

Programas de Prevenção sobre Drogas: Modelos e Resultados

Jorge Negreiros de Carvalho*

Analisa-se os desenvolvimentos teóricos mais significativos operados no domínio da prevenção do abuso do álcool e de outras drogas no decurso das duas últimas décadas. Com base nessa análise, são identificadas três orientações teóricas dominantes, designadas respectivamente por: 1) modelo informativo-comunicacional; 2) modelo humanista e 3) modelo neo-behaviorista. Relativamente a cada modelo, são descritas as principais estratégias bem como os resultados referentes à avaliação da sua eficácia. Por último, discutem-se alguns aspectos relativos à elaboração de um modelo de prevenção alternativo nesta área, tomando como referência os dados sobre a investigação etiológica do abuso de drogas e uma análise de questões referentes à mudança atitudinal comportamental.

Embora não existam estudos de âmbito nacional que permitam delinear a extensão, natureza e consequências do consumo de álcool e outras drogas na população juvenil portuguesa, diversos indicadores parecem dar suporte à noção de que o abuso destas substâncias bem como os problemas relacionados com a sua utilização têm registado, nos últimos quinze anos, um evidente aumento.

Se parece correcto afirmar, por exemplo, que as diversas iniciativas governamentais tomadas nesta área (cf. Resolução do Conselho de Ministros de Março/87) reflectem uma preocupação crescente no sentido de desenvolver "respostas" institucionais e comunitárias tendo em vista o controlo dos problemas relacionados com o abuso de substâncias tóxicas, não será menos correcto interpretar a emergência de tais iniciativas como podendo traduzir as proporções mais sérias que este fenómeno parece assumir em Portugal.

No âmbito destas e de outras propostas de intervenção, verifica-se igualmente um consenso, segundo o qual os esforços nesta área deverão centrar-se primordialmente na elaboração e aplicação de medidas de carácter

preventivo. No entanto, em nenhum domínio da investigação sobre consumo de álcool e drogas é mais notória a ausência de desenvolvimentos teóricos do que na área da prevenção. Com efeito, as intervenções nesta área têm-se limitado largamente a fornecer informações acerca dos efeitos sociais, psicológicos e para a saúde decorrentes do abuso de drogas, reduzindo os factores responsáveis pela iniciação ao uso dessas substâncias a uma mera questão de ausência de conhecimentos acerca dos riscos envolvidos na sua utilização.

Enquanto parece algo prematuro concluir que as estratégias focalizadas na transmissão da informação sobre drogas poderão conduzir a um aumento dos níveis de consumo, a simples disseminação de informações terá, provavelmente, um impacto limitado (negativo ou positivo) nas atitudes e comportamentos relacionados com o uso dessas substâncias.

Reconhecendo a ineficácia ou o limitado alcance das estratégias informativas, vários investigadores têm proposto, nos últimos anos, a adopção de estratégias de prevenção alternativas. Neste artigo procede-se a uma análise dos fundamentos teórico-epistemológicos subjacentes às diversas estratégias de prevenção elaboradas neste domínio no decurso das últimas décadas. Mais adiante, são delineados alguns princípios básicos de um modelo alternativo de prevenção a desenvolver nesta área. A apresentação desses princípios será efectuada tomando como referência os resultados da investigação

* Professor auxiliar da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
Membro do Centro de Psicologia do Comportamento Desviante.

sobre os factores etiológicos do abuso de drogas bem como a análise de algumas questões referentes ao processo de mudança das atitudes e comportamentos em relação às drogas.

Tendo em vista a análise das principais transformações teórico-práticas operadas no domínio da prevenção relativa às drogas, as diferentes abordagens de prevenção serão organizadas com base na identificação e descrição de três orientações teóricas distintas, aqui designadas por: a) modelo informativo-comunicacional b) modelo humanista e c) perspectivas neobehavioristas.

O modelo informativo-comunicacional

Historicamente, as intervenções orientadas para a prevenção do abuso do álcool e drogas emergiram em contextos educativos. Não surpreende, deste modo, que tenham enfatizado componentes "didáticas" e informativas. De facto, vários países da Europa e os E.U.A. integram nos *curricula* dos ensinamentos básico e secundário uma informação básica sobre o álcool já a partir de finais do século passado.

Antes dos anos 60, é, no entanto, difícil aceitar a existência de um modelo que possa ter fornecido um sólido suporte teórico às estratégias desenvolvidas nesta área. As vicissitudes e flutuações que ocorrem até àquela data parecem estar predominantemente relacionadas com as características específicas e "estilos" de transmissão de informações acerca do álcool.

Em alguns países do norte da Europa e nos E.U.A., por exemplo, em resultado da forte influência dos "movimentos de temperança", a educação sobre o álcool adoptou uma filosofia orientada para a abstinência, que se traduziu, a um nível pragmático, no recurso a afirmações autoritárias e na apresentação de informações geradoras de medo e/ou descrevendo unicamente os efeitos negativos do álcool (Blane, 1976).

A crescente influência das perspectivas sociológicas acerca do uso/abuso do álcool bem como a emergência de teorias de socialização para explicar o comportamento de bebida do adolescente (e.g., Alexander & Campbell, 1967; Jessor & Jessor, 1975; Barnes, 1977) parecem ter contribuído para a substituição

gradual de uma abordagem baseada na abstinência para uma abordagem centrada na noção de "consumo responsável". Tal evolução teve expressão prática na inclusão de informações "científicas" e rigorosas acerca dos efeitos do álcool e no conseqüente abandono de "táticas" geradoras de medo.

Dir-se-ia, todavia, que essas transformações não aparecem ainda associadas a quaisquer desenvolvimentos teóricos relevantes, traduzindo unicamente o impacto que diferentes definições culturais atribuídas ao álcool exerceram na filosofia e objectivos das intervenções preventivas. Com efeito, mesmo um exame superficial dos desenvolvimentos teóricos que ocorreram neste domínio até finais dos anos 60, demonstra que os autores se preocuparam, essencialmente, em denunciar a "ingenuidade" teórica ou a tendência para uma "compulsão" interventiva que caracterizou as abordagens baseadas no fornecimento de informações sobre drogas.

Só nos inícios dos anos 70, alguns passos foram dados no sentido de validar teórica e empiricamente os pressupostos básicos do modelo informativo-comunicacional. Tais esforços emergiram no domínio da psicologia social, associados à importância tradicionalmente atribuída à investigação sobre mudança de atitudes.

Consequentemente, alguns estudos (e.g., Kohn & Snook, 1976; Smart & Fejer, 1974) procuraram avaliar o impacto persuasivo de mensagens sobre drogas como meio de influenciar as atitudes e comportamentos em relação a essas substâncias. Este tipo de investigação centrou-se, assim, no estudo de uma diversidade de problemas relacionados com a mudança de atitudes, tais como os efeitos da credibilidade do emissor, o uso de mensagens geradoras de medo e o papel de certas características individuais.

Este método apresenta, todavia, algumas limitações, particularmente quando aplicado ao domínio da prevenção relativa ao álcool e drogas. A primeira limitação é, essencialmente, de natureza epistemológica. De facto, quando esta "abordagem convergente" (McGuire, 1976) de estabelecimento de hipóteses sobre mudança de atitudes se configurou na área da prevenção do abuso de drogas, o seu apogeu no domínio

da psicologia social tinha já ocorrido há cerca de uma década (McGuire, 1986).

Em certa medida, o declínio deste método resultou da acumulação de dados largamente inconsistentes sobre a influência dos factores relacionados com a fonte (emissor), mensagem e receptor na mudança de atitude. Tal situação seria praticamente inevitável, pois, como sublinharam alguns autores, (e.g., Jaccard, 1981) a influência provocada pela manipulação de uma determinada variável, por exemplo, irá depender não só dos valores das outras variáveis que são manipuladas pelo experimentador, mas igualmente, daquelas que são mantidas constantes.

A segunda limitação tem a ver com as próprias características do comportamento (abuso de drogas) que se procura modificar mediante o recurso a métodos de comunicação persuasiva. Tem-se questionado, por exemplo, a adequação de métodos clássicos de persuasão quando aplicados a tópicos da "vida real" que, como é o caso do abuso de substâncias tóxicas, implicam um forte envolvimento emocional por parte dos indivíduos. Nessa situação, uma mensagem correctamente elaborada poderá "produzir um impacto persuasivo imediato sem que tal signifique que atitudes anti-drogas serão mantidas ou que se verifique uma diminuição do uso de drogas" (Shlegel & Norris, 1980, p. 123).

No que diz respeito à prevenção do abuso de drogas, pouca atenção tem sido dedicada ao desenvolvimento de teorizações acerca das variáveis que "mediatizam" as características de fonte, mensagem e receptor e a mudança de atitude. A única excepção consiste, talvez, no modelo de comunicação-persuasão de McGuire (1976). O modelo identifica, no processo de persuasão, seis "etapas comportamentais sucessivas" (McGuire, 1976): a) apresentação, b) atenção, c) compreensão, d) adesão, e) retenção e f) comportamento. O cerne desta conceptualização consiste, deste modo, em analisar o processo de mudança de atitude no âmbito de uma série de componentes ou "etapas comportamentais de processamento de informação" (McGuire, 1976, p. 313). Posteriormente, seria possível, na opinião de McGuire (1976), estabelecer predicções acerca da relação entre uma determinada variável in-

dependente e a mudança de atitude. Esta última fase atingir-se-ia analisando o efeito dessa variável independente nas referidas etapas de processamento de informação.

Esta abordagem estimulou a introdução de algumas modificações ao nível dos métodos de transmissão de informação, particularmente no que diz respeito aos diferentes aspectos do comportamento de fumar (cf. Evans, 1983; McAlister *et al.*, 1978). Essas modificações traduziram-se na adopção de procedimentos específicos (e.g., recurso a adolescentes para transmitir informações sobre os efeitos do uso de tabaco), destinados a aumentar a probabilidade de ocorrência das várias etapas de processamento de informação atrás mencionadas.

No entanto, a formulação de McGuire parece não ter tido um impacto muito saliente no modelo informativo-comunicacional de prevenção. Especificamente, não deu origem a investigações directamente relacionadas com o domínio da prevenção do abuso de drogas, sendo, a maioria das conclusões que se configuraram nesta área, uma extrapolação da pesquisa básica efectuada em Psicologia Social (e.g., McGuire, 1974).

A orientação teórica mais importante na evolução do modelo informativo-comunicacional parece estar representada na abordagem de inoculação psicológica relativamente à mudança de atitudes proposta por McGuire (1964). Em termos gerais, a abordagem sugere que determinadas atitudes poderão ser "protegidas" inoculando os indivíduos relativamente a argumentos contrários com os quais estes se poderão vir a confrontar.

Deve, no entanto, referir-se que os procedimentos de inoculação aplicados à prevenção do abuso de drogas constituem uma "variação comportamental" (Evans, 1983) da abordagem de inoculação proposta por McGuire. Neste caso, o foco de intervenção consiste em facilitar uma compreensão da natureza das diferentes influências sociais e interpessoais susceptíveis de conduzir à iniciação ao uso de drogas, bem como promover a aprendizagem de competências que contrariem o impacto dessas influências.

O desenvolvimento de estratégias de "inoculação social" (Evans, 1983) aplicadas à prevenção do abuso de drogas exprime, clara-

mente, um movimento de descontinuidade e ruptura relativamente à investigação e prática centradas no domínio da mudança de atitude. Um aspecto fundamental desta ruptura consiste em conceptualizar a iniciação ao uso de drogas, já não como uma questão de ausência de conhecimentos acerca dessas substâncias, mas como um comportamento cujas causas derivam, basicamente, de factores sociais e interpessoais. Este princípio é geralmente integrado numa concepção de iniciação ao uso de drogas baseada na teoria de aprendizagem social (Bandura, 1977).

O modelo humanista

Embora os programas de prevenção baseados no modelo humanista integrem estratégias e procedimentos bastante heterogéneos, o modelo reflecte, no essencial, o impacto da dimensão humanista da psicologia (Maslow, 1968; Rogers, 1961) no domínio da prevenção do abuso de drogas.

Contrariamente às abordagens baseadas no fornecimento de informações sobre drogas, o modelo humanista defende que um aumento dos conhecimentos dificilmente conduzirá a mudanças nas atitudes ou nos comportamentos, a menos que os esforços preventivos sejam orientados numa direcção "afectiva".

O conceito "afectivo" aplicado no contexto das estratégias de prevenção humanista reveste-se, no entanto, de, pelo menos, duas significações distintas. Por um lado, significa que, no sentido de operar modificações nas atitudes e comportamentos face a drogas, será fundamental influenciar as forças emocionais e afectivas que podem ser responsáveis pela iniciação do adolescente no consumo dessas substâncias. Por outro lado, o termo "afectivo" aparece igualmente referenciado na literatura para caracterizar os métodos a que recorrem estas abordagens. Com efeito, tais métodos são vistos como essencialmente activos, implicando um elevado grau de participação e de envolvimento "afectivo" por parte dos adolescentes.

Estas duas dimensões, associadas à definição deste conceito, tinham sido já implicitamente sugeridas em diversos programas de prevenção elaborados em finais dos anos 60 e

inícios dos anos 70 (e.g., Swisher & Crawford, 1971; Swisher *et al.*, 1972; Unterberger & DiCicco, 1968). De facto, estes programas, embora centrados predominantemente na apresentação de informações sobre as consequências negativas do abuso de álcool e outras drogas, sugerem a inclusão de procedimentos que permitam, nomeadamente, uma "ventilação de sentimentos" e "destruição de mitos" (Unterberger & DiCicco, 1968), reconhecendo, simultaneamente, que tais procedimentos deverão basear-se em técnicas de discussão em pequenos grupos. De notar, no entanto, o carácter vago e impreciso com que eram definidos quer os objectivos (e.g., avaliar as atitudes acerca do uso de álcool e drogas) quer as estratégias (e.g., discussões em grupo; partilha de experiências) que integravam os programas preventivos deste período.

Mais importante para a presente discussão, foi a emergência, durante os anos 70, de três abordagens preventivas tipicamente humanistas: a) a clarificação de valores, b) o processo da tomada de decisão e c) as alternativas ao uso de drogas.

A utilização de técnicas de clarificação de valores no domínio da prevenção relativa ao álcool e drogas inspirou-se essencialmente no trabalho de Raths *et al.* (1966). Esta abordagem não se focaliza "no produto final — o conteúdo dos valores — mas no processo de valorizar, nos mecanismos através dos quais os valores são adquiridos e aplicados" (Chng, 1980, p. 120). De acordo com Raths *et al.*, (1966), os valores são clarificados quando o indivíduo pode escolher entre diversas alternativas, após um exame das consequências de cada uma dessas alternativas.

A premissa central para utilizar métodos de clarificação de valores nos programas de prevenção sobre drogas é de que o uso/abuso de álcool e drogas poderá estar directamente relacionado com um sistema de valores não clarificado. Não surpreende, deste modo, que se tenha assistido, particularmente a partir dos anos 70, ao desenvolvimento de inúmeros programas de prevenção visando, precisamente, ajudar o indivíduo a discernir os seus "valores básicos" e/ou a discernir valores específicos do álcool e de outras drogas (e.g., Blum *et al.*, 1978; Bry & George, 1978).

Embora estas técnicas tenham sido amplamente aceites e utilizadas na área da prevenção do abuso de drogas, a sua popularidade começou no entanto, a diminuir rapidamente. Para além da emergência de críticas de natureza essencialmente ética (e.g., Chng, 1980), alguns estudos avaliativos recentes (e.g., Goodstadt & Sheppard, 1983) demonstraram ainda as limitações desta abordagem no sentido de influenciar positivamente as atitudes ou comportamentos dos sujeitos em relação às drogas.

Outra abordagem humanista de prevenção do abuso de drogas que disfrutava de inegável popularidade consiste em promover uma aprendizagem de competências da tomada de decisão. O pressuposto central subjacente a esta abordagem é o de que seria irrealista pretender erradicar o uso de drogas em sociedades particularmente orientadas ou dependentes do recurso a estas substâncias, sendo, por isso, mais adequado ajudar os adolescentes a "desenvolver a capacidade de raciocinar" (Robinson, 1975, p.188) através de uma aprendizagem de competências de tomada de decisão. O principal objectivo deste método consiste, pois, em facilitar uma tomada de decisão em relação às drogas, considerando, simultaneamente, as alternativas e consequências de tais comportamentos (*i.e.*, o uso de drogas).

A abordagem apresenta, no entanto, limitações de natureza teórica e prática não negligenciáveis. A relação teórica entre tomada de decisão e uso de drogas, por exemplo, não tem sido claramente tematizada ou conceptualizada. Frequentemente, sustenta-se, meramente, que o recurso a exercícios de tomada de decisão poderá conduzir a decisões específicas as quais irão produzir um impacto no comportamento (*i.e.*, diminuir o consumo de drogas). A mesma dificuldade parece existir quando se trata de conceptualizar a relação entre competências gerais de tomada de decisão e problemas relacionados com o uso/abuso de álcool e drogas (Polich *et al.*, 1984).

Por último, a adequação desta abordagem tem sido questionada por alguns autores (e.g., Schlegel *et al.*, 1984) por "forçar" o adolescente a "avaliar e escolher outras possibilidades que ele pode não ter ainda explicitamente considerado" (p. 435). Deste modo, apesar de se poder considerar a noção que está subjacente

às abordagens de tomada de decisão globalmente atractiva (*i.e.*, que a finalidade dos programas de prevenção do abuso de drogas deve orientar-se no sentido de facilitar a aprendizagem de decisões "racionais" em relação ao uso/abuso de álcool e outras drogas), diversas questões conceptuais e práticas permanecem ainda por resolver satisfatoriamente.

Uma estratégia humanista de prevenção do abuso de drogas que grangeou uma considerável popularidade em finais dos anos 60, baseia-se no pressuposto de que, ao oferecer alternativas "não químicas" ao indivíduo, este terá menos probabilidades de recorrer ao uso/abuso de drogas. O conceito de alternativas ao uso de drogas foi originariamente formulado por Cohen (1968) e posteriormente retomado por Chanin (1969) e Dohner (1972). Um aspecto comum às diversas formulações teóricas elaboradas nesta área consiste em sublinhar o princípio de que o uso de drogas poderá ocorrer para satisfazer certas necessidades psicológicas do indivíduo, ou relacionar-se, simplesmente, com o desejo de experienciar novos estados de consciência (Chanin, 1969). Consequentemente, ao proporcionar ao adolescente a prática de determinadas actividades, seria possível satisfazer o mesmo tipo de necessidades que este procura satisfazer quando recorre ao consumo de drogas.

As propostas e filosofia subjacentes ao modelo das alternativas foram acolhidas, inicialmente, com algum entusiasmo. Tratava-se, com efeito, de uma abordagem inovadora de prevenção, que contrastava, claramente com os métodos tradicionais utilizados neste domínio. No entanto, um dos factores que precipitou o declínio desta abordagem teve a ver com as dificuldades encontradas em definir e pôr em prática actividades alternativas que fossem viáveis.

De facto, nas diversas propostas elaboradas nesta área (e.g., Chanin, 1969; Dohner, 1972; Cohen, 1971), os critérios de selecção das actividades são de tal maneira vagos e imprecisos que qualquer actividade pode ser qualificada como "alternativa ao uso de drogas". A terminologia adoptada para caracterizar as diferentes categorias de actividades e/ou experiências alternativas reflecte, aliás, de forma inequívoca, a "elasticidade" dos critérios utili-

zados. As alternativas propostas por Dohner (1972) incluem, por exemplo, actividades tão diversas como "experiências místico-espirituais" ou actividades relacionadas com um "envolvimento político-social". Similarmente, Chanin (1969) descreve quatro áreas a partir das quais as diferentes actividades alternativas poderiam ser organizadas: a) experiência estética e criativa, b) experiência sexual, c) envolvimento social e d) envolvimento filosófico e religioso. Em certa medida, estas formulações limitam-se, assim, a propor um conjunto de actividades predeterminadas sem a preocupação de identificar e/ou individualizar actividades específicas em função das necessidades psicológicas que o indivíduo procura satisfazer quando recorre ao uso de drogas.

Esta abordagem confrontou-se ainda com dificuldades relacionadas quer com a aplicação das actividades alternativas quer com uma definição mais clara do tipo de população que delas poderia beneficiar. Sobre este último aspecto, Swisher (1974) admite que seria vantajoso clarificar se tais métodos se destinam a indivíduos institucionalizados ou em tratamento ou se, pelo contrário, deveriam ser apresentados "antes-do-facto" (*i.e.*, uso de drogas) por forma a estarem presentes "no reportório do indivíduo à medida que este toma decisões para satisfazer as suas necessidades" (p. 155).

Deve, no entanto, sublinhar-se que o modelo das alternativas ao uso de drogas tem vindo, recentemente, a ser objecto de uma atenção crescente por parte dos investigadores. A ilustrar esta tendência, refira-se o trabalho desenvolvido por Cook e colaboradores (Cook & Morse, 1980; Cook *et al.*, 1983; Cook, 1985). Embora reconhecendo que uma diversidade de actividades pode, numa dada situação, suplantar o desejo de o indivíduo utilizar drogas, Cook (1985) propõe uma reconsideração das alternativas, baseando-se no pressuposto de que é possível desenvolver processos destinados a seleccionar um número mais limitado de actividades, recorrendo, nomeadamente, "aos conhecimentos sobre motivação humana e dinâmica do uso de droga" (p.1401).

O modelo procura integrar os resultados da investigação sobre os mecanismos de

acção das drogas opiáceas e opioides produzidas pelo organismo humano (endorfinas e encefalinas) com a investigação realizada no âmbito da "teoria do processo-oponente", focalizando-se na dinâmica de uma actividade alternativa particular — o exercício físico — e nas suas potencialidades enquanto estratégia de prevenção do abuso de drogas.

As perspectivas neobehavioristas

A partir de finais dos anos 70, assiste-se à emergência de uma diversidade de programas de prevenção genericamente focalizados na aprendizagem e treino de competências sociais. Tais intervenções, embora divergindo na importância que atribuem à aquisição de certas competências sociais enquanto meio de prevenir o abuso de drogas, partilham, no entanto, o pressuposto geral de que a iniciação ao consumo de drogas poderá resultar da ausência de competências sociais adequadas. Este princípio geral é usualmente integrado numa concepção do uso de drogas baseada na teoria da aprendizagem social (Bandura, 1977). Deste modo, admite-se que o consumo de drogas pelo adolescente resulta de uma aprendizagem que obedece aos princípios psicológicos da aprendizagem.

Um exame das condições que estimularam o desenvolvimento das estratégias neobehavioristas de prevenção permite, no entanto, identificar três tendências distintas, presentes na investigação relativa às drogas, efectuada particularmente no decurso da última década.

Uma dessas tendências traduz-se na tentativa de relacionar a presença (ou ausência) de certas competências sociais com padrões específicos de consumo de álcool e outras drogas. É assim que alguns estudos (*e.g.*, Horan *et al.*, 1975; Williams *et al.*, 1981) fornecem sólida evidência empírica relativamente à existência de uma correlação negativa entre o consumo de determinadas substâncias psicoactivas e a aquisição de competências sociais como a assertividade. Tais resultados são interpretados como podendo exprimir a dificuldade do adolescente em eximir-se a situações sociais que encorajam o uso de drogas.

Sublinhe-se que estas técnicas, destinadas essencialmente a promover uma aprendizagem de competências assertivas nos indivíduos, tinham sido já amplamente utilizadas quer como componente fundamental quer mesmo como componente exclusiva de um modelo de tratamento do alcoolismo e de outras toxicodependências (*e.g.*, Calner & Ross, 1978; Miller *et al.*, 1974). O fundamento teórico para utilização destes procedimentos baseia-se no pressuposto de que o consumo de certas substâncias (*e.g.*, álcool) terá tendência a intensificar-se após uma situação de "stress interpessoal" (Miller *et al.*, 1974), pelo que, ao aumentar o reportório de competências interpessoais do indivíduo estar-se-ia, assim, a diminuir as ocasiões de consumo desencadeadas pela ansiedade social. A validade desta abordagem é ainda reforçada, no caso do abuso de álcool, com base na constatação segundo a qual quanto menos assertivo é o alcoólico, maior será a sua tendência para recorrer ao consumo desta substância numa situação laboratorial (Miller & Eisler, 1974).

Outra tendência mais recente da investigação realizada na área do uso de álcool e drogas, que terá eventualmente produzido um impacto não negligenciável nas formulações neobehavioristas de prevenção, diz respeito à importância atribuída a determinados factores sócio-ambientais e interpessoais na iniciação do adolescente ao uso de drogas. No âmbito das diversas influências sociais susceptíveis de induzir um primeiro contacto do adolescente com substâncias psicoactivas específicas, as provenientes do grupo de pares, têm claramente merecido uma maior atenção por parte dos investigadores relativamente a quaisquer outras categorias de variáveis sociais.

A influência do grupo de pares tem sido, com efeito, referenciada como um dos mais importantes factores que conduzem à iniciação ao uso de tabaco (Chassin *et al.*, 1984), álcool (Hawkins, 1982) e *marijuana* (Penning & Barnes, 1982). Formulações recentes têm igualmente procurado integrar num quadro teórico coerente o corpo disperso de dados relativos aos processos interpessoais que promovem o uso de drogas no adolescente (*e.g.*, Botvin, 1985; Kandel, 1980).

Uma análise das condições que estimularam

a emergência das estratégias neobehavioristas de prevenção revela ainda que o seu aparecimento parece ser indissociável das limitações teóricas e resultados da avaliação das estratégias de prevenção desenvolvidas no âmbito do que se designou por "modelo informativo-comunicacional" e "modelo humanista". A um nível teórico, defende-se a necessidade de elaborar modelos de intervenção preventiva capazes de promover a aquisição de competências susceptíveis de contrariar certas condições sócio-ambientais que favorecem o consumo de drogas. Implicitamente, sugere-se que o limitado impacto das intervenções preventivas nesta área poderá explicar-se pela sua centração quase exclusiva nos factores cognitivos e/ou afectivos que promovem o uso/abuso de drogas, mostrando-se, conseqüentemente, incapazes de fornecer ao adolescente "as competências comportamentais necessárias para dizer "não" (Williams *et al.*, 1983, p. 202).

Certos autores (*e.g.*, Dupont & Jason, 1984), ao procurarem justificar o recurso a estratégias de prevenção baseadas no desenvolvimento de competências sociais, apoiam-se ainda nos resultados de alguns estudos segundo os quais as abordagens informativas só teriam evidenciado algum sucesso em aumentar os conhecimentos dos indivíduos em relação às drogas; enquanto que as técnicas de clarificação de valores teriam revelado unicamente alguma eficácia em modificar as atitudes dos adolescentes em direcção a posições mais desfavoráveis ao uso de drogas.

No que se refere às estratégias a que este modelo deu origem, poderá afirmar-se que a sua elaboração parece obedecer a duas orientações teóricas distintas. A primeira valoriza a aprendizagem de competências consideradas cruciais no sentido de capacitar o adolescente a recusar uma oferta de drogas num determinado contexto interpessoal. A outra orientação, coloca o acento no desenvolvimento de "competências sociais positivas" (Botvin, 1983, p. 125), baseando-se, assim, no pressuposto geral de que um "efeito preventivo" poderá manifestar-se proporcionando aos indivíduos oportunidades de intensificar, em termos qualitativos e quantitativos, o seu funcionamento interpessoal.

Os escassos estudos avaliativos realizados

indicam, de um modo geral, efeitos positivos associados à aplicação destas estratégias (e.g., Botvin, 1985; Botvin *et al.*, 1984; Englander-Golden, 1985; Dupont & Jason, 1984). No entanto, as abordagens que parecem revelar uma maior eficácia são as que: a) integram outras componentes para além das que se prendem, exclusivamente, com a aprendizagem de certas competências sociais; b) não se limitam a explicar a iniciação do uso de drogas como mero produto de pressões sociais às quais o adolescente acabará por "sucumbir"; c) incluem, simultaneamente, as aprendizagens sociais "específicas" do uso de drogas e de "competências sociais positivas" (Botvin, 1983).

Um aspecto que tem sido claramente subestimado pelas abordagens neobehavioristas de prevenção refere-se à necessidade de analisar as influências sociais que promovem o uso de drogas em ligação com certas características da personalidade do adolescente. Mesmo admitindo a importância que assumem certos factores interpessoais, como a "pressão" do grupo de companheiros, na iniciação do adolescente ao consumo de certas substâncias, é óbvio que tais factores não operam de uma forma absoluta, sendo, pelo contrário, mediatizados por características específicas da personalidade do potencial consumidor. Nesta perspectiva, será razoável supor que determinadas características da personalidade tornarão os indivíduos mais "vulneráveis" a tais processos de influência interpessoal.

Uma limitação teórica mais séria, presente nas abordagens neobehavioristas de prevenção, prende-se, no entanto, com o modo como a mudança é conceptualizada. De facto, nas estratégias neobehavioristas, a mudança é tematizada, essencialmente, como o resultado da aquisição de um certo número de competências consideradas como estando relacionadas com a iniciação do adolescente ao uso de drogas. Assim, não só se minimiza o papel desempenhado pelo sistema de atitudes e crenças que o indivíduo detém acerca do uso/abuso de drogas, como se reduz uma mudança nesta área (*i.e.*, nas atitudes e crenças) a um simples epifenómeno de uma mudança comportamental mais geral.

Um modelo sócio-afectivo de prevenção do abuso de álcool e outras drogas: princípios básicos

Tendo em vista a apresentação de alguns princípios gerais de uma abordagem alternativa de prevenção a desenvolver nesta área, serão consideradas duas dimensões de análise fundamentais, adiante descritas sob a designação de: a) investigação etiológica e modelos causais e b) mudança atitudinal e comportamental.

Investigação etiológica e modelos causais

Tem-se debatido recentemente a questão que consiste em saber se os níveis de conhecimento acerca das causas que determinam o aparecimento de certos fenómenos e/ou condições "desfavoráveis" serão suficientes no sentido de possibilitar o desenvolvimento de estratégias de prevenção. As posições sobre esta questão divergem, como é óbvio, havendo autores (e.g., Glidewell, 1983) que defendem que a elaboração de métodos de prevenção eficazes não envolve, necessariamente, um conhecimento aprofundado do "processo de aquisição" do problema que se pretende prevenir; enquanto que, para outros autores (e.g., Chassin *et al.*, 1985), as intervenções preventivas deveriam estar explicitamente baseadas numa base de dados relativos aos factores causais do comportamento ou perturbação a prevenir.

Transpondo esta problemática para o domínio da prevenção relativa às drogas, diríamos que as intervenções preventivas elaboradas nesta área têm, de um modo geral, ignorado os dados sobre a investigação etiológica e/ou concepções explicativas do uso/abuso de álcool e drogas. As diferentes estratégias de prevenção têm, como é óbvio, modelos implícitos referentes ao modo de conceptualizar os factores que determinam o abuso de drogas.

Assim, as estratégias baseadas exclusivamente no fornecimento de informações accentuam, basicamente, a importância dos factores cognitivos (conhecimentos, informações); enquanto que para as abordagens humanistas o uso de drogas é essencialmente determinado por variáveis afectivas (valores,

crenças, atitudes). Contrariamente, as abordagens neobehavioristas atribuem uma importância periférica a este tipo de factores, sublinhando, antes, o impacto de certas influências sociais na iniciação e manutenção de comportamentos de consumo de drogas. Qualquer destas concepções parece, todavia, caracterizar-se pelo seu carácter linear e/ou reducionista. De facto, as diferentes formulações enunciadas, ou não explicitam claramente a concepção explicativa do uso/abuso de drogas em que se baseiam, ou privilegiam um número restrito de factores etiológicos (e.g., individuais *versus* sociais). Por outro lado, embora algumas abordagens reconheçam que o abuso de drogas é um fenómeno complexo, determinado multifactorialmente, ao nível da intervenção, essas abordagens acabam por utilizar técnicas e/ou procedimentos orientados essencialmente para um determinado tipo ou constelação de factores.

Um modelo alternativo de prevenção, teria, assim, vantagem, em conceptualizar a iniciação ao consumo de álcool e drogas como o resultado da "actuação" de factores sócio-culturais e interpessoais específicos bem como de certas variáveis "individuais"; por outro lado, as estratégias preventivas poderiam diferenciar-se consoante o seu objectivo fosse o de produzir modificações nas dimensões cognitivas e afectivas, ou visasse, pelo contrário, promover a aquisição de determinados comportamentos (e.g., "comportamentos de recusa" a ofertas de drogas). Tais estratégias focalizar-se-iam, deste modo, nestes dois grupos fundamentais de factores: a) individuais (atitudes, crenças, valores, cognições) e b) sociais (e.g., processos de influência social), assumindo, assim, a forma de uma abordagem sócio-afectiva de prevenção do abuso de drogas.

Ao conceber um modelo de prevenção como podendo dirigir-se a estes dois tipos fundamentais de factores, seria igualmente possível elaborar uma intervenção com base na definição de uma componente "afectiva", a qual se orientaria, em termos gerais, para o exame e análise das atitudes dos adolescentes em relação ao álcool e às drogas; e com base na delimitação de uma componente social, centrada, essencialmente, na análise dos diferentes tipos de influências sociais susceptíveis de

estimular a iniciação do adolescente ao uso de drogas. No âmbito desta última componente, seria ainda desejável que o adolescente pudesse adquirir um sistema de respostas a essas influências de cariz predominantemente social.

A delimitação destas duas componentes serviria ainda para definir duas categorias fundamentais de objectivos gerais de um programa a elaborar nesta área (*i.e.*, objectivos "atitudinais" e objectivos "comportamentais"). Para cada uma dessas componentes/objectivos, seria ainda possível delinear objectivos mais específicos que seriam instrumentais no sentido em que os objectivos gerais, associados a cada componente da intervenção, fossem atingidos. Por exemplo, no que se refere à componente afectiva, a identificação e análise das atitudes dos sujeitos em relação ao álcool e drogas (objectivo geral) poderia ser efectuada mediante a diferenciação entre "atitudes" e "factos" acerca das drogas, análise do modo como as atitudes e valores influenciaram o comportamento, identificação das funções que o uso/abuso de álcool e drogas podem desempenhar na vida do indivíduo, etc..

Mudança atitudinal e comportamental

Um dos principais problemas que afecta o domínio da prevenção relativa ao álcool e drogas, diz respeito à imprecisão e ambiguidade que caracteriza a conceptualização da mudança relacionada com as atitudes e comportamentos face às drogas. Obviamente, é possível discernir "teorias implícitas" subjacentes aos diferentes modelos de prevenção, embora tais formulações se caracterizem, do mesmo modo, pelo seu carácter impreciso e/ou pouco elaborado.

Assim, para as abordagens informativas, a mudança é vista no âmbito de um conjunto de relações entre conhecimentos, atitudes e comportamentos. Deste modo, qualquer alteração em comportamentos relacionados com o uso de drogas poderá ocorrer como resultado da transmissão de informações, processo que seria "mediatizado" pelas correspondentes modificações ao nível das atitudes. As estratégias humanistas realçam igualmente a importância dos processos cognitivos e "mentais", só que, para estas abordagens, a mudança ocorrerá

como consequência de se "adicionar" aos conhecimentos e informações sobre drogas, uma dimensão avaliativa/afectiva (sentimentos, valores, atitudes). Por último, o processo de mudança é conceptualizado pelas abordagens neobehavioristas como o resultado da aquisição de certas competências teoricamente relacionadas com a iniciação do adolescente ao consumo de álcool e drogas. A aquisição de tais competências produzirá, assim, um impacto "directo" nos comportamentos que envolvem uma utilização dessas substâncias.

A questão mais particular da mudança de atitudes parece ser igualmente conceptualizada de forma distinta, se se considerar, por um lado, as formulações implícitas nas abordagens informativas e humanistas e, por outro, o modo de tematizar este problema subjacente às estratégias neobehavioristas. Assim, a mudança de atitudes é vista no âmbito das abordagens informativas e das abordagens humanistas como sendo determinada, essencialmente, pela actividade cognitiva do sujeito; enquanto que para as abordagens neobehavioristas, as atitudes parecem constituir, não uma "causa" mas um "efeito" das próprias modificações no comportamento induzidas pela aprendizagem de certas competências.

Tendo em atenção o exposto, sugere-se um modelo de prevenção em que a questão de mudança seja conceptualizada no âmbito de um processo interactivo, envolvendo relações entre a actividade cognitiva-afectiva do sujeito e factores situacionais específicos. Reconhece-se, por outro lado, que uma mudança nas atitudes possa contribuir para operar mudanças no comportamento, sendo a relação inversa igualmente verdadeira (i.e., a adopção de determinados comportamentos poderá desencadear as correspondentes modificações nas atitudes). De notar que, embora esta perspectiva não tenha sido utilizada por nenhum dos modelos de prevenção do abuso do álcool e das drogas, para teorizar os processos de mudança, tem, no entanto, recebido um suporte substancial na literatura sócio-psicológica, quer ao nível teórico (e.g., Kahle 1984; Romer, 1981), quer ao nível da investigação empírica (e.g., Lamm & Mayers, 1978; Tesser, 1978).

As tentativas de induzir modificações nas atitudes em relação ao álcool e às drogas

"ignorando" os factores relacionados com a situação social, conduziram à elaboração de estratégias de formação exclusivamente focalizadas na actividade cognitiva do sujeito (e.g., clarificação de valores, análise das razões que estimulam o consumo de drogas, etc.). Todavia, a mudança de atitudes em relação às drogas (álcool incluído) poderá igualmente ocorrer em consequência de factores "externos". Parece ser este, aliás, o postulado implícito nas abordagens de prevenção que genericamente designamos por "neobehavioristas". Assim, a aquisição de certas competências sociais (e.g., assertividade) terá como efeito, na perspectiva destas abordagens, a adopção de comportamentos "contrários" ao uso de drogas, sendo a prática de tais comportamentos o factor crucial que irá desencadear as correspondentes modificações nas atitudes.

Ao conceptualizar-se a mudança como um processo interactivo, não só se reduz a mudança de atitude a um simples epifenómeno de uma mudança comportamental, como se admite ainda que a direcção "causal" que define a relação atitude-comportamento não tenha necessariamente de se processar a partir da mudança de atitudes (como parece depreender-se dos modelos informativos e humanistas).

Conclusões

Procedeu-se, neste artigo, a um exame das principais tendências de investigação, teoria e prática da educação e prevenção do abuso do álcool e droga na adolescência. Esta análise revelou a existência de três orientações teóricas distintas, que foram designadas, respectivamente, por modelo informativo-comunicacional, modelo humanista e perspectivas neobehavioristas. Por último, foram delineados alguns pressupostos básicos de um modelo de prevenção a elaborar nesta área. Tal modelo, parece poder situar-se conceptualmente na confluência das perspectivas humanistas e neobehavioristas de prevenção do abuso do álcool e das drogas. No âmbito da primeira daquelas abordagens teóricas, retém-se o pressuposto geral segundo o qual a decisão de usar drogas releva de dimensões afectivas (atitudes, crenças, valores); em relação às perspectivas neobehavioristas destaca-se, essen-

cialmente, a necessidade de atender ao impacto de influências sociais e processos interpessoais específicos na iniciação do consumo de álcool e de outras drogas.

Bibliografia

- Alexander, C. N. & Campbell, E.Q. (1967). Peer influences on adolescent drinking. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 28, 444-453.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
- Barnes, G. M. (1977). The development of adolescent drinking behavior: An evaluative review of the impact of the socialization process within the family. *Adolescence*, 15, 571-591.
- Botvin, G.J. (1983). Prevention of adolescent substance abuse through the development of personal and social competence. *National Institute on Drug Abuse: Research Monograph Series*, 47, 115-140.
- Botvin, G. J. (1985). The life skills training program as a health promotion strategy: Theoretical issues and empirical findings. *Special Services in the Schools*, 3, 9-23.
- Botvin, G. J., Baker, E., Renick, N., Filazzola, A. D. & Botvin, E. M. (1984). A cognitive-behavioral approach to substance abuse prevention. *Addictive Behaviors*, 9, 137-147.
- Braucht, G. N. & Braucht, B. (1984). Prevention of problem drinking among youth: Evaluation of educational strategies. In: P. Miller & T. Nirenberg (Eds.), *Prevention of alcohol abuse*. New York: Plenum Press, pp. 253-279.
- Bry, B. H. & George, F. E. (1979). Evaluating and improving prevention programs: A strategy from drug abuse. *Evaluation and Program Planning*, 2, 127-136.
- Callner, D. A. & Ross, S. M. (1978). The reliability and validity of three measures of assertion in drug addict population. *Behavior Therapy*, 7, 659-667.
- Chanin, A. (1969). Toward an understanding of teenagers: Alternatives to drug abuse. *Clinical Pediatrics*, 8, 6-10.
- Chassin, L. A., Presson, C. C. & Sherman, S. J. (1985). Stepping backward in order to step forward: An acquisition-oriented approach to primary prevention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 612-622.
- Chng, C. L. (1980). A critique of values: Clarification in drug education. *Journal of Drug Education*, 10, 119-125.
- Cohen, A. J. (1968). *Relieving acid ingestion: Psychology and social dynamics related to hallucinogenic drug abuse*. Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs. Washington, D. C.
- Cohen, A. J. (1971). The journey behind trips: Alternatives to drugs. *Journal of Psychedelic Drugs*, 3, 16-21.
- Cook, R. F. (1985). The alternatives approach revisited: A biopsychological model and guidelines for application. *International Journal of the Addictions*, 20, 1399-1419.
- Cook, R. F., & Morse, C. (1980). *The role of Alternative Activities in Drug Abuse Prevention: Research results and an emerging model*. Comunicação apresentada ao National Alcohol and Drug Coalition. Washington, D. C.
- Cook, R. F., Laurence, H., Morse, C. & Roehl, J. (1983). *An evaluation of the alternatives approach to drug abuse prevention*. Relatório apresentado ao National Institute on Drug Abuse. Rockville, M. D.
- Dohner, V. A. (1972). Alternatives to drugs: A new approach to drug education. *Journal of Drug Education*, 2, 3-22.
- Dupont, P. J. & Jason, L. A. (1984). Assertiveness training in a preventive drug education program. *Journal of Drug Education*, 14, 169-378.
- Englander-Golden, P. (1985). Say it straight training: An application of Satir's communication model to drug abuse prevention. In V. Satir & L. Baumen (Eds.), *Virginia Satir's System and impact*. California: Science and Behavior Books, Inc.
- Evans, R. I. (1983). A social inoculation strategy to deter smoking in adolescents. In J. D. Matarazzo, N. E. Miller & S. M. Weiss (Eds.), *Behavioral health: A handbook of health enhancement and disease prevention*. John Wiley and Sons.
- Glidewell, J. C. (1983). Prevention: The threat and the promise. In R. P. Felner, L. Jason, J. Moritsugu & S. S. Farber (Eds.), *Preventive Psychology: Theory, research and practice*. New York: Pergamon Press.
- Goodstadt, M. & Sheppard, M. (1983). Three approaches to alcohol education. *Journal of Studies on Alcohol*, 44, 362-380.
- Hawkins, R. D. (1982). Adolescent alcohol abuse: A review. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 3, 83-87.

- Jaccard, J. (1981). Toward theories of persuasion and belief change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 260-269.
- Jessor, R. & Jessor, S. L. (1975). Adolescent development vs. the onset of drinking: A longitudinal study. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 36, 27-51.
- Kahle, L. R. (1984). *Attitudes and social adaptation: A person-situation interaction approach*. New York: Pergamon Press.
- Kandel, D. B. (1980). Drug and drinking behavior among youth. In J. Coleman, A. Inkeles & N. Smelser (Eds.), *Annual Review of Sociology*, 6. Palo Alto, CA: Annual Reviews, Inc.
- H. C. (1980). The role of action in attitude change. In H. E. Howe & M. M. Page (Eds.), *Nebraska Symposium on Motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Kohn, P. & Snook, S. (1976). Balanced vs. one-sided communications about drugs. *Journal of Drug Education*, 6, 273-281.
- Maslow, A. (1968). *Toward a psychology of being*. New Jersey: Van Nostrand, Princeton.
- McAlister, A. L., Perry, C. & Maccoby, N. (1978). Adolescent smoking. Onset and prevention. *Pediatrics*, 63, 640-658.
- McGuire, W. (1964). Inducing resistance to persuasion. In: L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, New York: Academic Press.
- McGuire, W. (1976). Attitude change and information-processing paradigm. In E. Hollander & R. Hunt (Eds.), *Current perspectives in Social Psychology*. New York: New York University Press.
- MacGuire, W. (1986). The Vicissitudes of attitudes and similar representational constructs in twentieth century psychology. *European Journal of Social Psychology*, 16, 89-130.
- Miller, P. M. & Eisler, R. M. (1974). Assertive behavior of alcoholics: A descriptive analysis. *Behavior Therapy*, 8, 146-149.
- Miller, P. M., Hersen, M., Eisher, R. M., & Hillsman, G. (1974). Effects of social stress on operant drinking of alcoholics and social drinkers. *Behavior Research and Therapy*, 12, 65-72.
- Pennings, M. & Barnes, G. E. (1982). Adolescent marijuana use: A review. *International Journal of the Addictions*, 17, 743-751.
- Polich, J. M., Ellickson, P. L., Reuter, P., & Kaham, J. P. (1984). Prevention of drug use. In R. Frank & S. K. Dantesman (Eds.), *Strategies for controlling adolescent drug use*. Santa Monica: Rand Corporation.
- Raths, L., Hamun, M. & Simon, S. (1966). *Values and teaching*. Ohio: Columbus, Charles E. Merrill Company.
- Robinson, J. (1975). A comparison of three alcohol instruction programs on the Knowledge, attitudes and drinking behaviors of college students. *Journal of Drug Education*, 11, 157-166.
- Rogers, C. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton-Mifflin.
- Romer, D. (1981). A person-situation causal analysis of self-reports of attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 562-576.
- Schlegel, R., & Norris, J. (1980). Effects of attitude change on behavior for highly involving issues: The case of marijuana smoking. *Addictive Behaviors*, 5, 113-124.
- Smart, R. & Fejer, D. (1974a). The effects of high and low fear messages about drugs. *Journal of Drug Education*, 4, 225-235.
- Swisher, J. (1974). The effectiveness of drug education: Conclusions based on an experimental evaluation. In M. Goodstadt (Ed.), *Research in methods and programs of drug education*. Ontario: Addition Research
- Swisher, J. D. & Crawford, J. A. (1971). Evaluation of a short term drug education program. *The School Counselor*, 18, 265-272.
- Swisher, J. D., Warner, R. W., & Herr, E. L. (1972b). An experimental comparison of four approaches to drug education among ninth and eleventh graders. *Journal of Counseling Psychology*, 19, 328-332.
- Tesser, A. (1978). Self-generated attitude change. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*. New York: Academic Press.
- Unterberger, H. & DiCicco, L. (1968). Alcohol education re-evaluated. *Bulletin of the National Association of Secondary School Principals*, 52, 15-29.
- Williams, A. F., DiCicco, L., & Unterberger, H. (1967). Philosophy and evaluation of an alcohol education program. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 15, 685-702.
- Williams, J. M., Hadden, K., & Marcavege, E. (1983). Experimental study of assertion training as a drug prevention strategy for use with college students. *Journal of College Student Personnel*, 24, 201-206.

Résumé

Carvalho, J. N. Prévention de l'abus des drogues: Modèles et résultats. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 6, 1990, 41-53.

Dans cette article l'auteur analyse les développements les plus significatifs dans le domaine de la prévention de l'abus des drogues, qui ont eu lieu pendant les dernières années. Ces développements sont décrits à partir de l'identification de trois orientations théoriques qu'on peut désigner par: a) modèle informatif-communicationnel; b) modèle humaniste et; c) modèle néo-behavioriste. Pour chaque modèle, on présente une description de ses fondements théoriques bien comme de ses stratégies les plus significatives. Les résultats de l'évaluation de ces études en ce qui concerne leur influence sur les attitudes et les comportements de l'usage des drogues, méritent aussi une attention particulière. Finalement, on esquisse quelques principes d'un modèle alternatif dans ce domaine. Ces principes sont décrits à partir d'une discussion centrée autour de deux questions fondamentales: a) recherche étiologique sur l'abus des drogues et; b) processus de changement rélatifs aux attitudes et comportements de l'abus des drogues.

Abstract

Carvalho, J. N. Drug abuse prevention: Models and outcomes. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 6, 1990, 41-53.

Although there is a wide recognition that in the field of substance abuse efforts should be primarily directed toward prevention, in no area of drug abuse research is the lack of systematic development theory more apparent than in drug abuse education/prevention. In this article, the author analyses the most prominent theoretical developments in the field of alcohol and drug abuse prevention that occurred during the past decades. These developments are described based on the identification of three theoretical orientations, so-called here: a) the informative-communicational model; b) the humanistic model and; c) the neobehavioristic perspectives. For each model, a description of the main preventive strategies and its rationale is presented. Attention is also given to the results of evaluation studies concerning the impact of these strategies on attitudes and drug related behaviors. Finally, some basic principles of an alternative model to be developed in this area are presented. These principles are described based on a discussion centered around two main topics: a) etiological research on drug abuse and; b) change processes related with attitudes and drug behaviors.