa uwzględniało cztery rodzaje odpowiedzi określających częstotliwość zachowania (ostatni miesiąc, ostatni rok, kiedykolwiek w życiu, nigdy). Przeprowadzona analiza wykazała obecność negatywnego trendu rozwojowego wyłącznie w grupie kontrolnej ($Z = -2,36, p < 0,05$). Można ten wynik zinterpretować jako ochronne działanie programu w grupie

Table I. The changes in the percentage of students declaring they have never drunk beer, wine, spirits and other alcoholic beverages

Tabela I. Zmiany w odsetkach uczniów deklarujących, że nigdy nie pili piwa, wina, wódki i innych napojów alkoholowych

	Percentage of declaring alcohol abstinence in pre-test/Odsetek deklarujących abstynencję w pre-test		Percentage of declaring alcohol abstinence both in pre-test and post-test/Odsetek deklarujących abstynencję w pre-test i post-test	
	Control group Grupa kontrolna	Experimental group Grupa eksperymentalna	Control group Grupa kontrolna	Experimental group Grupa eksperymentalna
Beer/Piwo	85	84	51	69
Wine/Wino	77	88	59	78
Spirits/Wódka	87	88	69	84
Others/Inne	85	84	67	78

Table II. The percentage of students who to the question on the alcohol use prevalence answered that there are “many” and “very many” alcohol drinkers

Tabela II. Odsetek uczniów, którzy na pytanie dotyczące rozpowszechnienia używania alkoholu odpowiedzieli, że ludzi pijących jest „dużo” lub „bardzo dużo”

	Control group/Grupa kontrolna	Experimental group/Grupa eksperymentalna
Pre-test	90	81
Post-test	92	94

gramme in the experimental group. As for the level of total abstinence from beer, in the control group 51% of students declared abstinence in both measurements, while 69% did so in the experimental group. It is worth noting that considering the pre-test itself, the groups were comparable.

As for drinking wine, vodka and other alcoholic beverages, analogous results were obtained in the experimental group as in the case of drinking beer, i.e. no adverse change. In contrast, the negative change in the control group did not reach the level of statistical significance for these beverages. Changes in percentages in the control and experimental groups are presented in Table I.

Beliefs about the prevalence of psychoactive substance use

Students were asked to respond to the statement *Some people drink alcoholic beverages. Are there very many people, many, few, very few or hard to say?*. A significant majority of students in both groups chose the answers “many” and “very many” in both measurements (Table II).

The analysis showed that in the control group there was no change in the intensity of the belief about the prevalence of alcohol use ($Z = -0.85$; $p > 0.05$), and in the experimental group the sta-

eksperymentalnej. Jeśli chodzi o poziom całkowitej abstynencji od piwa, to w grupie kontrolnej 51% uczniów zadeklarowało ją w obu pomiarach, natomiast w grupie eksperymentalnej – 69% uczniów. Warto zaznaczyć, że biorąc pod uwagę sam pre-test, grupy były porównywalne.

W przypadku picia wina, wódki i innych napojów alkoholowych otrzymano analogiczne wyniki w grupie eksperymentalnej jak w przypadku picia piwa, czyli brak niekorzystnych zmian. Natomiast negatywna zmiana w grupie kontrolnej nie osiągnęła poziomu istotności statystycznej w przypadku picia tych napojów. Zmiany w odsetkach w grupie kontrolnej i eksperymentalnej przedstawiono w tabeli I.

Przekonania dotyczące powszechności używania substancji psychoaktywnych

Uczniowie mieli ustosunkować się do stwierdzenia: *Niektórzy ludzie piją napoje alkoholowe. Czy takich ludzi jest: bardzo dużo, dużo, mało, bardzo mało lub trudno powiedzieć?*. Znacząca większość uczniów w obu grupach wybrała odpowiedzi „dużo” i „bardzo dużo” w obu pomiarach (tab. II).

Analiza wykazała, że w grupie kontrolnej brak zmian w nasileniu przekonania o powszechności używania alkoholu ($Z = -0,85$, $p > 0,05$), a w grupie eksperymentalnej istotność statystyczna zmian

Table III. The percentage of students who to the question on the smoking tobacco prevalence answered that there are “many” and “very many” tobacco smokers

Tabela III. Odsetek uczniów, którzy na pytanie dotyczące rozpowszechnienia palenia tytoniu odpowiedzieli, że ludzi palących jest „dużo” lub „bardzo dużo”

	Control group/Grupa kontrolna	Experimental group/Grupa eksperymentalna
Pre-test	95	81
Post-test	92	84

Table IV. The percentage of students who to the question on the “legal highs” use prevalence answered “hard to say”

Tabela IV. Odsetek uczniów, którzy na pytanie dotyczące rozpowszechnienia używania tzw. dopalaczy udzielili odpowiedzi „trudno powiedzieć”

	Control group/Grupa kontrolna	Experimental group/Grupa eksperymentalna
Pre-test	41	38
Post-test	36	25

tistical significance of the changes is at the level of weak tendency ($Z = -0.85$; $p = 0.04$).

Students were also asked to respond to the statement *Some people smoke cigarettes. In your opinion, are there very many people, many, few, very few or hard to say?* A significant majority of students in both groups selected the answers “many” and “very many” in both measurements (Table III).

Students assessed the degree of use of so-called legal highs in a question constructed analogously to the previous two. This time the answers were more varied, and the most frequently chosen category was “hard to say” (Table IV).

The analysis showed that students in the experimental group in the second measurement considered the use of ‘legal highs’ to be more widespread compared to their assessment in the first measurement ($Z = -2.4$; $p < 0.025$). This could be an effect of increased awareness as regards the use of psychoactive substances.

Refraining from alcohol consumption in 30 days prior to the pre-test and post-test

In order to check for any changes in beer drinking over the past month, the following question was asked: *Have you drunk alcoholic beverages in the 30 days prior to this survey (beer)?* There were four responses to choose from: “did not drink”, “yes, 1-2 times”, “yes, 3-5 times”, “yes, 6-9 times”. A significant majority of students in both groups declared abstinence in both measurements (the exact response rate is shown in Figure 2).

jest na poziomie słabej tendencji ($Z = -0.85$, $p = 0,04$).

Uczniowie mieli także ustosunkować się do stwierdzenia: *Niektórzy ludzie palą papierosy. Czy Twoim zdaniem takich ludzi jest: bardzo dużo, dużo, mało, bardzo mało lub trudno powiedzieć?* Znacząca większość uczniów w obu grupach wybrała odpowiedzi „dużo” i „bardzo dużo” w obu pomiarach (tab. III).

Uczniowie oceniali stopień używania tzw. dopalaczy w pytaniu skonstruowanym analogicznie do dwóch poprzednich. Tym razem odpowiedzi były bardziej zróżnicowane, a najczęściej wybierano kategorię „trudno powiedzieć” (tab. IV).

Analiza wykazała, że uczniowie z grupy eksperymentalnej w drugim pomiarze uznali używanie „dopalaczy” za zjawisko bardziej rozpowszechnione w porównaniu z ich oceną w pierwszym pomiarze ($Z = -2,4$, $p < 0,025$). Mógł to być efekt zwiększonej uważności w sprawie używania substancji psychoaktywnych.

Powstrzymanie się od spożywania alkoholu w ciągu 30 dni przed pre-test i post-test

W celu sprawdzenia ewentualnych zmian w pićiu piwa w ciągu ubiegłego miesiąca zadano następujące pytanie: *Czy zdarzyło Ci się picie napojów alkoholowych w czasie 30 dni przed tym badaniem (piwo)?* Do wyboru były cztery odpowiedzi: „nie piłam/nie piłem”, „tak, 1-2 razy”, „tak, 3-5 razy”, „tak, 6-9 razy”. Znacząca większość uczniów w obu grupach zadeklarowała abstynencję w obu pomiarach (dokładny odsetek odpowiedzi przedstawiono na rycinie 2).

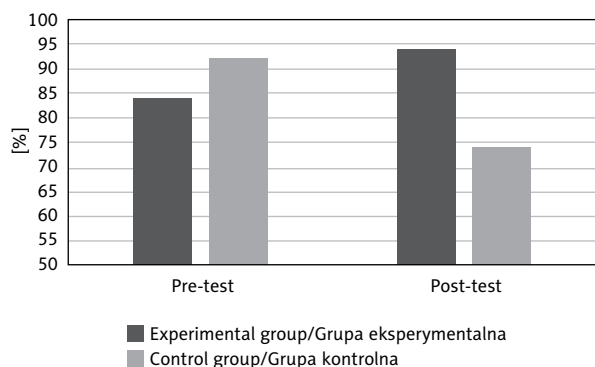


Figure 2. Percentage of students declaring complete beer abstinence in the last 30 days preceding pre-test and post-test

Rycina 2. Odsetek uczniów deklarujących całkowitą abstynencję od piwa w ciągu ostatnich 30 dni przed *pre-test* i *post-test*

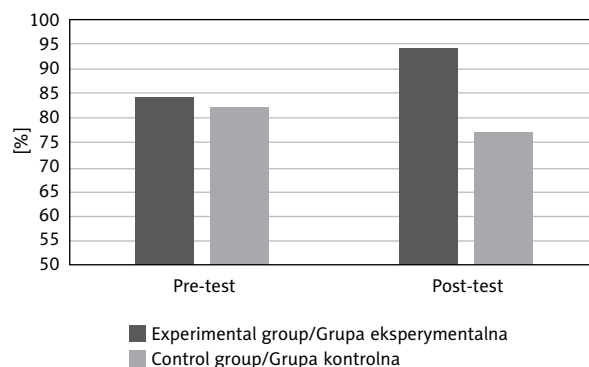


Figure 3. Percentage of students declaring complete wine abstinence in the last 30 days preceding pre-test and post-test

Rycina 3. Odsetek uczniów deklarujących całkowitą abstynencję od wina w ciągu ostatnich 30 dni przed *pre-test* i *post-test*

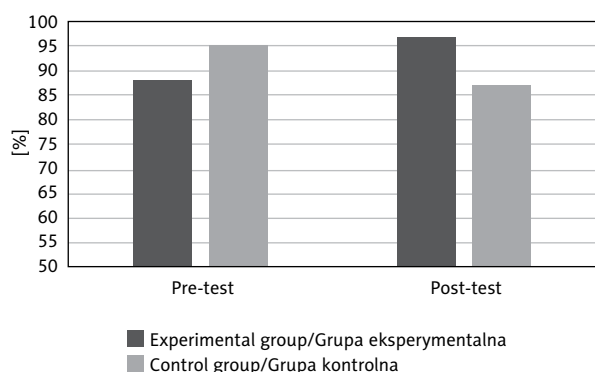


Figure 4. Percentage of students declaring complete spirits abstinence in the last 30 days preceding pre-test and post-test

Rycina 4. Odsetek uczniów deklarujących całkowitą abstynencję od wódki w ciągu ostatnich 30 dni przed *pre-test* i *post-test*

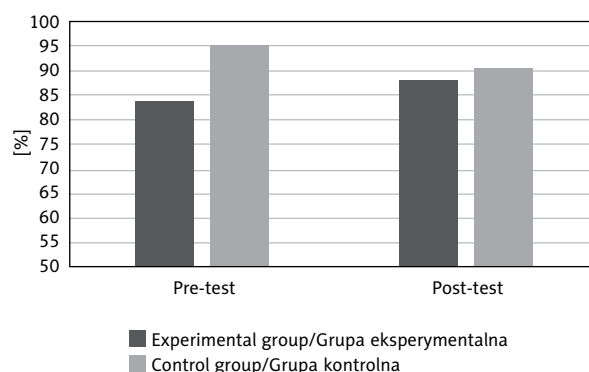


Figure 5. Percentage of students declaring complete abstinence from other than beer, wine and spirits alcoholic beverages in the last 30 days preceding pre-test and post-test

Rycina 5. Odsetek uczniów deklarujących całkowitą abstynencję od innych niż piwo, wino i wódka napojów alkoholowych w ciągu ostatnich 30 dni przed *pre-test* i *post-test*

The analysis showed that the decrease in the percentage of abstainers in the control group was statistically significant ($Z = -2.3$; $p < 0.025$). In the experimental group, no such adverse change was observed, but the positive change did not reach the level of statistical significance ($Z = -1.6$; $p > 0.05$).

There were three separate analogous questions in relation to wine, vodka and other types of alcohol. Analysis of the data relating to wine drinking showed no significant adverse change in the control group ($Z = -0.28$; $p > 0.05$). In contrast, the positive change in the experimental group did not reach the level of statistical significance ($Z = -1.9$; $p = 0.06$) (Figure 3).

Analiza wykazała, że obniżenie się odsetka abstynentów w grupie kontrolnej było istotne statystycznie ($Z = -2,3$, $p < 0,025$). W grupie eksperymentalnej nie zaobserwowano takiej niekorzystnej zmiany, lecz pozytywna zmiana nie osiągnęła poziomu istotności statystycznej ($Z = -1,6$, $p > 0,05$).

Analogiczne trzy odrębne pytania zadano w odniesieniu do wina, wódki i innych rodzajów alkoholu. Analiza danych odnoszących się do picia wina nie wykazała istotnych niekorzystnych zmian w grupie kontrolnej ($Z = -0,28$, $p > 0,05$). Natomiast pozytywna zmiana w grupie eksperymentalnej nie osiągnęła poziomu istotności statystycznej ($Z = -1,9$, $p = 0,06$) (ryc. 3).

No significant changes were registered in both groups by an analogous analysis performed for vodka drinking data ($Z_{\text{control}} = -1.0$; $p > 0.05$; $Z_{\text{experimental}} = -1.6$; $p > 0.05$). The percentage declaring abstinence from vodka in both groups and measurements are presented in Figure 4.

There were also no significant changes with respect to the rare phenomenon of drinking other alcoholic beverages besides beer, wine and vodka. The percentage of students declaring abstinence from them in both groups and measurements is presented in Figure 5.

■ DISCUSSION

It should be noted that although purposeful sampling of study participants was applied, it took place under conditions that objectively approximated it to random selection. The relatively small size of tested groups was assumed, and at the same time we took steps to take care of the methodological correctness of the pilot study as much as possible as further research activity depended on its results. Therefore classes were conducted in accordance with the most recent scenario developed, taking into account improvements since the inception of the programme. However, the tool (questionnaire) was not piloted, so difficulties in interpreting some questions were not picked up in time. Experienced trainers participated in the data collection, but the authors responsible for the planning of the survey, the calculation and interpretation of the results were not the trainers of the classes studied.

In interpreting the results concerning refraining from alcohol use, one has to consider the possibility of inconsistent answers in both groups. Even taking into account unavoidable measurement error, the results obtained are nevertheless optimistic and suggest a beneficial protective effect of the programme in the experimental group with regard to a very important behaviour. It should be noted that only short-term effects were studied, i.e. occurring 30 days after the end of the classes, which does not allow conclusions to be made about the long-term effects of the programme. However, these are not immediate effects (studied immediately after the end of the programme) caused by emotions at the time. Changes in the participants' environment that could affect the results were not monitored during the study.

Brak istotnych zmian wykazała w obu grupach analogiczna analiza wykonana dla danych dotyczących picia wódki ($Z_{\text{kontrolna}} = -1,0$, $p > 0,05$; $Z_{\text{eksperymentalna}} = -1,6$, $p > 0,05$). Odsetek deklarujących abstynencję od wódki w obu grupach i pomiarach przedstawiono na rycinie 4.

Nie zaszły również istotne zmiany w odniesieniu do rzadko tu występującego zjawiska picia innych – poza piwem, winem i wódką – napojów alkoholowych. Odsetek uczniów deklarujących abstynencję od nich w obu grupach i pomiarach zaprezentowano na rycinie 5.

■ OMÓWIENIE

Należy zauważyć, że choć zastosowano dobór celowy uczestników badania, to miało to miejsce w warunkach, które obiektywnie zbliżyły go do doboru losowego. Zakładano stosunkowo niewielką liczebność badanych grup, jednocześnie starano się maksymalnie zadbać o poprawność metodologiczną badania pilotażowego, gdyż od jego wyników zależały dalsze posunięcia badawcze. W związku z tym zajęcia były prowadzone zgodnie z wypracowanym najnowszym scenariuszem, uwzględniającym poprawki wprowadzone od czasu powstania programu. Nie przeprowadzono natomiast pilotażu narzędzia (ankiety), nie wychwycono zatem w odpowiednim czasie trudności w rozumieniu niektórych pytań. W zbieraniu danych uczestniczyli doświadczeni prowadzący, natomiast autorzy – osoby odpowiedzialne za planowanie badania, obliczenie i interpretację wyników – nie byli realizatorami poddanych badaniu zajęć.

W interpretacji wyników dotyczących powstrzymywania się od picia alkoholu trzeba się liczyć z możliwością wystąpienia w obu grupach odpowiedzi niespójnych. Biorąc pod uwagę nawet nieunikniony błąd pomiaru, uzyskane wyniki są jednak optymistyczne i sugerują korzystny ochronny efekt działania programu w grupie eksperymentalnej w zakresie bardzo ważnego zachowania. Należy zaznaczyć, że badano tylko efekty krótkoterminowe, czyli występujące po 30 dniach od zakończenia zajęć, co nie pozwala wnosić o długoterminowych efektach oddziaływania programu. Nie są to jednak efekty natychmiastowe (badane tuż po zakończeniu programu), wywołane chwilowymi emocjami. Nie kontrolowano w trakcie badania zmian w środowisku uczestników, które mogłyby mieć wpływ na wyniki.

The most significant study findings relate to the alcohol abstinence behaviour. Participants in the programme did not report increased beer drinking for 30 days after the programme but this negative trend did appear in the control group. Beer drinking was measured by two separate questions (placed in two different areas of the questionnaire), which increased the reliability of the result. As for drinking wine, vodka and other alcoholic beverages and smoking, the protective effect of the programme was not demonstrated at statistical significance level.

As epidemiological studies have shown [8], this age group is most likely to drink beer rather than stronger alcoholic beverages, hence the significance of the obtained result. It is an argument for the possibility of finding methods to counteract unfavourable changes sometimes referred to so-called negative developmental trend (an expression of this trend may be e.g. premature alcohol initiation).

The questionnaire contained items relating not only to alcohol, but also to other psychoactive substances as the possible extended impact of the programme was taken into account.

Surprisingly, however, it was not possible to show positive changes in beliefs about the prevalence of psychoactive substance use among programme participants. What is more, as regards so-called legal highs, even the opposite effect was obtained. It is possible that the students participating in the programme considered their beliefs about the prevalence of use of these substances to be indicative of their own greater knowledge and alertness. As the use of the strategy 'changing harmful normative beliefs' is considered crucial in the "Debate" programme, the effect reported – as inconsistent with the presenters' observations – needs to be re-examined, perhaps using other tools or qualitative research. A very interesting perspective would be to conduct qualitative research on the dynamics of change in a small experimental group, which could lead to the refinement of quantitative research tools. The research team is convinced that sometimes there are distortions in the results due to some imperfection in the tool, which does not sufficiently take into account participants' cognitive dispositions. As it would seem, an important suggestion for change in the question concerning normative beliefs would be to provide an adequate reference group

Najbardziej istotne wyniki badania odnoszą się do zachowania polegającego na powstrzymaniu się od picia alkoholu. Uczestnicy programu nie zadeklarowali zwiększonego picia piwa przez 30 dni po zakończeniu zajęć, natomiast ten niekorzystny trend pojawił się w grupie kontrolnej. Picie piwa było mierzone dwoma odrębnymi pytaniami (umieszczonymi w dwóch różnych miejscach ankiety), co zwiększało wiarygodność uzyskanego wyniku. W odniesieniu do picia wina, wódki i innych napojów alkoholowych oraz palenia tytoniu nie wykazano ochronnego działania programu na poziomie istotności statystycznej.

Jak wiadomo z badań epidemiologicznych [8], w tej grupie wiekowej najbardziej prawdopodobne jest używanie piwa, a nie mocniejszych napojów alkoholowych, stąd duże znaczenie uzyskanego wyniku. Stanowi on argument na rzecz możliwości znalezienia metod przeciwdziałania niekorzystnym zmianom, określanym czasami jako tzw. negatywny trend rozwojowy (wyrazem tego trendu może być np. przedwczesna inicjacja alkoholowa).

Kwestionariusz zawierał pytania odnoszące się nie tylko do alkoholu, lecz także innych substancji psychoaktywnych, brano bowiem pod uwagę możliwe rozszerzone oddziaływanie programu.

Co zaskakujące, nie udało się wykazać u uczestników programu pozytywnych zmian przekonań w zakresie powszechności używania substancji psychoaktywnych. W odniesieniu do tzw. dopalaczy uzyskano nawet efekt odwrotny. Niewykluczone, że uczniowie uczestniczący w programie uważali swoje przekonania o rozpowszechnieniu używania tych substancji za świadczące o ich większej wiedzy i większej czujności. Ponieważ zastosowanie strategii „zmiana błędnych przekonań normatywnych” jest w programie „Debata” uznawane za kluczowe, odnotowany efekt – jako niespójny z obserwacjami prowadzących – wymaga ponownego zbadania, być może za pomocą innych narzędzi czy badań jakościowych. Bardzo interesującą perspektywą byłoby przeprowadzenie badań jakościowych dynamiki zmian w niewielkiej grupie eksperymentalnej, co mogłoby doprowadzić do udoskonalenia narzędzi służących badaniom ilościowym. Zespół badawczy jest przekonany, że niekiedy mamy do czynienia ze zniekształceniami wyników z powodu pewnej niedoskonałości narzędzia, które w zbyt małym stopniu uwzględnia dyspozycje poznawcze uczestników zajęć. Istotną, jak się wydaje, propozycją zmiany w pytaniu dotyczącym przekonań normatywnych

for the participants and to remove the term “some people”, as this can be understood in various ways by individuals.

It is worth commenting here on the question regarding intentions to refraining from psychoactive substances use in adulthood, as the observed change can also be explained by factors other than the programme activity. This may be the so-called regression toward the mean due to the relatively high initial level of the variable under study in the experimental group. This is the spontaneous decrease of a temporarily increased level of some variable. Another explanation relates to the methodological issue mentioned above: the complex question construction based on negation. Some students answering “no” may have meant, for example, “I will not drink”, while their answer was coded inversely as the opposite attitude. This explanation is plausible because the matter under study was only observed in the experimental group where change was expected. This means that the issue would need to be re-examined, using different questions or qualitative methods.

From this point of view, two ranges of questions need to be repeated in separate surveys. This observation concerns the intention to refrain from using psychoactive substances in adulthood and students’ attitudes to refraining from use. In the latter question, the observed result may be apparent, as it may have arisen due to the use of a word containing a negation (‘non-use’). Students may therefore have answered the opposite of the question posed. The results suggest that the way the questions were phrased may have influenced the wrong answers. Thus, conclusions cannot be drawn from an analysis of the answers to these two questions. On the other hand, it is worth adding that even if one were to accept these results as reliable, they would not invalidate the positives associated with the impact of the programme. Participants are not explicitly encouraged to be abstinent after the age of 18, but during the programme it is presented as a matter of individual choice made only in adulthood. Instead, abstinence at their age is strongly promoted.

The undeniable value of the “Debate” programme is that it enriches participants’ knowledge about the consequences of drinking at an early age. The approach used in the programme is characterised by its comprehensiveness in this respect

byłoby przywołanie adekwatnej dla uczestników grupy odniesienia i zrezygnowanie z określenia „niektórzy ludzie”, ponieważ może być ono rozumiane różnie przez poszczególne osoby.

Warto skomentować tu pytanie dotyczące intencji powstrzymywania się od używania substancji psychoaktywnych w dorosłości, gdyż zaobserwowaną zmianę można tłumaczyć także innymi czynnikami niż działaniem programu. Może to być tzw. regresja do średniej ze względu na stosunkowo wysoki wyjściowy poziom badanej zmiennej w grupie eksperymentalnej. Zjawisko to polega na samorzutnym obniżeniu chwilowo nasilonego poziomu jakiejś zmiennej. Inne wyjaśnienie dotyczy wspomnianej wyżej kwestii metodologicznej – złożonej konstrukcji pytań wykorzystującej przeczenie. Niektórzy uczniowie, odpowiadając „nie”, mogli mieć np. na myśli „nie będę pić”, a tymczasem ich odpowiedź kodowana była odwrotnie – jako postawa przeciwna. Takie wyjaśnienie jest prawdopodobne, ponieważ badane zjawisko zaobserwowano jedynie w grupie eksperymentalnej, w której spodziewano się zmian. Oznacza to, że omawianą kwestię należałoby zbadać ponownie, z użyciem innych pytań lub za pomocą metod jakościowych.

Z tego punktu widzenia dwa zakresy pytań wymagają powtórzenia w odrębnych badaniach. Uwaga ta dotyczy intencji powstrzymywania się od używania substancji psychoaktywnych w dorosłym życiu oraz postawy uczniów wobec powstrzymywania się od używania. W tym ostatnim pytaniu zaobserwowany wynik może być pozorny, gdyż mógł pojawić się na skutek użycia słowa zawierającego przeczenie („nieużywanie”). Uczniowie mogli zatem odpowiadać na pytanie odwrotne do postawionego. Uzyskane wyniki sugerują, że sposób sformułowania pytań mógł wpłynąć na niewłaściwe odpowiedzi. Nie można więc wyciągać wniosków z analizy odpowiedzi na te dwa pytania. Z drugiej strony warto dodać, że nawet gdyby przyjąć te wyniki za wiarygodne, to nie przekreślałyby one pozytywów związanych z oddziaływaniem programu. Uczestnicy nie są jednoznacznie zachęceni do abstynencji po 18. roku życia, lecz podczas programu przedstawia się tę kwestię jako sprawę indywidualnego wyboru dokonywanego dopiero w dorosłym wieku. Promuje się natomiast zdecydowanie abstynencję w ich wieku.

Niezaprzeczalną wartością programu „Debate” jest natomiast wzbogacenie wiedzy uczestników na temat konsekwencji picia alkoholu w młodym wieku. Podejście zastosowane w programie cha-

– the listed negative effects concerned not only physical health, but also the risk incurred in social functioning, development of peer relations or academic achievement [36].

■ CONCLUSIONS

The results obtained support the use of the "Debate" prevention programme in school practice insofar as this can be justified by the pilot nature of the study. Many positive results were noted especially considering the short duration of the programme. It seems that in the current social conditions, it is necessary to look for forms of educational-preventive action that schools will want to use and at the same time will be promising in the layer of result evaluation [35, 37-40]. With three lesson hours of class work, the results obtained look very encouraging.

The results of the pilot study indicate the need for further intensive quantitative and qualitative research. Especially the latter would allow for a better understanding of the whole process that takes place during preventive work and should, in the authors' opinion, precede further quantitative research on a larger group of respondents. The participants may not have understood the seemingly simple questions of the survey. This requires improvement and moving away from questions formulated in a manner characteristic for studies on older subjects (e.g. for the ESPAD study or the Mokotow study). Short preventive interventions in the school environment are very important and it is worth increasing the accuracy and reliability of research on their effectiveness.

It is noteworthy that good reliability of results (at the level of statistical significance) with a relatively small sample was achieved. This bodes well for future research while methodological improvements to the fundamental evaluation of the result are required. The results therefore show that both the design of a scenario that implements well in real life conditions and the design of an adequate evaluation study present many challenges. These were clearly demonstrated in our pilot study.

rakteryzuje się w tym zakresie wszechstronnością – wymienione szkody dotyczyły nie tylko zdrowia fizycznego, lecz także ryzyka ponoszonego w ramach funkcjonowania społecznego, rozwoju relacji rówieśniczych czy osiągnięć w szkole [36].

■ WNIOSKI

Uzyskane wyniki zachęcają do stosowania programu profilaktycznego „Debate” w praktyce szkolnej w takim stopniu, w jakim może to być uzasadnione przez pilotażowy charakter badania. Odnotowano wiele pozytywnych wyników, zwłaszcza zważywszy na krótki czas oddziaływania programu. Wydaje się, że w aktualnych warunkach społecznych trzeba koniecznie szukać takich form działania edukacyjno-profilaktycznego, które zachęcą szkoły do ich zastosowania, a jednocześnie będą obiecujące w warstwie ewaluacji wyniku [35, 37-40]. Przy trzech godzinach lekcyjnych pracy z klasą uzyskane wyniki prezentują się bardzo zachęcająco.

Wyniki pilotażu wskazują na konieczność dalszych intensywnych badań ilościowych i jakościowych. Zwłaszcza te ostatnie pozwoliłyby lepiej zrozumieć całość procesu, jaki dokonuje się w trakcie pracy profilaktycznej i powinny, zdaniem autorów, poprzedzić dalsze badania ilościowe na większej grupie badanych. Uczestnicy zajęć mogli nie zrozumieć prostych, wydawałoby się, pytań ankiety. Wymaga ona zatem udoskonalenia i odejścia od pytań sformułowanych w sposób charakterystyczny dla badań starszej młodzieży (np. dla badania ESPAD czy badań mokotowskich). Krótkie interwencje profilaktyczne w środowisku szkolnym mają bardzo duże znaczenie i warto zwiększyć dokładność i wiarygodność badań nad ich efektywnością.

Na uwagę zasługuje fakt uzyskania dobrej wiarygodności wyników (na poziomie istotności statystycznej) przy stosunkowo nielicznej próbie. Dobrze rokuje to dla przyszłych badań, wymaga jednak metodologicznych udoskonaleń zasadniczej ewaluacji wyniku. Uzyskane wyniki pokazują zatem, że zarówno zaprojektowanie scenariusza, który dobrze implementuje się w realnych warunkach, jak i zaprojektowanie adekwatnego badania ewaluacyjnego niesie ze sobą wiele wyzwań. Nasz pilotaż wyraźnie te wyzwania odsłonił.

Conflict of interest/Konflikt interesów

None declared./Nie występuje.

Financial support/Finansowanie

None declared./Nie zadeklarowano.

Ethics/Etyka

The work described in this article has been carried out in accordance with the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki) on medical research involving human subjects, EU Directive (210/63/EU) on protection of animals used for scientific purposes, Uniform Requirements for manuscripts submitted to biomedical journals and the ethical principles defined in the Farmington Consensus of 1997.

Treści przedstawione w pracy są zgodne z zasadami Deklaracji Helsińskiej odnoszącymi się do badań z udziałem ludzi, dyrektywami UE dotyczącymi ochrony zwierząt używanych do celów naukowych, ujednoliconymi wymaganiami dla czasopism biomedycznych oraz z zasadami etycznymi określonymi w Porozumieniu z Farmington w 1997 roku.

References/Piśmiennictwo

1. Rehm J, Room R, Monteiro M, Gmel G, Graham K, Rehn T, et al. Alcohol use. In: Ezza-ti M, Lopez AD, Rodgers A, Murray CJL (eds.). *Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors*. Geneva: WHO; 2004, p. 959-1108.
2. Jackowska T, Grzelczyk-Wielogórska M. Ostre zatrucia jako przyczyna hospitalizacji dzieci i młodzieży w oddziale pediatrycznym – 9-letnia analiza. *Borgis – Postępy Nauk Medycznych* 2014; 9: 628-32.
3. Bava S, Tapert SF. Adolescent brain development and the risk for alcohol and other drugs problems. *Neuropsychol Rev* 2010; 20(4): 398-413.
4. Nutt D, King L, Philips L. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *Lancet* 2010; 376: 1558-65.
5. Hussong A, Bauer D. Telescoped Trajectories from Alcohol Initiation to Disorder in Children of Alcoholic Parents. *J Abnorm Psychol* 2008; 117(1): 63-78.
6. Karasowska A. *Profilaktyka na co dzień. Alkohol w życiu nastolatków*. Warszawa: Wydawnictwo PARPAMEDIA; 2010.
7. Skalska-Sadowska J. *Rozpowszechnienie substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkolnej miasta Poznania w powiązaniu z niektórymi elementami stylu życia*. Poznań: rozprawa doktorska; 2008. <http://www.wbc.poznan.pl/dlibra/plain-content?id=106337> (Accessed: 10.04.2020).
8. Ostaszewski K, Bobrowski K, Borucka A, Okulicz-Kozaryn K, Pisarska A, Biechowska D, et al. *Monitorowanie zachowań ryzykownych, zachowań nałogowych i problemów zdrowia psychicznego 15-letniej młodzieży. Badania mokotowskie 2004-2016. Badania ukraińskie, obwód lwowski 2016*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychiatrii i Neurologii; 2017.
9. Sierosławski J. *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 r.* Warszawa: KBPN, PARPA, IPiN; 2016.
10. Malczewski A. Polska młodzież a substancje psychoaktywne. *Świat Problemów* 2017; 4 (291): 15-19.
11. Wojcieszek K. *Optymalizacja profilaktyki problemów alkoholowych. Pedagogiczne implikacje grupowych interwencji krótkoterminowych*. Kraków: Wydawnictwo Rubikon; 2013.
12. Botvin GJ. Substance use prevention: Theory, practice and effectiveness. In: Tonry M, Wilson Q (eds.). *Drugs and Crime*. Chicago: University of Chicago Press; 1990, p. 461-519.

13. Ostaszewski K. *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*. Warszawa: Wydawnictwo Scholar; 2003.
14. Foxcroft DR, Lister-Sharp D, Lowe G. Alcohol misuse prevention for young people: a systematic review reveals methodological concerns and lack of reliable evidence of effectiveness. *Addiction* 2003; 92: 531-8.
15. Anderson P, Baumberg B. *Alkohol w Europie. Raport z perspektywy zdrowia publicznego*. Warszawa: 2007.
16. Botvin GJ, Baker E, Dusenbury L, Tortu S, Botvin EM. Preventing adolescent drug abuse through a multimodal cognitive-behavioral approach: Results of a three-year study. *J Consult Clin Psychol* 1990; 58(4): 437-46.
17. Perry CL, Williams CL, Komro KA, Veblen-Mortenson S, Stigler M, Munson KA, et al. Project Northland: long term outcomes of community action to reduce adolescent alcohol use. *Health Educ Res* 2002; 17(1): 117-32.
18. Peters LW, Kok G, Ten Dam GT, Buijs GJ, Paulssen TG. Effective elements of school health promotion across behavioral domains: a systematic review of reviews. *BMC Public Health* 2009; 9: 182.
19. Botvin GJ, Griffin KW, Paul E, Macaulay AP. Preventing tobacco and alcohol use among elementary school students through Life Skills Training. *J Child Adolesc Subst Abuse* 2003; 12: 1-18.
20. Pick S, Athie D, Hietanen A.-E. Effectiveness of Brief Prevention Programs for Adolescents in Mexico. In: Israelashvili M, Romano JL (eds.). *The Cambridge Handbook of International Prevention Science*. New York: Cambridge University Press; 2016, p. 780-98.
21. Ringwalt C, Hanley S, Vincus AA, Ennett ST, Rohrbach LA, Bowling JM. The Prevalence of Effective Substance Use Prevention Curricula in the Nation's High Schools. *J Prim Prev* 2008; 29: 479-88.
22. Miller WR, Rollnick S. *Motivational interviewing: preparing people for change*. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2002.
23. Jaraczewska JM, Krasiejko I (eds.). *Dialog motywujący w teorii i praktyce. Motywowanie do zmiany w pracy socjalnej i terapii*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit; 2012.
24. McCambridge J, Cuningham JA. The early history of ideas on brief interventions for alcohol. *Addiction* 2014; 109(4): 538-46.
25. Wojcieszek K. Debata – propozycja scenariusza zajęć profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych dla klas VI-VIII. *Remedium* 1998; 3(61): 18-24.
26. Hansen W. School-based alcohol prevention programs. *Alcohol Health Res World* 1993; 1(17): 54-60.
27. Gaś Z. *Profilaktyka w szkole*. Warszawa: WSiP; 2006.
28. Ramstedt M, Larm P, Raninen J. Changes in parenting as an explanation for the decline in youth drinking – can we learn something from a comparison of Sweden and Denmark? *KBS thematic meeting: Youth drinking in decline*. Kraków: 2019.
29. Wojcieszek K. *Nasze dzieci w dżungli życia. Jak pomóc im przetrwać?* Kraków: Wydawnictwo Rubikon; 2016.
30. Wojcieszek K. Program profilaktyczny dla rodziców „Dżungla”. Struktura, zasady i możliwości zastosowania. *Studia Paedagogica Ignatiana* 2019; 3(22): 39-57.
31. Sochocki M. Debata o „Debacie”. *Remedium* 2010; 3(203): 18-19.
32. Sochocki M. Ewaluacja pierwszej edycji projektu „Rewizja-Korekta” – cz. I. *Remedium* 2010; 4(206): 26-7.
33. Sochocki M. Ewaluacja pierwszej edycji projektu „Korekta-Rewizja” – cz. II. *Remedium* 2010; 5(207): 24-5.
34. Malczewski A. (ed.). *Raport o stanie narkomanii w Polsce 2018*. Warszawa: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii; 2018.
35. Porzak R (ed.). *Profilaktyka w szkole. Stan i rekomendacje dla systemu oddziaływań profilaktycznych w Polsce*. Lublin: Fundacja „Masz Szansę”; 2019.
36. Grzelak S (ed.). *Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży*. Warszawa: Wydawnictwo ORE; 2015.

37. Szymańska J. *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*. 1st ed. Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej; 2000.
38. Faggiano F. *Evaluation of effectiveness of complex interventions*. III Annual EUSPR Conference and Members Meeting “Common risk and protective factors, and the prevention of multiple risk behaviours”. Kraków: 2012.
39. UNODOC, *International Standards on Drug Use Prevention*. Vienna: United Nations; 2015.
40. Wojcieszek K. *Is the Ability of Implementation the Key Evaluation Criterion? Short or Long Prophylactic Impact on the Universal Level?* X Annual EUSPR Conference and Members’ Meeting ‘Looking over the wall – promoting multidisciplinary work in prevention’. Gandawa: 2019 [poster, unpublished results].