



Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület  
Nyugat-Dunántúli Régió  
9021 Győr, Amadé László u. 1.

1

# Győr Megyei Jogú Város Drogstratégiája 2021-2025

## **Készítők:**

**Burkali Bernadett**

**Miklósyné Bertalanfy Mária**

**Dr. Bazsika Erzsébet**

**Kaszás Lászlóné**

**Pesty Tamás**

**Buda Zoltán**

EFOP-1.8.7-16 „Célzott prevenciós programok a szenvedélybetegség megelőzése érdekében”

EFOP-1.8.7-16-2017-00038 K.L.A.SZ. "Küzdelem  
- Lehetőség - Alternatíva - Szermentesség"  
pályázat

**SZÉCHENYI** 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

**Európai Unió**  
Európai Szociális  
Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület  
Nyugat-Dunántúli Régió  
9021 Győr, Amadé László u. 1.

2

**Készült a**

**Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület**

**által elnyert**

**EFOP–1.8.7-16-2017-00038 azonosítószámú**

**„K.L.A.SZ. „Küzdelem - Lehetőség - Alternatíva – Szermentesség”” című**

**projekt finanszírozásából.**

**SZÉCHENYI 2020**

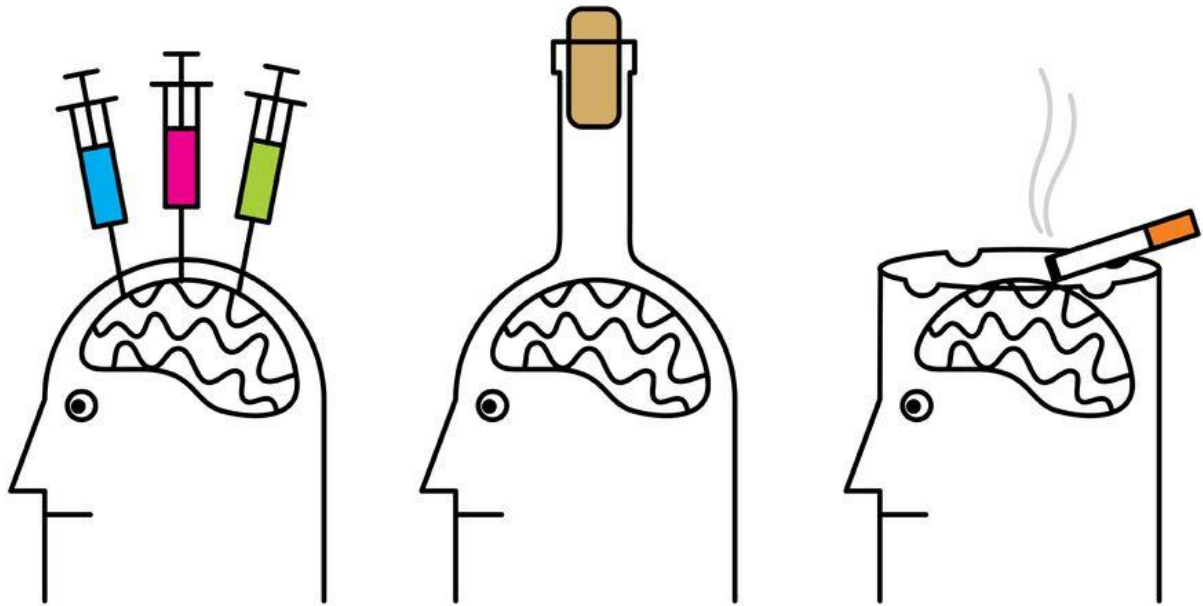


MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



*„...Maradj ki ebből, maradj ki kérlek  
Ezerszer hallottad, nem ez az élet  
Ülj le mellém, lélegezz mélyet  
Fogadd el magad, hisz te vagy a lényeg  
Pótolni nem lehet sehogy sem téged  
Maradj ki ebből, maradj ki kérlek...”*

(Ocho Macho: Flow )



## TARTALOM

---

Bevezető.....	5
Helyzetelemzés .....	5
Jövőkép.....	10
Misszió .....	10
Vízió .....	10
Eredmények .....	11
Problémák .....	12
Egészségfejlesztés, prevenció .....	14
Célok:.....	14
beavatkozások Színterek szerint .....	14
Kínálatcsökkentés.....	17
Célok:.....	17
beavatkozások témák szerint.....	18
Kezelés, terápia, rehabilitáció .....	20
Célok:.....	22
beavatkozások témák szerint.....	22





## BEVEZETŐ

Győr talán az egyetlen olyan település az országban, ahol a fiatalkori drogfogyasztás jelenségének monitorozására, nyomon követésére, standardizált, nemzetközileg elfogadott kérdőívekkel folynak vizsgálatok. Jelen kutatás egy 25 éve folyó longitudinális vizsgálat folytatása is egyben, így alkalmas nem csak jelenség jelenlegi mintázatának bemutatására, hanem rámutat mind az utolsó adatgyűjtés, mind a vizsgálat kezdete óta bekövetkezett legjelentősebb változásokra is.

## HELYZETELEMZÉS

A túlzott mértékű alkoholfogyasztás, a dohányzás, az illegális szerek és a viselkedési addikciók károsító hatásukat szerenként és/vagy fajtánként eltérő idő alatt, akár pár használat, akár évek alatt fejtik ki, a prevenciók tevékenységet azonban a kipróbálás átlagos kezdőkorát megelőzően kell elkezdni, vagyis legkésőbb az általános iskola felső tagozatában. A szerfogyasztás nem rétegprobléma, közvetlenül vagy közvetve az egész ifjúságot érinti.

Az illegális szerek használata a legkritikább esetben jelentkezik izoláltan, az illegális szerfogyasztást legtöbb esetben megelőzi a legális szerek gyakori használata. A fiatalok 25%-a rendszeres legális droghasználó, közel 8 százalékuknál jelenik meg a rendszeres kábítószer-használat is. Fontos azonban kiemelni, hogy ez a felosztás nem a kipróbáló magatartást írja le, hanem azt a használati habitust, ami mögött egyfajta rendszeresség van. Életkor szerint a töréspont 15 éves kor környékén van, amikor nagyságrendi a visszaesés az absztinenciában és elkezdődik a rendszeres droghasználat.

A **dohányzást** a fiatalok 55%-a próbálta már, a fiúk és lányok dohányzás próbálási esélye nem tér el statisztikailag egymástól. A fiatalok 15%-a rendszeres dohányos, 4,3% a heti és 9% az alkalmi dohányosok aránya. A dohányzást már kipróbálók átlagosan 14,6 éves koruk környékén esnek túl az első cigaretta végigszívásán, tehát amikor már nem csak 1-2 slukkot kóstolnak meg belőle.



Egyértelműen kedvező a dohányzás prevalenciájának alakulása 2014-hez képest. Közel 10%-kal emelkedett azoknak az aránya, akik még nem is próbálták a dohányzást, ezzel párhuzamosan 14%-kal csökkent a napi dohányosok aránya. Különösen jelentős a felsőbb évfolyamos középiskolások napi dohányzási prevalenciájának csökkenése.

A dohányzás első kipróbálása körülbelül fél évvel később történik meg, mint 2014-ben és átlagosan 2,5 évvel később, mint 2009-ben.

Sajnálatos módon csökkent viszont a rendszeres dohányzáshoz fűződő veszélyeszlés függetlenül az elszívott cigaretták számától (Varga G., 2003) (Burkali B., 2009) (Burkali B., 2014).

Győrben a diákok 86%-a ivott már alkoholt életében, kétharmaduk legalább egyszer már eljutott a lerészegedésig is, minden ötödiknek, pedig már tíznél is több ilyen tapasztalata van. 2,6%-uk minden hétvégéjének velejárója a lerészegedés, további 3,5%-nak átlag 2-3 hetente.

Érzékelhető, de nem szignifikáns a fiúk veszélyeztetettsége az **alkoholfogyasztástól** való tartózkodás kisebb arányában, ill. a néhány alkalommal történő lerészegedésben. Statisztikailag igazolhatóan fokozott az érintettségük a tíz alkalomnál többszöri lerészegedés életprevalenciájában is.

2003 és 2009 között jelentősen emelkedett az első részegségeen már túlesett fiatalok aránya és romlott az alkoholfogyasztási gyakoriság is. Az elmúlt tíz évben bár néhány százalékponttal emelkedett az absztinensek aránya, ez statisztikailag nem értékelhető, lényegi elmozdulás nem figyelhető meg az alkoholfogyasztásban (Varga G., 2003) (Burkali B., 2009) (Burkali B., 2014).

Elmosódott a fiúk egyértelmű veszélyeztetettsége a kipróbálás és néhány alkalommal történő lerészegedés kapcsán, ugyanakkor a visszatérő és rendszeres lerészegedés továbbra is inkább a fiúkat jellemzi.

Az első alkoholfogyasztás átlagéletkora mindkét nem esetében 1-2 hónappal későbbre tolódott, az első berúgás átlagos kora viszont nem változott. A hetedikesek között 10%-kal csökkent az alkoholt még nem próbálók, a nyolcadikosok között közel ennyivel a még nem lerészegedetteknek az aránya.



A gyakori lerészegedés prevalenciája nem változott lényegesen. Az alkoholfogyasztással kapcsolatos veszélyészlelés nem változott és túlzottan megengedő a rendszeres fogyasztással kapcsolatban.

Az első adatfelvétel idején a kilencvenes évek közepén 7%-os életprevalencia értéket írtak le a vizsgálat kutatói az **illegális drogokkal** kapcsolatosan. Napjainkban a fiatalok 25%-a használt életében legalább egy alkalommal valamilyen kábítószer.

Bizakodásra ad okot, hogy míg 1994 és 1999 között a növekedés mértéke 129%-os volt – tehát 1,3-szeresére, közel másfélszeresére emelkedett az illegális drogokkal kapcsolatba kerülő fiatalok aránya -, addig 1999 és 2003 között 81%-os, 2003 és 2009 között viszont már csak 17%-os. 2009 óta mindkét adatfelvétel alapján érzékelhető a szerekkel kapcsolatba került fiatalok arányának a csökkenése, és mára statisztikai bizonyítékkal is alátámasztható, hogy csökkent az illegális droggal kapcsolatba került fiataloknak az aránya.

Arányaiban a jelenlegi érintettség a 2000-es évek elejét jellemezte és a több mint egy évtized vonatkozásában egyértelműen látszik, hogy a folyamat iránya tendenciózusan kedvező.

A kipróbált szerek tekintetében magasan a legnépszerűbb a kannabisz, ezt követik az új típusú pszichoaktív szerek, majd a visszaélésszerű gyógyszerhasználat.

A kannabisz töretlen népszerűségnek örvend az első adatfelvétel óta, ez azonban nemcsak helyi sajátosság, az egész kontinensre ez jellemző. Véleményünk szerint a kannabisz használathoz kötődik egy romantikus tévképzet, ami az elmúlt évtizedek alatt meggyökeresedni látszik. Eszerint a kannabiszra nem lehet rászokni ezért nem veszélyes, támogatja a kreativitást, tágítja a szellemet, ad abszurdum egészséges - hiszen több országban legalizálták gyógyászati szerként-, de mindenesetre a használatához kötődik egy trendi, laza image, ami nagyon messze van a drogfüggő, sorsa felett a kontrollt elvesztő, segítségre szoruló beteg embertől.

A tények szerint ugyanis a kannabisz rendszeres használata gyengíti a memóriát, a kifejezőkészséget, a koncentrációt, a koordinációt, rontja az észlelést. Növeli a szívroham valószínűségét, hallucinációkat, pánikrohamokat eredményezhet. Hosszú távon pedig a



szorongás, depresszió, öngyilkosság és a skizofrénia valószínűségét növeli. Mivel az immunrendszert is gyengíti, ezért betegségekre, így a fertőző betegségekre is hajlamosít.

Az illegális szerekkel kapcsolatos próbálkozás alapján 5+1 használói csoportot különítettünk el. Az absztinensek csoportjába kerültek azok a fiatalok, akik egyáltalán nem találkoztak még illegális szerrel, ebbe a csoportba tartozik a fiatalok 75%-a. Próbálkozóknak tekintjük azokat –a teljes populáció 8,3%-a-, akik életükben 1-2 alkalommal próbáltak valamilyen szert, tehát ők valóban csak kipróbálták a szert. A második csoportba –nagyságrendileg ugyanennyien, 8,9%- tartoznak azok, a szakirodalmi értelemben vett kísérletezők, akik életükben kevesebb, mint 10 alkalommal használtak valamilyen kábítószer. Végül a két leginkább veszélyeztetett csoport, a visszatérő használók, akik eltérő gyakorisággal használnak, jellemzően többfajta szert -4,5%-, ill. a problémás használók -3,1%- csoport, akik szinte napi, de legalábbis heti több alkalommal használnak pszichoaktív szereket.

Tovább differenciálva az absztinensek csoportját, elkülönítésre kerültek azok, akik attitűdjeik kapcsán veszélyeztetettek lehetnek a szerpróbálásra. Így kerültek kiemelésre azok, akik alig vagy egyáltalán nem tartják veszélyesnek a szerhasználatot, tekintet nélkül a szerhasználat típusára, illetőleg gyakoriságára. Fenti terminológia alapján a fiatalok 75%-a absztinens ugyan, azonban ötödük - attitűdjei okán - szerkínáló helyzetben veszélyeztetett lehet. Különösen nagy a tolerancia és/vagy alacsony a veszélyészlelés szerek tekintetében a marihuána, gyakoriság tekintetében a kipróbálás esetén.

A kérdezést megelőző 12 hónapban 21% használt kábítószer legalább egy alkalommal, 14% a kérdezést megelőző egy hónapban is.

A család a legfontosabb színtér, ahol a gyermekek a szocializációhoz szükséges normákat elsajátítják. Serdülőkorban, bár más referenciacsoportok, elsősorban az egykorú társak szerepe kifejezettebbé válik, a családi környezet alakulása a szerfogyasztás szempontjából jelentős védő- és kockázati tényezőket hordoz. A családban előforduló devianciák egyértelmű kockázati tényezőjeként jelennek meg a szerpróbálásnak. A kábítószer-fogyasztó családtag több mint négyszeresére, a családon belüli alkoholprobléma 2,4-szeresére, a viselkedési addikciós családtag 1,8- szorosára



emeli az illegális drogróbálás kockázatát. A problémák családon belüli megbeszélésének lehetősége és a családon belüli kötődés markáns protektivitást jelent a szerhasználattal szemben.

Iskolai recept az illegális szerek elleni védelemre: az iskola szeretete, könnyen kezelt feladatok és jó teljesítmény! Figyelmet érdemlő, hogy csupán azok mutatnak statisztikailag igazolható védettséget a szerpróbálás tekintetében, akik mindhárom tényezővel kapcsolatosan a pozitívan válaszoltak. Bármely tényezővel kapcsolatos negatív válasz fokozatosan tolja el az arányt a szerpróbálás irányába.

A kortárs csoport szerhasználati szokása az egyik legfontosabb tényező, ami a kábítószer kipróbálását és használatát befolyásolja. Minél gyakrabban használ illegális drogot a megkérdezett, annál jellemzőbben mozog szerhasználói kortárs körökben. Már a csupán 1-2 kábítószer használó barát is másfélszeresére, több ilyen barát közel nyolcszorosára emeli az illegális drogróbálás valószínűségét.

Összességében tehát javult az illegális droghasználat tendenciája Győrben, de azt nem lehet figyelmen kívül hagyni, hogy a fiatalok közül még mindig minden negyedik próbált már illegális szert. A városi drogprevenációs stratégia megalapozását célzó kutatásunk eredményekkel és újabb megválaszolandó kérdésekkel lezárult. Szembesít bennünket azzal, hogy nem lehetünk tétlenek. Felelősen és mind tudatosabban, a szükségleteknek megfelelően felépített tartalommal rakjuk egységbe a megelőzés lehetőségeit, mozaikjait úgy, hogy megjelenjen előttünk az a kép, melyet elérni akarunk.



## JÖVŐKÉP

---

### MISSZIÓ

A VÁROS FELELŐS DÖNTÉSHOZÓI (ÉS SZAKEMBEREI) KIFEJEZIK ABBÉLI SZÁNDÉKUKAT, HOGY ELKÖTELEZETTEK ÉS FELELŐSSÉGET VÁLLALNAK A VÁROSBAN ÉLŐK EGÉSZSÉGESEBB ÉLET FELTÉTELEINEK KIALAKÍTÁSÁÉRT, TÁMOGATJÁK AZ ITT ÉLŐ MIKRO- ÉS MAKROKÖZÖSSÉGEKET A FUNKCIÓIK EREDMÉNYESEBB BETÖLTÉSÉBEN ÉS AZ ADDIKCIÓMENTES ATTITÚD MEGERŐSÍTÉSÉBEN, A DROGMENTES ÉLET FELTÉTELEINEK KIALAKÍTÁSÁBAN, A FÜGGŐSÉGGEL KAPCSOLATOS PROBLÉMÁK KEZELÉSÉBEN.

---

### VÍZIÓ

AZ EGÉSZSÉG SZEMPONTJAIT PRIORIZÁLÓ HELYI DÖNTÉSEK ÉS AZOK VÉGREHAJTÁSÁT SZOLGÁLÓ BEAVATKOZÁSOK EREDMÉNYEKÉPPEN TOVÁBB JAVULNAK AZ ÉLET FELTÉTELEK, NÖVEKSHIK AZ EGÉSZSÉGES ÉLETVITELT ÉRTÉKKÉNT KEZELŐ, VALAMINT AZT TUDATOSAN MEGVALÓSÍTÓ EGYÉNEK ÉS KÖZÖSSÉGEK SZÁMA, AMELY FOLYAMAT AKTÍV FELELŐSSÉGVÁLLALÁSON ÉS EGYÜTTMŰKÖDÉSEN ALAPUL.

---



## EREDMÉNYEK

- Egyértelműen kedvező a dohányzás prevalenciájának alakulása 2014 és 2020 között. A vizsgált hat évben 10%-kal emelkedett azoknak az aránya, akik még nem is próbálták a dohányzást, ezzel párhuzamosan közel 14%-kal csökkent a napi dohányosok aránya. Az alkalmankénti dohányzók aránya nem változott.
- Különösen jelentős a felsőbb évfolyamos középiskolások napi dohányzási prevalenciájának csökkenése.
- A dohányzás első kipróbálása körülbelül fél évvel később történik meg, mint 2014-ben, és átlagosan 2,5 évvel később, mint 2009-ben.
- A járásban a dohányzó várandósok aránya alig haladja meg az országos átlag harmadát.
  
- 2003 és 2009 között jelentősen emelkedett az első részegségeen már túlesett fiatalok aránya és romlott az alkoholfogyasztási gyakoriság is. Az elmúlt tíz évben, bár néhány százalékponttal emelkedett az absztinensek aránya, ez statisztikailag nem értékelhető, lényegi elmozdulás nem figyelhető meg az alkoholfogyasztásban.
- Az első alkoholfogyasztás átlagéletkora mindkét nem esetében 1-2 hónappal későbbre tolódott. A hetedikeselek között 10%-kal csökkent az alkoholt még nem próbálók, a nyolcadikosok között közel ennyivel a még nem lerészegedetteknek az aránya.
- A gyakori lerészegedés prevalenciája nem változott lényegesen.
- Az alkoholfogyasztással kapcsolatos veszélyészlelés nem változott.
  
- A korábbi vizsgálat adataival való összevetésben megállapítható, hogy az illegális drogot kipróbáló fiatalok aránya csökkent. Míg 2014-ben majd minden harmadik, addig napjainkban csak minden negyedik fiatalnak van tapasztalata az illegális szerekkel kapcsolatban.
- Csökkent a visszatérően és rendszeresen szert használók aránya is.
- Csökkent a kérdezést megelőző évben szert használók aránya is.
- A középiskola minden évfolyamán csökkent a szerfogyasztás életprevalenciája.
  
- A prevenciószolgáltatási palettában 6 intézmény és szervezet nyújt térítésmentes szolgáltatásokat.
- 3 alacsonyküszöbű szolgáltatás is működik folyamatosan a városban, a Szent Cirill és Method Alapítvány RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat 1999 óta, a Magyar Vöröskereszt Szenvedélybetegek Közösségi Ellátó Szolgálat 2012 óta, valamint a Máltai Szeretetszolgálat SzínStér programja 2009 óta, amely 2018-ban kibővült a Szenvedélybetegek Nappali Ellátásának létrejöttével.
- A városban gyermek- és ifjúságpszichiátriai gondozó és szakrendelés működik.
- A városban pszichiátriai, mentálhigiénés és addiktológiai gondozó és fekvőbeteg ellátó működik.
- Felépülő szenvedélybetegeket, ill. családtagjaikat támogató önszolgáltató közösség is működik a városban.
- Jól működő interszektoriális együttműködés.



## PROBLÉMÁK

- Csökkent a rendszeres dohányzáshoz fűződő veszélyészlelés.
- Annak ellenére, hogy az első alkoholfogyasztás kezdőkora pár hónappal későbbre tolódott, az első berúgás átlagos kora nem változott az elmúlt 5 évben.
- Elmosódott a fiúk egyértelmű veszélyeztetettsége a kipróbálás és néhány alkalommal történő lerészegedés kapcsán a lányok felzárkózása következtében. Ugyanakkor a visszatérő és rendszeres lerészegedés továbbra is inkább a fiúkat jellemzi.
- A fiatalok jelentős részének túlzottan megengedő az attitűdje a rendszeres alkoholfogyasztással kapcsolatban.
- Csökkent a kérdezést megelőző évben szert használók aránya is, emelkedett viszont a megelőző hónap használati prevalenciája.
- Néhány, korábban nagy népszerűségnek örvendő szer, újra felütötte a fejét.
- A 2010-es években ugrásszerűen megnőtt az új pszichoaktív szerek kínálata és fogyasztása, pedig összetételük és hatásmechanizmusuk nem kiszámítható.
- A középiskola minden évfolyamán csökkent a szerfogyasztás életprevalenciája, viszont az általános iskola mindkét vizsgált évfolyamán emelkedett.
- Különösen aggasztó, hogy az eltelt 6 évben a nyolcadikosok között megduplázódott a szerpróbálók aránya.
- Igen jelentős, átlagosan 4,7 óra a képernyőidő, legtöbbször 3 órát töltenek képernyőhasználattal.
- A prevenció számára nehezen elérhető a célzott és javallott prevenció célpopulációja.
- A prevenció számára nehezen elérhetőek az iskolai jelzések alapján problémás gyermekek szülei.
- Kevés a szermentes ám élményt adó rekreációs lehetőség a városban.
- A teljeskörű iskolai egészségfejlesztés (TIE) 2012 óta jogszabályi elvárás minden köznevelési intézmény részére, de a feltételek még mindig nem adták annak általánosság tételéhez.
- A járásban az alap- és középfokú oktatási intézményeket ellátó pszichológusok szignifikánsan az országos átlag alatti.
- Az ellátórendszer több szegmenséről nincsenek elérhető adatok, ami megnehezíti mind a tervezést, mind a kvantitatív adatokon alapuló mérést.
- Az iskola egészségügyi hálózat (iskolaorvos, iskolai védőnő) igen jelentős humánerőforrás problémával küzd.
- Az ellátórendszer jelentős szegmense jellemzően pályázati forrásokra épül, ami hosszútávon fenntartási nehézségeket eredményez, kiszámíthatatlanná és tervezhetetlenné teszi azt.
- Az egész megyében nincs addiktológiai utókezelő központ.



- A városban élő nők alkoholfogyasztással összefüggésbe hozható korai halálózása, szignifikánsan 10%-kal, az alkoholos májzsugorodás miatti halálózásuk 30%-kal az hazai referencia szintet meghaladó.
- Az idős férfiak alkoholos májzsugorodás miatti többlethalálózása is 30%-ot meghaladó.



## EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS, PREVENCIÓ

### CÉLOK:

- Az újonnan alakult városvezetés tájékoztatása az egészségfejlesztés és drogprevenció további támogatása érdekében.
- A szülők segítése szocializációs feladataik eredményesebb ellátásában.
- A köznevelési rendszer teljes spektrumát lefedő teljeskörű óvodai és iskolai egészségfejlesztés támogatása, és a szolgáltatók közti együttműködés összehangolása.
- Szakmaközi együttműködések megújítása, szélesítése, erősítése.
- Rekreációs lehetőségek fejlesztése.
- A képernyőhasználatban rejlő veszélyek, kihívások és lehetőségek kommunikálása.
- A gyógyászati célú tudatmódosító szerhasználat (altató, nyugtató stb.) problematikájának beillesztése a közgondolkodásba.
- Életkor specifikus attitűdformálás az alkoholfogyasztással kapcsolatban. Gyerekként sehogy, fiatalon és felnőttként kulturáltan, idősen mértéktartóan.
- Az ellátórendszer támogatása, az együttműködés elősegítése a korai felismerés érdekében.
- A közgondolkodásba elültetni, hogy a prevenciónak az anyaméhben kell kezdődnie. Amennyiben nem előzi meg hatékony családi prevenció, akkor az intézményesített prevenció még inkább indokoltá válik.
- A dohányzás prevenció felépítése módszertanilag, életkor specifikusan bővülő tartalommal és módszerekkel.
- Az alapellátás felelősségvállalásának erősítése a drogprevencióban, korai felismerésben.
- Célcsoport specifikus kommunikáció rendszerszintű kialakítása.
- A droghasználat alakulásának monitorozása, a tendenciák nyomon követése, értékelésének felhasználása a további feladatok, teendők meghatározása céljából.
- Kvalitatív, fókuszcsoporthoz vizsgálatok a gyorsan változó helyzet követésére.

### BEAVATKOZÁSOK SZÍNTEREK SZERINT

#### Család

- A szülői szerepre való felkészülés támogatása, ill. a szülői szerepek megerősítése.
- A drogmegelőzés indirekt stratégiájaként a szülők, különösen az édesanyák mentálhigiénés, lelki és szellemi támogatása szükségességének hangsúlyozása. Ennek érdekében fontos a szülők tájékoztatása különböző csatornákon gyermeknevelési feladataikról – szeretetteljes családi légkör, kötődés, egészséges



fejlődés biztosítása, nevelési elvek, szabályok kialakítása, fegyelmezés, példamutatás, drogmentes életmód.

- Hátrányos helyzetben levő szülők segítése.
- Nevelőszülők támogatása a prevencióban.
- Ismeret, attitűd, készség, bizalomépítés, közös élmények program lehetőségek.
- Támogató szakember hálózat és segítségnyújtás erősítése.
- Droghorizálással küzdő szülők önszorgító csoportjának támogatása.

#### Oktatás

- Óvodapedagógusok érzékenyítése, módszertani támogatása a droghorizációra. Annak elfogadtatása, hogy az óvodás korú gyerekek (kommunikációs készségek, érzelmek kifejezése, együttműködési készség, droghorizációval kapcsolatos attitűdök stb.) hatékonyan befolyásolja a későbbi próbálást.
- Óvodáskorú gyerekek szüleinek szervezett programokon, rendezvényeken annak tudatosítása, hogy a gyermek nevelése, egészségvédelme, értelmes szabadidő biztosítása, káros anyagoktól mentes életre nevelése elsősorban a család hozzáállásától, mintaadásától, határozott elvárások, értékrend megfogalmazásától függ, és a szülők felelőssége.
- Iskolai humánerőforrás kapacitásának a felmérése, információs bázis kialakítása és kihasználása.
- Pedagógus továbbképzés, személyiségfejlesztés, készségfejlesztés, élménypedagógiai, relaxációs és resztorációs módszerek elterjesztésével.
- Szakemberek továbbképzésének a támogatása, burn out prevenció.
- A kialakult iskolai szociális munkás hálózat módszertani támogatása.
- A különböző szakterületeken dolgozó szakemberek együttműködésének támogatása.
- Személyiségfejlesztő, életvezetési útmutató, kommunikációs, stressz és konfliktuskezelő foglalkozások lehetőségének megteremtése a 6-18 éves korosztály számára.
- Programminősítések támogatása.
- Speciális igényű csoportok (fogyatékkal élők, gyermekvédelmi intézményekben élők) szükségleteinek adekvált felmérése. Az igényekhez igazodó fejlesztések támogatása.
- Kortárssegítő képzés újratervezése.
- Szakmaköziség erősítése az iskolai prevencióban, helyi teamek alakítása (különböző szervezetekből való szakemberekkel) a tapasztalatcsere, együttműködés és módszertani kultúra fejlesztése érdekében.

#### Munkahely

- A munkahelyek egészséget támogató törekvéseinek ösztönzése.
- A munkahelyi egészségfejlesztésben, droghorizáció megelőzésben meglévő jó gyakorlatok terjesztése, azok kialakulásának elősegítése.



- A munkahelyi szakmai és érdekképviseleti szervezetekkel hatékonyabb együttműködés kialakítása.
- A prevenció területén dolgozók számára szupervízió lehetőségének biztosítása.
- A büntetés-végrehajtási intézetben dolgozók és pártfogók segítése a neveltek körében, a droghasználat megelőzését célzó foglalkozások tartásában.

#### Közösség

- Ifjúsági prevencióban érintett civil és egyéb szervezetek információs oldalának fejlesztése a KEF honlapon belül.
- Célcsoportspecifikus (szülők, szakemberek, fiatalok) kommunikáció fejlesztése, különös tekintettel a szülők és fiatalok irányába.
- Facebook profil professzionális működtetése, youtuberekkel való együttműködés kialakítása.
- A helyi közösségek erőforrásaira támaszkodva olyan közösségi tevékenységek feltételeinek megteremtése, támogatásának elősegítése a különböző szakmai szervezetek közötti párbeszéd elősegítésével, melyek erős és vonzó alternatívát jelentenek a fiataloknak a káros anyagok használatával, a droghasználattal és a viselkedési addikciókkal szemben.
- A szabadidő szervezés terén működő intézmények, szervezetek tevékenységének ösztönzése, támogatása.
- Ifjúsági szervezetek, szolgálatok drogellenes tevékenységének ösztönzése, támogatása.
- Egészséget támogató szabadidősport népszerűsítése, a lehetőségek ismertetése, szélesebb kör számára a hozzáférés biztosítása.
- Sportlétesítmények szabadidősport céljaira való használatának elősegítése.
- Sportegyesületekkel együttműködés a sport egészségvédő, drogmegelőző szerepének erősítése érdekében, és a „tisztá sport” szakmai támogatása céljából.
- Lakótelepi szabadidősport események kezdeményezése, a rendszeresség támogatása.
- A büntetés-végrehajtási intézetekben fogvatartottak számára személyiségfejlesztő, drogprevenció programok szervezésének segítése, szakmai támogatása önkéntes segítők bevonásával.
- A szakmai együttműködés erősítése a segítő, támogató intézmények (munkaügyi hivatal, pártfogói felügyelet, civil szervezetek, egyházak) és a büntetés végrehajtásban dolgozók között, a fogvatartottak szabadon bocsátását követő társadalmi reintegráció elősegítésére, a relapszus prevenció érdekében.



## KÍNÁLATCSÖKKENTÉS

A kábítószer-bűnözés dinamikus jelenség, drámai gyorsasággal jelennek meg új szerek, terjednek el új elkövetési magatartások és változnak a csempészútvonalak.

A különböző kábítószer típusokkal foglalkozó elkövetői körök a terjesztői piramis magasabb fokain már magukon viselik a szervezett bűnözés ismérveit. A hazai piacon az illegális és legális szintetikus kábítószer a kannabisz után a második leginkább keresett szercsoport. A kokain kínálata szintén folyamatosan növekszik. Reális veszélyt jelent a már Európában is jelen lévő (Észtország, Anglia) más szintetikus drogokkal együtt, Kínából terjedő illegális fentanyl magyarországi megjelenése. Ez a szintetikus ópiát százszor erősebb hatású a morfiumnál, ezáltal hatványozottan nagyobb veszélyt jelent.

A világhálón elkövetett bűncselekmények száma napról napra nő, a kábítószer, illetve az új pszichoaktív szerek kínálatával összefüggésben az egyik legnehezebben ellenőrizhető terület az internet alapú bűnelkövetés<sup>1</sup>.

### CÉLOK:

- A drogokhoz való hozzáférés lehetőségének csökkentése, az illegális drogok előállításának, terjesztésének megakadályozása.
- A kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények számának csökkentése, a kínálatcsökkentést célzó beavatkozások palettájának bővítése, hatékonyságuk javítása.
- A helyi közbiztonság általános helyzetének javítása, kiemelt figyelmet fordítva a rendezvények, szórakozóhelyek fokozott ellenőrzésére.
- A rendvédelmi szerveknél és a büntetés végrehajtásban dolgozó szakemberek képzése, ismereteik folyamatos bővítése. Speciális, belső képzés az állomány részére, a szer/szerhasználat felismerésére, ill. érzékenyítés a fogyasztóval való bánásmódra.
- A közterületen szolgálatot ellátó rendőri állomány részletes és hasznosítható információkkal való ellátása a területen élő, ott rendszeresen megforduló elkövetőkről, elkövetési módszerekről.
- A kínálat-csökkentésben résztvevő szervezetek körének bővítése, a már kialakított együttműködések intenzitásának fokozása, a résztvevők kínálatcsökkentéssel kapcsolatos elköteleződése, szükség esetén a szemléletváltozás elősegítése. Az érintett szereplők aktívabb bekapcsolódása az információáramlásba.
- A helyi rendőri szervek által használt leplezett eszközök célirányos, eredményes alkalmazásának elősegítése, hatékonyságának javítása.

<sup>1</sup> Forrás: Nemzeti Drogellenes Stratégia, 2013-2020



## BEAVATKOZÁSOK TÉMÁK SZERINT

### Ellenőrzés

- A felderítéshez és a végrehajtandó intézkedések elvégzéséhez szükséges technikai háttér színvonalának javítása, az ellenőrzéshez szükséges főbb hatóanyagokat kimutató gyorstesztek alkalmazása és aktualizálása, az ellenőrzést végző személyek megfelelő minőségű és mennyiségű gyorstesztekkel való folyamatos ellátása.
- A kábítószeres terjesztésére alkalmas területek folyamatos feltérképezése és figyelemmel kísérése, fokozott rendőri jelenlét biztosítása a kábítószer terjesztés szempontjából fertőzött illetve a fogyasztók által nagyobb gyakorisággal látogatott területeken.
- Az egyre gyakoribbá váló, kábítószer hatása alatt történő járművezetés kiszűrése, a bódult állapotban elkövetett közlekedési balesetek számának csökkentése érdekében az ittasság ellenőrzése mellett a kábítószer gyorstesztek gyakori alkalmazása, a járművezetők közúti ellenőrzése során.
- A közterületi jelenlét és ezáltal az állampolgárok szubjektív biztonságérzetének javulása érdekében jelentős mértékben növelni kell az illetékességi területen működő polgárőrszervezetekkel és egyéb rendészeti feladatokat ellátó személyekkel történő szolgálatteljesítési órák számát.
- A Polgárőrség aktív szerepvállalásának fokozása a terjesztés felderítése, akadályozása terén.
- A közterületen elkövetett kábítószer bűnözéshez kapcsolódó bűncselekmények megelőzése, megszakítása, elkövetőinek eljárás alá vonásának érdekében a kapitányságon a közterületi járőrszolgálat megszervezése során kiemelt figyelmet kell fordítani az aktuális bűnügyi helyzetet tartalmazó térkép alapján történő szolgálatszervezésre, útiránytervek célirányos kijelölésére.
- A közterületen, nyilvános helyen – elsősorban iskolák, nevelési intézmények és környékük – történő fogyasztás és terjesztés, közúti szállítás megakadályozása érdekében végrehajtott ellenőrzések gyakoriságának növelése.
- A mezőőrök érzékeny tétele, bevonása a cannabis származékok ültetvényeinek felderítésébe és az ezzel kapcsolatos információk nyomozó hatóságok részére történő haladéktalan eljuttatásába.
- A drog által fertőzött területeken valósuljon meg a rendszeres rendőri, közterület-felügyelői, polgárőri jelenlét.
- Szigorúbb hatósági ellenőrzés a nem dohányzók védelméről szóló törvény, valamint a 18 éves korlát (dohánytermékkel, alkohollal történő kiszolgálás) betartását érintően.
- A szabadidős színterek, szórakozóhelyek, a diszkók és környékének fokozott ellenőrzése a fogyasztás, terjesztés, illetve diszkó balesetek megelőzése céljából. Az ellenőrzések a társszervek bevonásával történjenek (NAV, népegészségügy, fogyasztóvédelem, helyi önkormányzat, polgárőrség, rendőrség, tűzoltóság). A gyakoriság növelése különösen a nyári hónapokban fontos a higiéniai, egészségügyi, tűzbiztonsági, működési és fogyasztóvédelmi feltételek, számlaadási kötelezettség stb. betartásának ellenőrzése céljából.



- A postai és csomagküldő szolgáltatásokat fokozott ellenőrzése, kontrollja, az érintett cégek ösztönzése a csomagok ellenőrzésének újabb, hatékonyabb módszereinek figyelemmel követésére, használatára.

#### Együttműködés

- A schengeni külső határszakaszokon (ideértve a légi határt is) a kábítószerbűnözéshez kapcsolódó csempészszerű elkövetési magatartások elleni fellépés fokozása olyan integrált metodika révén, amelyben a Rendőrség bűnügyi és határrendészeti szolgálati ága, valamint a NAV is megfelelően együttműködik. Emellett, tekintettel a meglévő és tovább bővülő schengeni belső határszakaszokra, fokozni szükséges a vonatkozó mélységi ellenőrzési tevékenységet.
- A bűnüldöző szervek és ezen ágazat szereplői közötti együttműködés javítása tapasztalatcsere, képzés, együttműködési megállapodások, rendszeres egyeztető fórum létrehozása révén.
- Az érintett hazai rendészeti szervek, illetve az egyes szakterületek közötti kommunikáció és információcsere fejlesztése, az együttműködés hatékonyságának növelése.
- A különböző hatóságok (Rendőrség, népegészségügy, Fogyasztóvédelem, NAV) együttes, célirányos, ellenőrzéseinek összehangolása, gyakori megvalósítása.
- Ki kell dolgozni a Győri Rendőrkapitányság és a Győr Megyei Jogú Város Közterület Felügyelet és a Mezei Őrszolgálat Győri intézménye beosztottaival, valamint a Polgárőrség tagjaival történő közös járőrszolgálat megteremtésének lehetőségét, módszertanát.
- Jelzési utak kidolgozása a szerfogyasztásra utaló eszközök közterületen való észlelése esetén, mind a lakosság, mind a jelzőrendszer számára.
- A meglévő erőforrások optimálisabb szervezésével, az együttműködés összehangolásával növelhető a rendvédelmi szervek időbeli és területi jelenléte és hatékonysága, melyek különösen a közterület-felügyeletet, a rendőrséget és a polgárőrséget érintik.

#### Védőpajzs

- A Telefontanú ingyen, a bejelentő nevének megadása nélkül hívható központi számának népszerűsítése a lakosság körében, a felderítés hatékonyságának fokozása, növelése érdekében.
- A feltételes ügyészi felfüggesztés, a vádemelési és ítélezési gyakorlat monitorozása.
- A feltételes ügyészi felfüggesztés és a gyógykezelés eredményességének monitorozása a drogfogyasztók esetében (elterelés intézménye).
- A szórakozóhelyekre vonatkozó helyi jogszabályok, működési engedélyek kiadására vonatkozó előírások átvizsgálása, megvitatása és betartásának ellenőrzése. A meglévő működési engedélyek felülvizsgálata.



## KEZELÉS, TERÁPIA, REHABILITÁCIÓ

A 2015-2020-as városi drogellenes stratégia egyik fontos célja volt a kliens szükségleteihez illeszkedő, az „addiktológiai piramis”<sup>2</sup> minél több elemét magába foglaló ellátórendszer működésének fejlesztése, a hiányzó elemek megteremtése, a lehetséges szinergiák kiaknázása.



Az addiktológiai piramis legalsó szintjén –**univerzális prevenció**– több intézmény és civil szervezet biztosít szolgáltatásokat.

A **célzott és javallott prevenció** keretében a 2015 márciusában elindult Partisegély szolgáltatás a biztonságos szórakozást segíti a győri szórakozóhelyeken. A szerhasználat szempontjából veszélyeztetett fiatalokra irányul a tevékenység, amelynek fontos eleme a korai ártalomcsökkentés valamint információnyújtás a segítő szolgáltatásokról. A tevékenységet a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Színes Fogadó Tér Szenvedélybetegek Integrált Intézménye koordinálja (továbbiakban Színes Fogadó Tér).

A célzott prevención belül elterelést a TÁMASZ Krízis Drogambulancia és a Szent Cirill és Method Alapítvány RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat (továbbiakban RÉV) végez. A RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat prevenciószíntereken aktív szakmai tevékenységet nyújt.

Az ellátási piramis következő szintjén található az **alacsonyküszöbű ellátás**, ahol a kliensek anonim módon kérhetnek segítséget. A RÉV, a Színes Fogadótér, ill. a Magyar Vöröskereszt Szenvedélybetegek Közösségi Ellátó Szolgálat szenvedélybetegséggel érintetteknek alacsonyküszöbű jelleggel egyéni konzultációs lehetőséget biztosít. A Szent Cirill és Method Alapítvány szakmai támogatója a Gamma Gt önsegítő csoportnak, ill. a Szenvedélybeteg Szülők Gyermekei foglalkozásainak. Igény esetén helyet biztosít a Rába AA Csoport, a Kórházi AA Csoport üléseihez. További ellátások is vannak a

<sup>2</sup> Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai Pszichológiai Kar Pszichológiai Intézet, „Közösségi alapú (drog) prevenció és egészségfejlesztési programok tervezése”, Akkreditációs szám: T-05-047/2011, 2015. március 19-20-21., tréner: Dr. Felvinczi Katalin



városban, mint a Magyar Kékkereszt Egyesület és Református Iszákosmentő Missziójának Győri Csoportja, a Fókusz AE Klub vagy az ACA csoport.

Ezen ellátás célja a kontaktus-teremtés, a veszélyeztetett és nehezen elérhető kliensek felkutatása, valamint egészségügyi és/vagy szociális ellátásokba irányítása. A Színes Fogadótér vette át a KEF-től a Szenvedélybeteg Hozzá tartozói Csoportjának a működtetését. A Család- és Gyermekegészségügyi Központ Sziget-kék Közösségi Tér munkatársai utcai szociális munka keretében foglalkoznak a gyermekvédelmi szempontból veszélyeztetett csellengőkkel, ill. pártfogói felügyelet alatt álló fiatalok számára tematikus csoportokat működtetnek.

Általánosságban igaz, hogy az alacsonyküszöbű szolgáltatások a rendkívül kedvezőtlen állami finanszírozás miatt folyamatosan küzdenek a fennmaradásukért, mert az állami normatíva nem fedezi a költségeket, ami jelentős hiánnyal terheli a civil fenntartókat. A pályázatokból nyert kiegészítő források pedig esetiek, nem biztosítanak folyamatoságot. Szükség volna tehát arra, hogy stabilizálódjon a helyzet, a hosszú távú, biztonságos működés feltételeinek megteremtésével.

Az addiktológiai piramisban az ellátórendszer további részét képezi az **addiktológiai ambulancia és a járóbeteg-gondozó**. Győrben a TÁMASZ Krízis- és Drogambulancia várja az addiktológiai problémával küzdőket immár a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház (a továbbiakban: PAMOK) felújított Magyar úti szárnyában. Emellett addiktológiai gondozó is fogadja a betegeket.

Győrben a PAMOK pszichiátriai osztályának **addiktológiai részlegén** történik az addiktológiai problémával küzdők ellátása. Az addiktológiai szakterület komoly kihívásokkal küzd, nehéz megszervezni az ellátást, első sorban a szakemberhiány miatt. A piramis következő szintjén találhatóak a **közösségi programok**, amelyek Győrben közösségi ellátás formájában valósulnak meg (ld. fentebb részletezve).

Hiányzó elemek

A megyében nincs **drog-rehabilitációs otthon**, amely az egészségügyi, medikális jellegű tevékenység mellett szociális elemekkel, munkaterápiával, szociális re-integrációs funkciót betöltő szerepével fontos lehetne a helyi betegek számára. Legközelebb csak Noszlopon van ilyen ellátási forma, amely kizárólag 18 és 55 év közötti férfiaknak nyújt ellátást.

**Védett szállások és védett munkahelyek** meglétét 2015. óta nem segítik a törvényi feltételek, nincs rá állami finanszírozás, helyette a támogatott lakhatás igényelhető, amely anyagi támogatást jelent legfőképpen, szemben a korábbi komplexebb formákkal. Ezek hiányában a felépülés nehezebb, a visszaesés kockázata magasabb.

A munkaerőpiacról kiszorult és munkaképességeiben korlátozott felépülőket életésélyeinek javítása érdekében szükséges a támogatott lakhatás elérhetővé tétele.



## CÉLOK:

- Korai kezelésbe vétel, ellátás, a későbbi, súlyosbodó problémák megelőzése érdekében.
- Az egészségügyi és a szociális terület együttműködésének fokozása az addiktológiai ellátórendszeren belül. Nyitottá kell tenni az egészségügyet arra, hogy a szociális területen levő segítő potenciál összeadódjon, szinergiát teremtsen.
- A kettős diagnózisú, illetve a szenvedélybetegségek szempontjából leginkább veszélyeztetett célcsoportokkal foglalkozó intézményekkel, szervezetekkel hatékonyabb együttműködés kialakítása.
- Átlátható, nyomon követhető ügyfélutak kialakítása, ahol a szolgáltatások egymásra épülése és az átjárhatósága biztosított. Hosszú távú cél a társadalmi integráció.
- Az önsegítő csoportok és speciális csoportok működésének szükségletek szerinti támogatása, az őket befogadó intézményeken, szervezeteken keresztül.
- Nagyobb figyelem fordítódjon a problémás szerhasználók elérésére.
  
- A megkereső programok támogatása, rendszeressé tétele, valamint ezek stratégiaileg átgondolt összehangolása a rejtőzködő célcsoport felkutatása érdekében.
- A szakképzésben és a felsőoktatásban tanulók felvértezése korszerű addiktológiai ismeretekkel.
- A társadalom érzékenyítése, a stigmatizáció enyhítése, a terápiás és felépülési folyamat támogatása.
- Az ellátórendszer hiányzó elemeinek létrehozása.

## BEAVATKOZÁSOK TÉMÁK SZERINT

### Ellátás

- A pszichiátriai betegek kezelését, nappali ellátását végző egészségügyi intézmények, civil szervezetek és az addiktológiai ellátásban tevékenykedők együttműködésének javítása.
- A fiatalokra irányuló Partisegély szolgáltatás folyamatos elérhetővé tétele a győri szórakozóhelyeken, amelyhez kapacitásbővítés, fiatal szakemberek és önkéntesek bevonása és felkészítése szükséges.

### Tudásbázis, szolidaritás

- Igényfelmérés a problémás szerhasználók körében, a velük kapcsolatos tapasztalatok összegezése, a korai kezelésbe vételük ösztönzése.
- A szolgáltatások hatékonyságvizsgálatának elkészítése, ennek figyelembe vétele a fejlesztési tervek kidolgozása és a szolgáltatások biztosítása során.
- A szakemberek addiktológiai képzéseken való részvételének támogatása, vagy helyi információ- és tapasztalatszerzési lehetőségek támogatása.
- A terápiában résztvevő szakemberek tevékenységét segítő képzések támogatása.
- A társadalom érzékenyítésére alkalmas, addiktológiával kapcsolatos művészeti programok szervezése a térségben.