

EFOP-1.8.7-16-2017-00039
„Prevenáció-innováció és célzott prevenció
programok a Salgótarjáni járásban”

DROGPREVENCIÓS HELYI AKCIÓTERV
2020.

I. BEVEZETÉS

Napjaink egyik legnagyobb kihívása, az ifjúságot érintő káros szenvedélyek egyre szélesebb elterjedése. Az 1990 évektől kezdve folyamatosan nő azon fiatalok aránya, akik valamilyen egészségkárosító szenvedéllyel élnek, és az is tény, hogy a káros szenvedélyek kialakulása, illetve kipróbálása egyre korábbi életkorra tolódik. Egyre nő a fiatalok között a rendszeresen dohányzó, alkoholt fogyasztó és kábítószerrel kipróbálók és használók száma, majd a droghasználat elmélyülésével a függőség kialakulása. Szülők, gyermekvédelmi szakemberek érzik tehetetlennek magukat a megjelenő új szerek hatása miatt. Az intézményi statisztikák szerint egyre több gyermeknek és fiatalnak vannak szorongásos tünetei, tanulási és beilleszkedési problémái, nagy népszerűségnek örvendő körökben az energiatalok fogyasztása. Magyarország Kormánya 2000-ben tárgyalta meg első ízben a kábítószer-probléma visszaszorítása érdekében készített nemzeti stratégiai programot. 2013. évben fogadta el a Nemzeti Drogellenes Stratégiát Tiszta tudat, józanság, küzdelem a kábítószer-bűnözés ellen címmel, ami 2020-ig fogalmazott meg hosszú távú célkitűzéseket. Újszerűsége, hogy a felnövekvő nemzedék kábítószerrel szembeni védelmét fokozottan tartja szem előtt. Középpontjában a tiszta tudat józanság áll. Elsősorban olyan programok indítását és fenntartását ösztönzi, amelyek előtérbe helyezik a személyes és közösségi fejlődést, a szermentes életmódot és értékvilágot kívánják megerősíteni, illetve az ezt támogató ismeretek képességek elsajátítását tűzik ki célul. Egészségfejlesztő megközelítése az egyént és a közösségeket ösztönzi, hogy erőfeszítéseket tegyenek a védelmező környezet kialakításában. Felépülés-központú szemléletmódja a kezelés-ellátás területein kívánja minél hatékonyabban érvényesíteni a felépülés központú szemléletmódot. Közösségi irányultsága révén ösztönzi a helyi szintű kezdeményezéseket, a közösségi- civil- szakmai hálózatok együttműködését. A stratégia fő vívmánya, hogy létrehozták a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumokat (KEF). A KEF-ek összefogják az adott település mindazon intézményeit, szervezeteit, melyek a helyi drogprobléma kezelésében akár közvetlenül, akár közvetetten szerepet vállalnak. Munkájukat a Nemzeti Drogellenes Stratégia célkitűzései mentén, a helyi szinten felmerülő igényeknek megfelelően végzik. Összhangot teremtenek a drogprobléma visszaszorításában alapvető fontosságú négy terület a megelőzés, a gyógyítás, rehabilitáció, a kínálatcsökkentés szervezeteinek és intézményeinek munkájában. Salgótarján városában 2015-ben alakult újjá a KEF és kidolgozta a város drogstratégiáját a kábítószer-probléma visszaszorítására érdekében.

Salgótarján és Térsége Önkormányzatainak Társulása (továbbiakban: Társulás) az EFOP-1.8.7-16. kódszámú felhívás keretében benyújtott, EFOP-1.8.7-16-2017-00039. azonosító számú, a „Prevenció- innováció és célzott prevenciós programok a Salgótarjáni járásban” című támogatási kérelme támogatást nyert. A projekt időtartama: 2019. március 1 – 2021. 03. 31. Az elnyert támogatási összeg 98 680 671 Ft. A projekt a Széchenyi 2020 fejlesztési program keretében, az Európai Szociális Alapból valósul meg. A projekt során szerhasználat megelőzése és visszaszorítása érdekében szemléletformáló programok, valamint célzott beavatkozások támogatására kerül sor, különös tekintettel a közösségek és családok bevonására.

A pályázati program keretében az alábbi prevenciós programok valósulnak meg:

- Információnyújtáson alapuló programok kialakítása és megvalósítása, Fórum szervezése. Az életkornak és a célcsoportnak megfelelő információk nyújtása az érintett célcsoport és az őt körülvevő mikrokörnyezete (szülők, családi háttér) számára, annak érdekében, hogy naprakész információkat kapjon a szerhasználat rövid és hosszú távú következményeiről, a

szerektől való függés tüneteiről, a szerhasználat jogi aspektusairól, valamint az elérhető szociális és egészségügyi szolgáltatásokról;

- A szülők és a család bevonásával megvalósuló a családi rendszer megerősítését, a szülői készségek fejlesztését szolgáló speciális programok megvalósítása;
- A sport segítségével speciális családi sport-programok megszervezése a társuláshoz tartozó településeken;
- Érzelmi és érték közvetítő nevelést segítő programok, melyek célja, hogy hozzájáruljanak a szerhasználattal kapcsolatos téves információk, hiedelmek korrigálásához, az ismeretek bővítéséhez;
- A szerfogyasztó fiatalokkal foglalkozó szervezetek, intézmények területi és szakmai alapon való együttműködésének kialakítása és fejlesztése, a helyi összefogás erősítése;
- A fiatalok pszichés, magatartási, beilleszkedési és kapcsolati problémáinak kezelését segítő programok megvalósítása, valamint az életvezetési készségek és a szociális (társas) befolyásolás és interperszonális készségek fejlesztése - Workshopok szervezése: életvezetési készségek fejlesztése;
- Szakemberek számára szakmai műhelyek és esetmegbeszélő csoportok tartása;
- Csoportos foglalkozások szervezését és öngyógyító csoportok bevonását segítő programok;
- Alternatív szabadidős programok;
- Az önismeret és a személyiség fejlesztését segítő alternatív technikák alkalmazását lehetővé tevő programok.

A projekt keretében a Társulás vállalta, hogy a beavatkozások és a felhasznált eszközök monitorozása révén a projekt végére elkészül a fenntarthatóságot és a hatékonyságot figyelembe vevő drogprevenációs helyi akcióterv, mely a jövőbeni megelőzési és szolgáltatásszervezési feladatok tervezéséhez nyújt információkat.

I. HELYZETKÉP

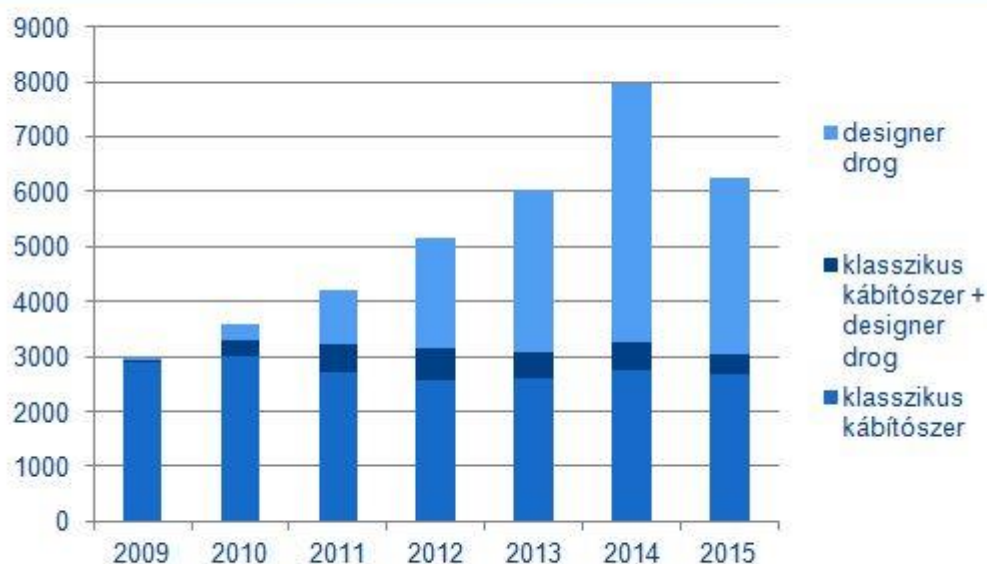
I.1. A kábítószerhelyzet alakulása Magyarországon ¹

2010 előtt a *kábítószer-probléma hazai helyzete* nagyon hasonló volt az európaihoz, bár időben megkésve követte azt. A szerhasználatra a kannabisz és a stimulánsok, az amfetamin és az ecstasy fogyasztása volt jellemző. Az opiátok és az amfetamin jellemezte az intravénás szerhasználatot. Kokain-fogyasztása és az ecstasy fogyasztása elmaradt a nemzetközi mértékektől. 2010-től az új pszichoaktív anyagok megjelenése átformálta a kábítószer piacot. A Korai jelzőrendszer bejelentései alapján 2009 és 2013 között összesen 118 új anyag jelent meg Magyarországon, az Európai Unió tagállamai pedig összesen 268 új vegyületről tettek bejelentést. Ezeket a kábítószereket esetenként Európán belül, titkos laboratóriumokban állítják elő, és közvetlenül árusítják a piacon. Más esetekben beszállítóktól, gyakran Kínából vagy Indiából importálják. A *kábítószer-bűncselekmények* 80-90%-át a saját használattal összefüggésben elkövetett, fogyasztói típusú magatartások tették ki. A visszaélések túlnyomó többségét csekély mennyiségű kábítószerrel követték el. A bűncselekmények szertípus szerinti megoszlásának változása követte a kábítószerpiacon bekövetkező változásokat: 2009 és 2013 között a heroinnal elkövetett esetek aránya 1%-ra esett vissza, csökkent az ecstasy-val elkövetett visszaélések aránya is, míg az amfetamin évről évre növekvő arányban jelent meg az elkövetés tárgyaként.

¹ *Kábítószer-helyzet Magyarországon 2004-2014. A Nemzeti Drog Fókuszpont jubileumi összefoglaló kiadványa*

Az új pszichoaktív anyagok ² 2010-2014 folyamán teljesen átrendezték a magyar kábítószerpiacot. A lefoglalási adatok alapján 2013-ra az új szerek piaci részesedése meghaladta a „klasszikus” – az ENSZ Kábítószer Egyezményeinek valamely jegyzékén szereplő – szerek piacát Magyarországon. 2014-ben a „designer drogok” már a lefoglalt anyagok 60%-át tették ki. 2015-ben azonban a trend megváltozott, az új pszichoaktív anyagok lefoglalásai a klasszikus kábítószer-lefoglalásokhoz közeli szintre estek vissza. Az új pszichoaktív anyagokkal való (kereskedői típusú) visszaélés 2012 áprilisa óta von maga után büntetőjogi felelősséget, a büntügyi statisztikában először 2013-ban szerepeltek érdemi számban ilyen esetek. 2014 januárja óta ezen anyagok csekély mennyiséget meghaladó tartása is büntetendő.

„Klasszikus” és „designer” szerek előfordulási gyakorisága (%)
a lefoglalt anyagok között, 2009-2015 között



Forrás: BSZKI 2016
Nemzeti Drog Fókuszpont - Éves Jelentés 2016

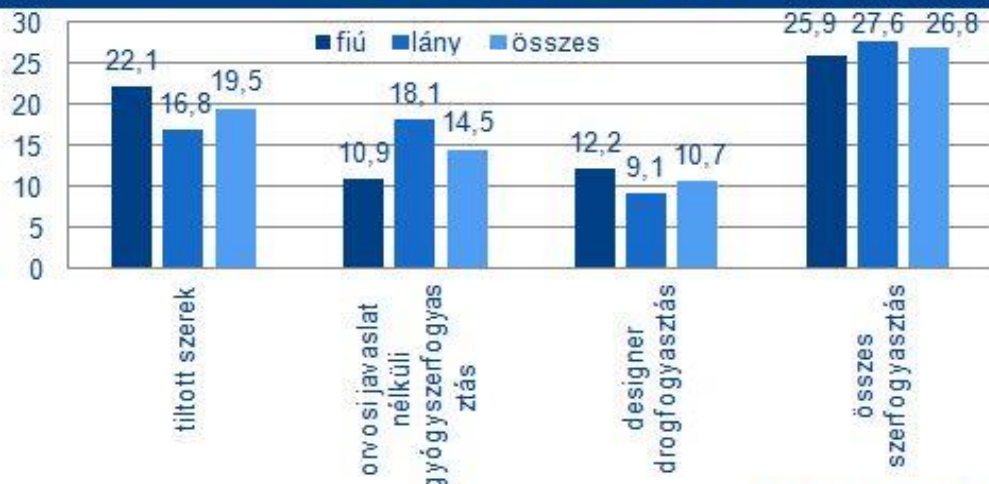
Mennyire elterjedt a drogfogyasztás a fiatalok körében?³

2015-ben került sor az ESPAD kutatássorozat hatodik felmérésére. A megkérdezett 9-10. évfolyamos diákok 26,8%-a vallotta, hogy fogyasztott már életében valamilyen tiltott vagy legális drogot. A fiúk 25,9%-a, a lányoknak pedig 27,6%-a fogyasztott már valamilyen visszaélésre alkalmas szert élete során. Csaknem minden ötödik diák próbált már tiltott szert, minden hatodik vett be gyógyszert orvosi javaslat nélkül, és minden tizedik kipróbált már valamilyen, a piacon újonnan megjelenő designer drogot.

² 2018-as Éves Jelentés a magyarországi kábítószer-helyzetről az EMCDDA számára

³ Drog Fókuszpont: Populációs vizsgálatok

A különböző típusú szerfogyasztás életprevalencia értéke a 16 éves diákok körében 2015-ben, nemenként (%)



Forrás: Elekes 2016

Melyek a leggyakrabban használt kábítószer a fiatalok körében?

Az ESPAD felmérés alapján az iskoláskorúak körében a legelterjedtebb kábítószer 2015-ben (is) a marihuána volt a 9-10. évfolyamon. Az ezt követő drogok sorra legális, vagy részben legális szerek. A második helyen új pszichoaktív szer áll, a 2015-ben először kérdezett szintetikus kannabinoidok szercsoport, majd az orvosi javaslat nélkül szedett nyugtatók/altatók, ezek alkohollal történő együttes fogyasztása következik. A szintén először kérdezett, hangulatjavító szándékkal bevett fájdalomcsillapítók is hasonlóan népszerűek a tanulók körében. Hatodik helyen a szerves oldószerek belélegzése szerepel. A következő kábítószer az amfetamin, amely így a hetedik helyre került. Hasonlóan elterjedt még az ecstasy, a kokain és az LSD fogyasztása. A többi kérdezett szer életprevalencia értéke 2% körüli. A designer drogok másik nagy csoportjának, a szintetikus katinonoknak a fogyasztása kevésbé elterjedt a középiskolások körében.

Szerenkénti életprevalencia értékek a 16 éves diákok körében 2015-ben (%)



Forrás: Elekes 2016

Nemzeti Drog Fókuszpont – Éves jelentés 2016

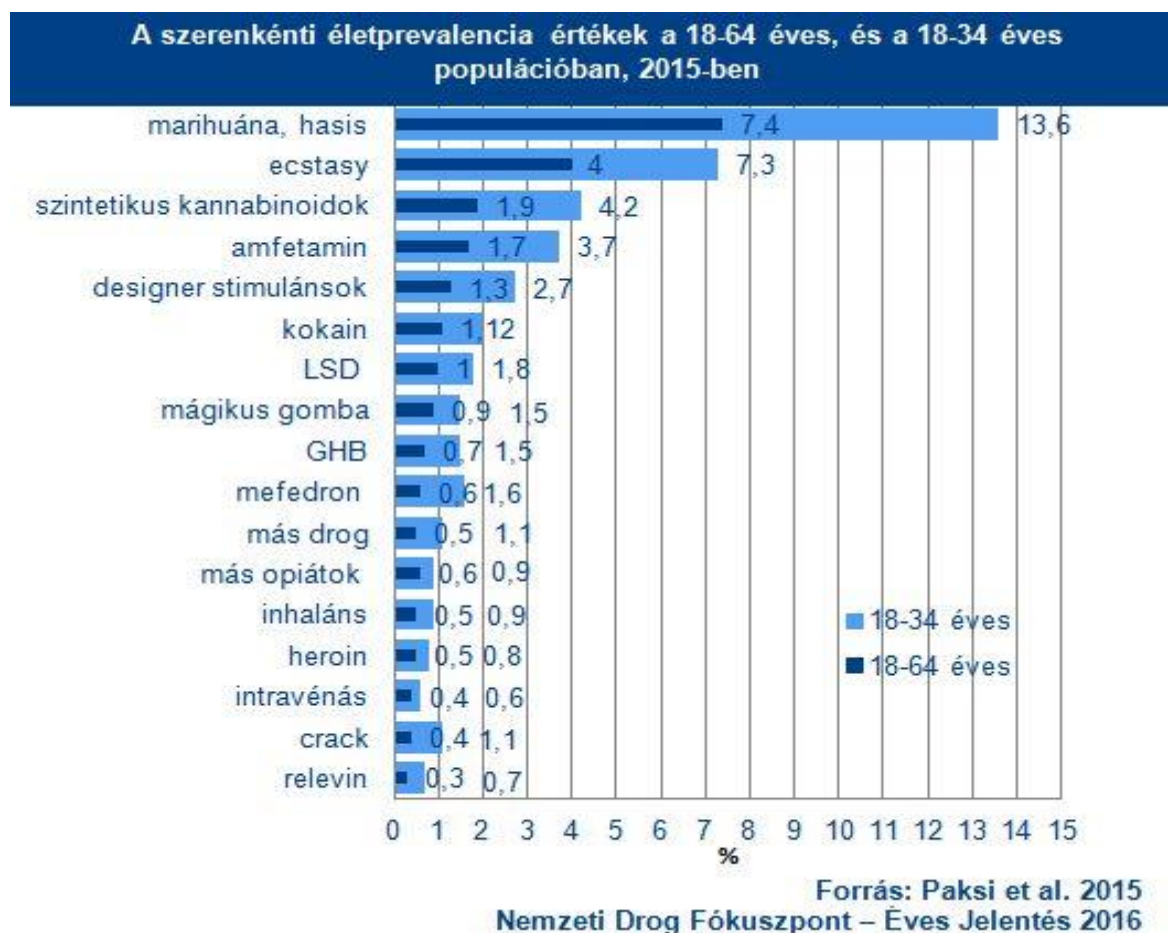
Mennyire elterjedt a drogfogyasztás a felnőttek körében?

A kutatási adatok alapján a 18-64 éves népességben minden tizedik (9,9%), a 18-34 éves fiatal felnőtt populációban csaknem minden ötödik személy (17,7%) fogyasztott az élete során valamilyen tiltott drogot. A tiltott drogok éves prevalencia értéke a felnőtt népességben 2,3%, a fiatal felnőtt népességben pedig 5,3%.

Melyek a leggyakrabban használt szerek?

A felnőtt népességben a legtöbben marihuánát vagy hasist próbáltak (7,4%), illetve közel felekkora, de a többi szerhez képest kimagasló az ecstasy (4%) életprevalencia értéke. A két legnépszerűbb szert – azoktól jelentősen elmaradva – követik a szintetikus kannabinoidok (1,9%), az amfetamin (1,7%) és a designer stimulánsok (1,3%). A szintetikus kannabinoidok és a designer stimulánsok fontossága a közelmúltbeli droghasználat alapján még inkább megmutatkozik: az elmúlt havi prevalencia értékek alapján a szintetikus kannabinoidok a második, a stimulánsok pedig a negyedik helyen szerepelnek.

A fiatal felnőtt népesség szerpreferencia sorrendje megegyezik a felnőtt lakosságéval.



Mit lehet tudni azokról a csoportokról, ahol eltérő a szerhasználat a teljes lakossághoz képest?

2015 nyarán terepkutatás (Szécsi, Sik 2016) készült az észak-alföldi régió egyik járásában, három kiválasztott település szegregátumaiban, a mélyszegénységben élők droghasználati mintázatainak feltárását célozva, különös tekintettel az újfajta pszichoaktív szerhasználatra.

Az eredmények az mutatják, hogy az idősebb generáció az alkohol és cigaretta mellett gyógyszereket fogyaszt visszaélészerűen, míg a fiatalok, egészen korai időszakától inkább az új pszichoaktív szereket (szintetikus kannabinoidokat) használják. A szintetikus

kannabinoidokról azt mondják, hogy olcsó, gyorsabban és intenzívebben hat, könnyű hozzáférni és legálisnak vélik. Az interjúalanyok szerint az újfajta pszichoaktív szereket elsősorban a fiatalok használják, már 12–13 éves kortól. Az ő becslésük szerint a településrészen lakó fiatalok több mint fele. Elsősorban a szerhasználat rekreációs módja jellemző, ugyanakkor a napi droghasználat sem ritka. A szerválasztás okaként a klasszikus okokat sorolták: elfelejtik a problémákat, csökkenti a magányérzést, menő, unalom ellen.

A drogokkal és a függőség természetével kapcsolatos minden tudás és áltudás, illetve tudatlanság meglehetősen kollektív. Ezekben a közösségekben nem maradhat titokban semmi, de eszközük nincs a helyzet megoldására, javítására.

I.2. Szenvedélybetegségek Salgótarján és térségében⁴

Salgótarján és a járási körzetében lévő 28 kisebb településen fokozott problémává lépett elő a szenvedélybetegségek elterjedése, ezen belül is a legfiatalabb korosztályban bővülő kábítószer-fogyasztás jelensége. A romló tendenciák azonos irányban haladnak az országos-, és a nemzetközi trendekkel. A kábítószer-probléma kezelése, a kedvezőtlen folyamatok visszaszorítása, a kábítószer-használat és -kereskedelem csökkentése, a gyermekek és a felnövekvő generáció védelme közös társadalmi érdek. A 2010–2018 időszakra vonatkozóan az Országgyűlés 2009 decemberében fogadta el az akkori kormány által beterjesztett "Nemzeti stratégia a kábítószer-probléma kezelésére 2010-2018 " című dokumentumot, melynek keretei lehetőséget adnak az innovatív prevenciós tevékenységek kidolgozására és megvalósítására.

A szenvedélybetegség olyan viselkedésforma, amelyet az ember nem képes kontrollálni, kényszeresen újra és újra ismétli, olyan tevékenység, amely önmagára – és környezetére is – káros. A függés létre jöhet kémiai anyag hatására, de viselkedési formák is uralhatják a személyiséget. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által kiadott definíció szerint „kábítószer minden olyan anyag, amely a fogékony biológiai struktúrák ingerléséhez vezet, amelynek fogyasztása lehet tiltott, vagy nem, de fogyasztása veszélyes, visszaélésre alkalmas vagy deviáns”.

A járásban a sok esetben szegénységgel küzdő családok életének egyik legnagyobb ellensége a szenvedélybetegségek fokozódó elterjedése. Az egyre nagyobb gondot jelentő kábítószer, gyógyszer és alkoholfogyasztás forrása és katalizátora a családon belüli erőszak döntő többségének. A különböző szerek rabságában élő szülők és gyermekeik által alkotott csoport esélytelenné válnak. Ranschburg Jenő szerint számos olyan tényező van, ami befolyásolhatja a szerhasználatot: individuális kockázati faktor, családtörténet, genetika, hiperaktivitás, beilleszkedési problémák, a serdülőkori személyiség és egyéb kockázati faktorok. Azonban Kandel és munkatársai kutatásaiból kiderül, hogy a legális szerekkel való visszaélés, amely a drogfogyasztás első lépcsőjének minősül, a szociabilitással van összefüggésben. A marihuána-használat – a második lépcső – során jelentősen megnő a kortárs csoportok szerepe. A különböző drogok állandósult használatának kialakulását pedig legfőképpen a családi kapcsolatok és személyes jellemzők alakítják (Kandel, Treiman, Faust, & Single). A személyiség kiemelkedő fontosságú tényező, hiszen ugyanolyan feltételekkel rendelkező egyének közül az egyik kipróbálja a drogot, míg a másik sosem nyúl tudatmódosító szerhez. Minél fiatalabb korban próbálnak ki a gyerekek valamilyen pszichoaktív szert, a későbbi függőségre való esélyük annál nagyobb. Vizsgálatok egyértelműen kimutatják: azokban a családokban, ahol valamelyik rokon szenvedélybeteg, nagyobb a valószínűsége, hogy a gyerek is szerhasználóvá válik.

⁴ A drogválasztás addiktológiai elemzése: Készítette Telek Ervin egészségfejlesztési- drogprevenciós szakértő

Az országos adatokat követve, a járáson belül Nógrád megyében is évről évre növekszik azok száma, akik alkohol-, gyógyszer-, vagy drogfüggőségben szenvednek. A megyén belül a balassagyarmati Dr. Kenessey Albert Kórház Addiktológiai és Rehabilitációs Osztályán nyújtanak fekvőbeteg-ellátást és utólagos gondozást a szenvedélybetegek számára. Az osztály 1989 óta működik önálló addiktológiai osztályként. 2007. óta – csökkentett létszámmal - a pszichiátria épületében 15 aktív és 15 rehabilitációs ágyon működik. Ellátási területe Komárom –Esztergom, Nógrád és Heves megye -azaz 860.000 lakos.

Jelenlegi finanszírozási helyzetből adódó sürgős feladat a szenvedélybetegeket ellátó rendszer kiépítése, valamint a járóbeteg-ellátás megóvása a további leépüléstől.

A meglévő területi aránytalanságokat ki kell egyenlíteni, új, hatékony technikákat alkalmazó, a helyi közösségekben fellelhető ellátók létrehozásával, a meglévők fejlesztésével. A szenvedélybeteg-ellátást az adott területen élők szükségleteihez, annak feltárásához igazodva kell végezni. Fontos az igény-alapú technikák alkalmazása, hogy a betegek minél nagyobb létszámban részt vegyenek a kezelési programokban.

Statisztikát nézve jelentős a visszaesők száma, mivel ezen betegek esetén örökletes idegrendszeri adottságok alapozhatják meg a függőséget, s csak a teljes szermentesség véd meg a visszaeséstől. A gyógyulás maga sokszor hosszas tanulási folyamat eredménye, melyben a környezet támogatása is nagy szerepet játszik.

Az alkoholbetegek jelentős része testileg, lelkileg és szociálisan sérült. Akad köztük fiatalok, de 14 év feletti korosztályt tekintve főleg a dizájner drogokat és „füvet” fogyasztók száma magas.

A megyében a különféle kábítószeres, illetve kábító hatású anyagok megjelenése, majd nagyarányú terjedése a rendszerváltozás időszakára, illetve a közvetlenül ezt követő évekre tehető. Évekre visszatekintve komoly problémát a szipuzás, a gyógyszer alkohollal való fogyasztása jelentette, és megjelent a marihuána. A fiatalok régebben kisebb társaságban, nem nyilvánosan fogyasztották a károsító szereket. A mai időkben a középiskolások körében gyakori a dohányzás, az alkohol- és kábítószer-fogyasztás. A szórakozóhelyeket, diszkókat látogató középiskolásoknál trendivé vált az alkohol és a dizájner drogok fogyasztása. Nem ritka, hogy a dohányzás már általános iskolában megjelenik, a felső tagozatban az alkohol, vagy drog fogyasztása is jelen van. Mérhető, hogy egyre lejjebb szorul az átlagéletkor. Változott a nemek összetétele is. Évekkel ezelőtt csak elvétve talákoztunk lányokkal, akik valamilyen szert használnak. Manapság ez egyre gyakoribb, sőt egyre inkább intenzív használatot lehet kimutatni náluk.

Bár nem minden kipróbáló válik szenvedélybeteggé, de nem mehetünk el az melle a szomorú tény mellett, hogy a fiatalok körében egyre természetesebb, hogy stresszes helyzetekben, vagy éppen kikapcsolódás, szórakozás alkalmával gyakran különféle egészségkárosító szereket használnak.

Nagyon fontos lenne a megelőzés. A primér prevenció lassan visszaszorul, ritkábbak az iskolai drogmegelőzési programok. Aminek több oka is van. Ritka az a pedagógus, aki ki mer állni a saját élményekkel rendelkező gyerekek elé érvelni egy felkészítő tanfolyamon tanult ismeretekkel.

Fontos, hogy a gyerekeknél a készségeket fejlesszünk. A fiatal tudjon visszautasítani, nemet mondani. Legyenek alternatívái arra, hogy mit tegyen, kihez forduljon, ha bánatos, vagy kétségbe van esve. A szakirodalomban ezt megbirkózási technikának nevezik.

Éppen ezért a megelőző intézkedéseknek ki kell terjedniük a korai kockázati tényezőkre, a felderítésre, a célzott (családi/közösségi alapú) megelőzésre. Fontos lenne a korai intervenció programok elérhetőségének javítása, különösen a pszichoaktív anyagokat kísérleti jelleggel használó fiatalok számára.

Az alacsony küszöbű ellátásnál nem kérik, hogy az egyén fedje fel a kilétét, itt a megjelentek átlag életkora nem éri el a 18 évet, ritka az a fölötti. Ők önként, főleg családi, baráti, iskolai hatásra keresik fel az ellátást. Az elterelésnél az ügyészségi, bírósági szakaszban lévő, vádemelés elhalasztását kapott fiatalok jelennek meg. Vannak 18 év alattiak és feletti, de ritka a 20-25 év feletti. A szenvedélybetegek közösségi ellátásában az ellátottak száma folyamatosan emelkedik, az alacsonyküszöbű ellátottak száma több száz, ezen belül nőtt a droghasználók száma. A teljes gyógyulás egy hosszú folyamat, rehabilitáció szükséges ahol a beteg „szermentes” környezetben, egy befogadó szociális környezetben éli a világát.

A személyre szóló kezelések sok esetben pozitívak, a tapasztalat az, hogy jók a kifutási eredmények. Társadalmi szinten viszont nincsen ok optimizmusra, minden esetben lecsengenek az aktuálisan forgalomban lévő dizájner drogok és helyettük új anyagok kerülnek be.

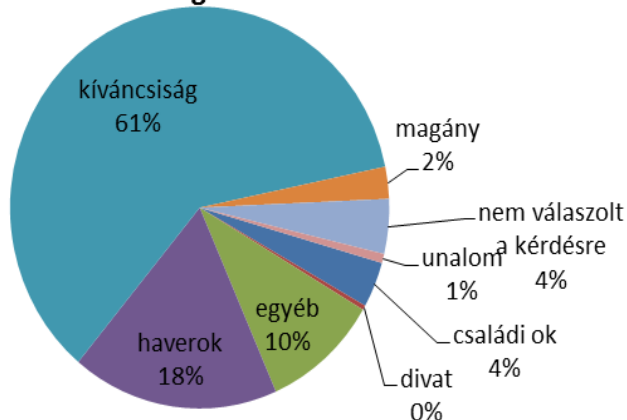
Nógrád megyében a károsító szereket használók nagy része halmozottan hátrányos helyzetű. Ez a réteg jellemzően az olcsóbb, könnyebben hozzáfutható egészségkárosító szereket használja. Bár folynak kifejezetten ezekre a területekre meghirdetett és kimondottan az itt élők támogatását segítő programok, de ez csak tűzoltó munka, és az igazi megoldás megtalálása még várat magára.

1.2.1. Tanulmány a kábítószer probléma és szerhasználat feltérképezésére

Salgótarján Megyei Jogú Város Kábítószerügyi Egyeztető Fóruma és a Nógrád Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya a megyei és városi egészségfejlesztési munka fejlesztéséhez/javításához készítette el a vizsgálatát 2018-ban: *KÁBÍTÓSZER-PROBLÉMA ÉS SZERHASZNÁLAT FELTÉRKÉPEZÉSE A 11. OSZTÁLYOS DIÁKOK ÉS OSZTÁLYFŐNÖKEIK KÖRÉBEN SALGÓTARJÁN ÉS NÓGRÁD MEGYE KÖZÉPISKOLÁIBAN* címmel.

A felmérésben Nógrád megye 19 iskolájának 53 osztálya vett részt. Az osztályfőnökök által megadott 1075 főből 871 (81%) töltötte ki a kérdőívet. Ennek alapján készítette el Telek Ervin egészségfejlesztési- drogprevenációs szakértő „A drogválasztás addiktológiai elemése” című tanulmányát, melynek eredményei jó alapot biztosítanak elvégzendő feladatokhoz.

Kipróbálás okának megoszlása azoknál akik saját bevallásuk szerint már kipróbáltak valamilyen illegális szert



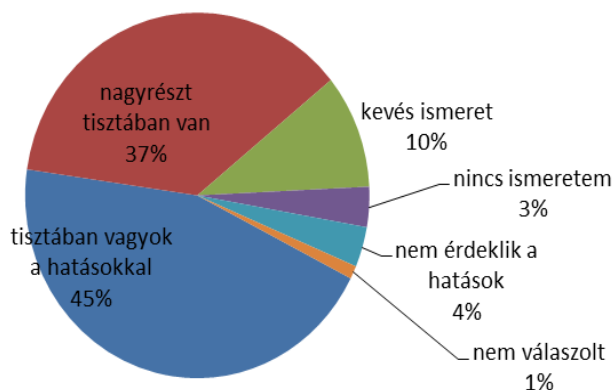
Az adatokból látható, hogy a 11. osztályban a stresszorok értéke (magány, unalom, családi és egyéb okok mindössze a válaszadók 17 %-ban vannak jelen.

A kíváncsiság és a haverok hatása összekapcsolódik. Életkori alapja a keresés, a saját élmény, a csábítás, a „közös bűn” átélése, a csábítás értéke annál magasabb, minél erősebb a kockázat. Fontos, hogy a drogot kipróbáló fiatalnak milyen elvárásai vannak a droghasználattal, milyen élményekre számít.

Ezért nagyon fontos, hogy a barátai, a haverjai milyen élményekről számol be, s ezek az élménye mennyire valósak, a pozitív hatások mellett szó esik-e a negatív hatásokról. A szerhasználat a vizsgálat szerint a legális anyagoknál 14,53 éves korban, míg az illegális szerek esetében ez 15,57 életévben kezdődik.

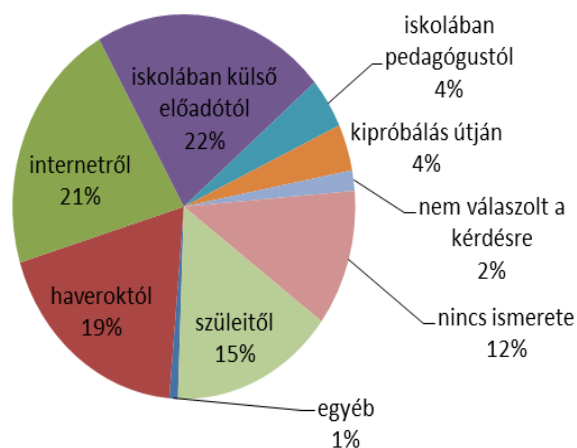
A két adat között jelentős különbség nem tapasztalható, átlagosan a 15. életév a kipróbálás kezdete, annak ellenére, hogy a droghasználat veszélyeit 82%-ban ismerik. A veszélyek ismeretét felülírja a kíváncsiság problémája, a serdülőkori krízis. Az első droghasználat igen korán kezdődik, a leginkább elérhető legális szerekkel, melyek beszerzése nem okoz különösebb nehézséget.

A felmérésben résztvevők saját megítélésük szerint mennyire vannak tisztában az egyes szerek hatásaival és az egyes szerekkel kapcsolatos egyéb ismeretekkel



Másik különös jelenség a prevenció paradoxon:

Ha van ismerete a legális és illegális szerek hatásairól akkor azt első sorban honnan szerezte

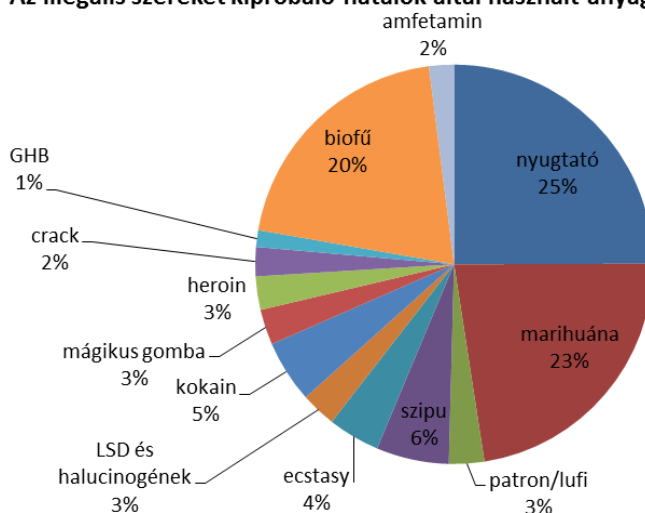


A válaszadók 41 %-a nem ellenőrizhető, szakmailag nem tudományos forrásból szerez információkat, ezek az ismeretek többnyire a drogfogyasztás negatívumairól szólnak, mindössze 4 %-nak van saját (értékelhetetlen) tudása a szerekről.

Miután ebben a kérdésben mind a legális, mind az illegális szerekre történt rákérdezés az ismeretek ellentmondásai kialakíthatják a prevenció paradoxont, amikor a kíváncsiság erősödik meg, a saját és kiscsoportos „majd én megtapasztalom”- gondolata és cselekvése.

Eriksson elméletét figyelembe véve a vizsgált korosztályt (13-19.év) a „ki vagyok én és mi lehet belőlem?” egzisztenciális kérdéssel foglalkozik, a kísérletezések közben számtalan tevékenységet is kipróbál és kialakul egy identitáskriszis, amely során az átélt élmények és jövőbeli elvárások segítik kialakítani az elvárásoknak való megfelelést.

Az illegális szereket kipróbáló fiatalok által használt anyagok megoszlása



A nyugtatók általános megnevezése félrevezető, hiszen számos gyógyszercsoport fejt ki nyugtató, szorongásgátló, antidepresszív vagy éppen altató hatást.

A legtöbb ilyen gyógyszer a GABA rendszer fokozásával fejt ki hatását. Gátló üzeneteket közvetít az egyik idegsejtről a másikhoz, lelassítják működésüket, lassítják az információ közvetítését.

A nyugtatók hatására felejtődnek a problémák, csökken a feszültség, a szorongás, az idegesség, elősegíti az alvást, lazítja az izmokat.

Miután a legtöbb nyugtató vényköteles, nehéz szembenézni a használatának ilyen mértékével, hiszen feltételezhető, hogy a használt nyugtatót orvos irányozta elő.

Ugyancsak furcsa, hogy ilyen nagymértékű használatát a vizsgálatban megjelenő okok nem támasztják alá!

A nyugtató használata a droghasználati mindennapokban gyakran alkohollal együtt történik.

A másik „kedvelt” illegális anyag a felmérés „toplistájában” a marihuána.

Farmakológiai szempontból a marihuána fő pszichoaktív összetevője a THC (tetrahidrokannabinol). Speciális kábítószer, hiszen az egész testünkben léteznek kannabinoid receptorok, képesek aktiválni, kötni, blokkolni a receptorokat.

Használata során a tudatállapot fennmarad, az érzékelések felfokozódnak, filozófikus, emelkedett művészeti és humor érzék jön létre, csökken az étvágy, megjelenik a szinesztézia (speciális hallucináció)

Harmadik leghasználtabb anyag a biofü-nek becézett UPSZ, vagy dizájner szer, amely a THC-hez hasonló szintetikus kémiai anyagokat tartalmaz, s az agyban, valamint egyéb szervekben a kannabinoid receptorokhoz kötődnek. Jókedvet, eufóriát, állomszerű állapotot idéz elő.

1.2.2. Drogrevenció a gyermekvédelem területén

A gyermekvédelem feladata, hogy az otthont nyújtó ellátási formák keretében a gyermekek számára teljes körű ellátást, a családi kapcsolatok ápolását, örökbefogadással kapcsolatos ügyintézését, illetve utógondozást biztosítson.

A törvényben (1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról) előírtaknak megfelelően a családjából bármely okból kikerült gyermek biztonságát, korához és szükségleteihez igazodó gondozását, nevelését, egészséges személyiségfejlődését szükséges biztosítani. Legfőbb feladat az alapvető életvezetési módszerek megtanítása a gondozottakkal. A szakembereknek fel kell ismerniük az ellátottaknál jelentkező a fizikai, lelki, érzelmi deficitre utaló jeleket, valamint megfelelő módon kezelni kell a mentális betegségek, szenvedélybetegségek tüneteit is.

A Nógrád Megyei Gyermekvédelmi Központ és Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat 2017-től valósít meg a droghasználat kialakulásának megelőzését célzó programokat az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program keretében.

A program célja a drogrevenció volt, kiemelt figyelemmel a legveszélyeztetettebbnek tekinthető fiatalokra. Igyekeztek a legkisebbektől a legnagyobbakig valamennyi állami gondoskodásban élő gyermeket, fiatalot, fiatal felnőttet elérni. A programok színesek voltak, széles palettán mozogtak. A teljesség igénye nélkül volt drámapedagógia, lovasterápia, beszélgetős körök fiatalokkal szakemberek bevonásával, előadások drog témakörben. Illetve, amit igen fontosnak, hasznosnak, eredményesnek tartok, hogy figyelmet fordítottak, fordítanak a gyermekekkel közvetlenül kapcsolatban lévő munkatársak képzésére is, a droghasználók felismerése, a drogok ismerete témakörben.

A veszélyeztetettség mértéke azonban igen eltérő, ezért ez a program során felmérésre került (a veszélyeztetett csoportok beazonosítása, biológiai, pszichoszociális, szociális, vagy környezeti kockázati tényezők mentén). Az egyéni szükségletek ezen a szinten kevésbé lényegesek, a megelőzés mindenki számára egyaránt fontos, ugyanakkor elsődleges célcsoportnak azok tekinthetők, akik már meglévő kockázati faktorral rendelkeznek. Olyan ismeretek, készségek,

jártasságok megismertetése a cél, amelyek lehetővé teszik a problémák kivédését. Ennek elérését pedig nagyban segíti, hogy gyógyult szenvedélybetegek osszák meg tapasztalataikat a gyermekvédelemben nevelkedett fiatalokkal.

Az interaktív beszélgetések lehetnek eredményesebbek és kötetlenebbek, amikor is a fiatalok mernek kérdezni, hiszen általános probléma, hogy a gyerekek legtöbbször nincsenek tisztában a kábítószer-fogyasztás és -terjesztés következményeivel. Nyilvánvaló, hogy még azelőtt kell megállítani a kábítószer-használatot, mielőtt elkezdődne.

A gyermek magatartási problémái (agresszivitás, csavargás, iskolakerülés, bűnözés, szenvedélybetegség) előfordulása miatt bekerültek száma:

2015 év	2016 év	2017 év	2018 év	2019 év
14 fő	24 fő	28 fő	10 fő	11 fő

Felső tagozatban egyre több a magatartási probléma, növekszik a szülői elhanyagolás, a gyermekek körében egyre jellemzőbb az agresszivitás. Ebben a korban erős a veszélye a drogok alkalmankénti kipróbálásának, melyet nagyobb testvér, vagy barát kínál.

A fiatalok körében egyre több problémát okoz az emelkedő alkohol- cigaretta- és drogfogyasztás. Egyre korábbi életkorban kipróbálják ezeket a szereket a fiatalok. A dohányzást nagyon sok családban egyáltalán nem is tiltják a szülők gyermekeiktől.

A tanköteles korú gyermekek körében a drogproblémák miatt, növekszik az igazolatlan hiányzás, a magatartási problémás gyermekek száma, szaporodnak a rendőrségi ügyek: csavargás, lopás, rongálás, garázdaság.

A gyermekek számára fontos a felnőttek példamutató magatartása. Fontos feladat a szakemberek ismereteinek bővítése, a jelek felismerésére, a már bekövezett egészségügyi krízis kezelésére.

Az otthont nyújtó ellátás és a szakszolgálat minden dolgozójának, szakmai tudásának megfelelően mindent meg kell tennie a gondozottak harmonikus fejlődése érdekében.

I.3. Szendélybetegeknek nyújtott szolgáltatások a Salgótarján és Térsége Egészségügyi-Szociális Központjában

A Társulás fenntartásában működő Salgótarján és Térsége Egészségügyi Szociális Központja (ESZK) által nyújtott szolgáltatások közül a támogató szolgáltatás, a pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátás, a szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás, valamint a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás működtetése 2015. december 31-ig a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatallal (továbbiakban: NRSZH) kötött finanszírozási szerződések útján történt.

Ezen ellátások esetében szerződő fél – a jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően – a társulás székhelyönkormányzata, az ellátást ugyanakkor a társulás biztosítja. A támogatás átadását a társulás, a székhelyönkormányzat, valamint az ESZK közötti háromoldalú megállapodás rendezte.

2016. január 1-től a jogszabályi változásoknak megfelelően a támogató szolgáltatás, a pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátás, valamint a szenvedélybetegek

részére nyújtott közösségi alapellátás esetén az állami támogatást a fenntartónak kell megigényelni, a támogatási szerződés útján történő finanszírozás megszűnt. A szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás esetében azonban a finanszírozási szerződés útján történő támogatási rendszer továbbra is fennmarad. 4

Közösségi ellátások

A pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegek részére nyújtott ellátások, amelyek keretén belül biztosítani kell a lakókörnyezetében történő segítségnyújtást az önálló életvitel fenntartásában a meglévő képességek megtartását, illetve fejlesztését, a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését, a pszichoszociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást. A szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás keretében többek között biztosítani kell a szenvedélybetegség okozta egészségügyi és szociális károk mérsékléséhez szükséges egyes ártalomcsökkentő szolgáltatásokat és kríziskezelést.

Közösségi ellátáson belül az ESZK biztosítja

- a pszichiátriai betegek közösségi ellátását,
- a szenvedélybetegek közösségi ellátását,
- az alacsonyküszöbű ellátást.

Szenvedélybetegek közösségi ellátása

A gondozottak alkohol, kábítószer problémával, gyógyszerfüggőséggel és játékszenvedéllyel küzdenek, de többségüknél az alapproblémák pszichiátriai problémákkal társulnak.

Alacsonyküszöbű ellátás

A szolgáltatások célja a szenvedélybetegek, az addiktológiai problémával küzdők és közvetlen környezetük elérése, fogadása, aktuális problémájuk kezelése, a lehetséges járulékos ártalmak csökkentése, a változás elindítása és segítése.

Az ellátottak elsősorban drogproblémákkal küzdő fiatalok fiúk-lányok vegyesen, akik a 12-35 éves korosztályból tevődnek össze. A szerhasználat legtöbbjükénél viselkedési, magatartási, tanulási zavarral, valamint családi problémákkal, alkoholizmussal párosulhatnak.

A kliensek önkéntesen, szülő, tanár, kortárs által kerülhetnek az ellátásba, gondozásuk, kezelésük a család, a közeli hozzátartozó bevonásával történik.

Célcsoport tagjai között egyaránt megtalálhatóak a deviáns életvitelű fiatalok és felnőttek, a nehezen elérhető és magas kockázatú csoportok. Életkori sajátosság, hogy többnyire a fiatalok jelennek meg az ellátás során, de sajnos egyre több a gyermekkorú is. Drogprobléma a megjelenők 80 %-ánál jelentkezik, alkohollal együtt.

A konzultációk alkalmával tanácsadás, jogi információnyújtás, stressz kezelés, elsősegély, melegedő-pihenő, józanodásra lehetőség, tű- és fecskendőcsere vehető igénybe.

A munka során nehézséget jelent, hogy a megye egész területéről érkeznek ellátási igénylással, de a rendszeres konzultálás anyagi gondok miatt nem valósulhat meg.

Az egészségügyi rendszer még mindig nem képes felismerni a drogproblémát, így a továbbküldés nehézkes.

A szenvedélybetegek számának alakulása, nemenkénti megoszlása a számok tükrében

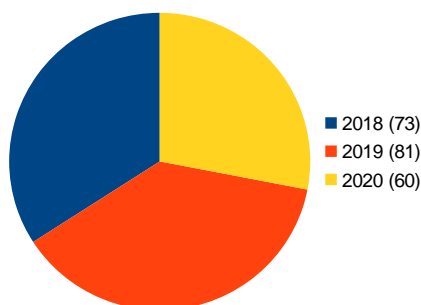
Az adatok az ESZK szenvedélybetegek közösségi ellátásába bevont ügyfelek számát mutatja. A gyűjtött információk a 2018. január 1 és 2020. június 30. közötti időszakot ölelik fel. Ezen időszakban 214 klienst vettek gondozásba.

Szenvedélybetegségeinek kiváltó oka sorrendben alkohol, drog, játékszenvedély, illetve egyéb, viselkedési addikciók teszik ki. A közösségi ellátásban jellemzően a középkorosztály

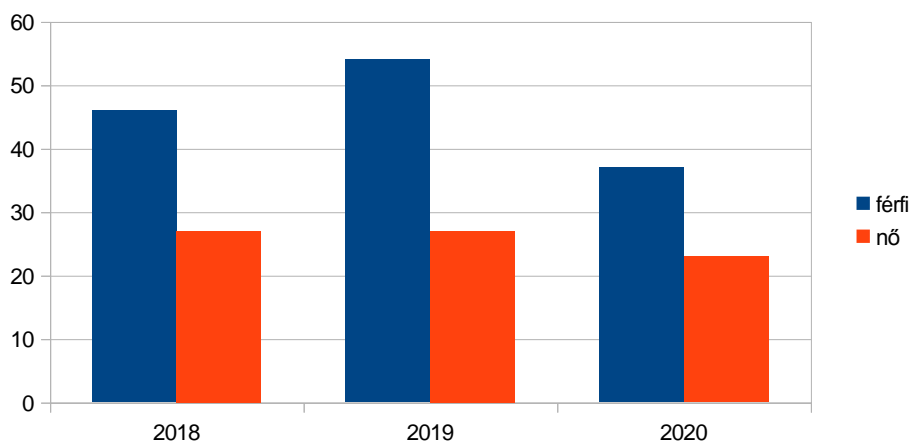
(35-65 év) van jelen, még az alacsonyküszöbű szolgáltatást a fiatalabbak (18-34 év) veszik igénybe.

Az alábbi diagramok éves lebontásban mutatják be a szenvedélybetegségek jellemzőit:

A szenvedélybetegek számának alakulása évenként

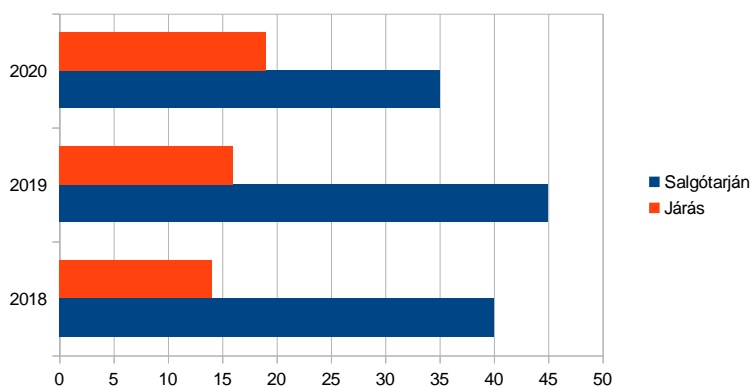


A szenvedélybetegek nemenkénti eloszlása



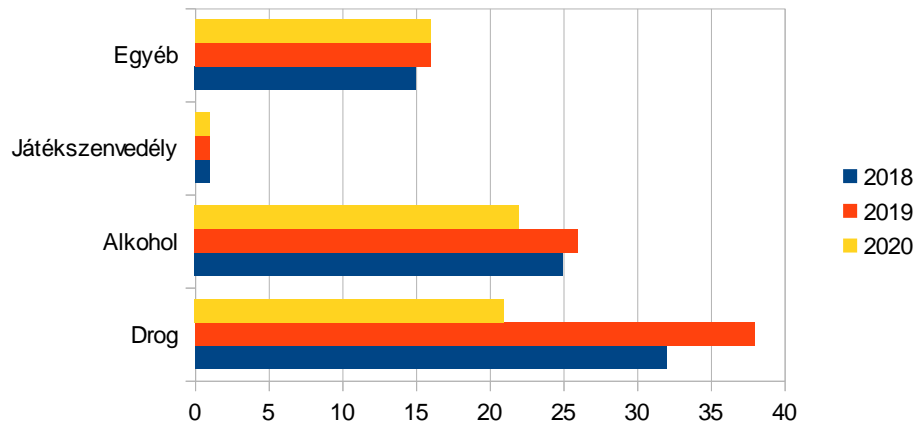
A közösségi ellátásban szinte egyenlő a nemek aránya, ugyanakkor az alacsonyküszöbű ellátásban a férfiak aránya sokszorosa a női nemnek – 90-10%.

Szenvedélybetegek eloszlása Salgótarjában és Salgótarjáni járásban



Az ügyfelek kétharmada salgótarjáni lakcímmel rendelkezik.

Függőséget okozó szerek eloszlása évenkénti bontásban



Fentiek alapján elmondható, hogy járásunkban a látóterünkbe kerülő ügyfelek többnyire drogproblémákkal rendelkeznek. Kimagasló az alkohol fogyasztás miatt kialakult függőség, illetve az egyéb – például viselkedési addikciók száma is emelkedést mutat.

Valamennyi diagramnál figyelembe kell vennünk, hogy 2020-ban június 30-ig szereplő adatokat dolgoztuk fel. Az év végén kiegészülő számokkal sajnos emelkedő tendenciát fog mutatni a végeredmény, amely akár túl is haladhatja az eddigi évek ügyfélszámát.

II. PROJEKT KERETÉBEN SZERZETT TAPASZTALATOK FELDOLGOZÁSA

A programelemek vizsgálata lehetőséget ad széleskörű tapasztalatok megszerzésére, illetve fontos következtetések levonására. Ez különösen fontos a megváltozott fogyasztói szokások és a felgyorsult társadalmi folyamatok mellett. A fiatalok körében egy-egy generációváltás már 2 év alatt lezajlik, mindegyik generáció másfajta gondolkodást és módszertankíván, így a preventív munka is egyre szofisztikáltabb, koncentráltabb és pontosan célzott kell legyen.

A programelemek tapasztalataiból kialakítható vált az az akcióterv, amelyet a társulás, mint a preventív tevékenységért társadalmi felelősséget is vállaló közösség képes megvalósítani saját hatásterületén belül.

Tapasztalatok összegzése:

A1.	
Projektlem:	1) Információnyújtáson alapuló programok kialakítása és megvalósítása
Tevékenység:	Fórum szervezése (rendezvényszervezés) Az életkornak és a célcsoportnak megfelelő információk nyújtása az érintett célcsoport és az őt körülvevő mikrokörnyezete (szülők, családi háttér) számára, annak érdekében, hogy naprakész információkat kapjon a szerhasználat rövid és hosszú távú következményeiről, a szerektől való függés tüneteiről, a szerhasználat jogi aspektusairól, valamint az elérhető szociális és egészségügyi szolgáltatásokról.

A programokat a Salgótarjáni járás településein, jelenlétházakban, művelődési házban, közösségi térben szerveztük. A fórumok megtartására 3 szakembert kértünk fel.

1. előadó – addiktológus - előadása során tájékoztatást adott az általános helyzetről, beszélt az elsődleges és másodlagos megelőzésről, mit kell tudni a drogokról, azok hatásairól, elmondta mit jelent a függőség, miről ismerhető fel, milyen jelek utalnak a kábítószer fogyasztásra.
2. előadó – jogász – tájékoztatta a jelenlévőket az egészséget veszélyeztető bűncselekmények elkövetésének jogi következményeiről. Kitért a pszichoaktív szerek csoportjaira, a kábítószer használat, birtoklása, kereskedelem jogi kihatásaira.
3. előadó – gyermekvédelmi szakember – egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi szempontból közelítette meg a szenvedélybetegségek kialakulásának okait, a probléma kezelésének lehetőségeit.

A projektlem megvalósítása során 8 fórum megtartására volt lehetőség.

1. Fórum – Salgótarján – Salgótarjáni járás területén lévő 8 jelenlétház dolgozói részvételével
2. Fórum – Karancsság – közfoglalkoztatottak részvételével
3. Fórum – Salgótarján és Térsége Egészségügyi-Szociális Központja szakemberei
4. Fórum – Salgótarján – Salgó úti szegregátum – fiatalok és idősek vegyesen

5. Fórum – Salgótarján – Zagyvapálfalvai szegregátum – fiatalok és idősök vegyesen
6. Fórum – Salgótarján – Horizont Nappali Ellátó Központ – óvodapedagógusok, pedagógusok, civil szervezetek tagjai
7. Fórum – Salgótarján – Baglyasi szegregátum – fiatalok és idősök vegyesen
8. Fórum – Mihálygerge – fiatalok és nyugdíjasok vegyesen, az önkormányzati dolgozók

Szakközöi fórumok átlagban 15 fős jelenléttel zajlottak. A Salgótarján Megyei Jogú Város KEF tagjai, a Városi Rendőrkapitányság szakemberi, a gyermekjólétben, családgondozásban munkát végzők, pártfogók és civil szervezetek tagjai is részt vettek a megbeszéléseken.

A fórumok szervezésénél figyelembe lett véve venni azt, hogy lehetőség szerint különböző összetételűek legyenek a résztvevők, úgy szakmájukat, korukat, szociális helyzetüket illetően. A fórumon jelenlévők között képviseltették magukat az EFOP 1.4.2-16-2016-00003 „Esély a gyermekeinknek” projekt keretén belül a jelenlétházakban dolgozók, szociális szakemberek, pedagógusok, fiatalok, idősök, illetve szociális helyzetüket nézve hátrányos helyzetű csoportok, személyek.

A résztvevők naprakész információkat kaptak a szerhasználat rövid és hosszú távú következményeiről – több oldalról (jogi, szociális, egészségügyi) megvilágítva, a szerektől való függés tüneteiről, az elérhető egészségügyi és szociális szolgáltatásokról.

A fórumokon nehezen lehetett kialakítani interaktív kapcsolat a résztvevők és az előadók között. Három helyszínen alakult ki a fórumot követően beszélgetés, ahol több kérdés is megfogalmazódott.

A fórumoknak a naprakész információk nyújtásában van nagy jelentősége, személyes problémák megbeszélésére, egyéni segítségnyújtásra, személyre szabott esetek átbeszélésére nem alkalmas.

A2.	
Projektelelem:	2) A szülők és a család bevonásával megvalósuló a családi rendszer megerősítését, a szülői készségek fejlesztését szolgáló speciális programok megvalósítása Alkalmanként 20 fő bevonásával. 50 alkalom, ebből 23 valósult meg az akcióterv elkészítése idején.
Tevékenység:	A programok sport-vetélkedő jellegűek, amiken egyénileg, családként, és csapatként is részt lehet venni. A programon korszerű technológiák is felhasználásra kerülnek (sport-teljesítmény mérés, egészségügyi kockázatok szűrése). Az események egyik fő célja a szülő-gyermek és tágabb családi kapcsolatok megerősítése, a bizalom és a kommunikáció fejlesztése, valamint a sport prevenció hatásának (helyettesítő élmény) promotálása.

Játék a családban a sport segítségével speciális családi sport-programok megszervezése a társuláshoz tartozó összes településen megvalósult. A Covid-19 járvány szükségesé tette, hogy a program járványügyi szabályokat hozzon a résztvevők egészségének védelmében. A programokon felvonultatott korszerű technológiák újszerű élménnyel gazdagították a résztvevőket.

Az alternatív tevékenységek (a drog, az internet és „semmittevés” helyett) egyre inkább fontossá válnak a prevenció tevékenységben, ez bizonyosodott be minden egyes programon. A tapasztalatok széleskörűek: A sport, mint közös családi program a meglátogatott településen lévő életében nem jellemző. Nem talákoztunk olyan helyszínen, ahol evidens lett volna bármelyik résztvevő „család” körében a családi sport. A gyerekek az iskolában az oktatás részeként sportolnak, azonban onnan kikerülve általában abba hagyják. A térség sportkínálati oldala is vegyes képet mutat, a sport-erőforrások térképének elkészítése nem a projekt része, azonban a programokból levont tapasztalatok a „szabadidősportok” fejlesztésének során hasznos tapasztalatokat szolgáltathatnak.

Mögöttes üzenete a programnak a sport helyettesítő szerepének közvetítése, mivel a sport játék és aktivitás, jellemzően közösségi tevékenység, amely értelmes alternatívát ad a drogokkal szemben az örömszerzésre. „A sport közösségteremtő, csapatszellem építő, egészséges életmódra nevelő stb. hatásánál fogva, az egyike legkiemelkedőbb drogprevenció lehetőségeinknek. A sport baráti kapcsolatokat épít, a "van hová fordulni", a "többen is elismernek, és szeretnek", a "van, akivel megoszthatom a problémáimat" az "itt elfogadnak, és többen szeretnek" tudata egyfajta drogprevenció, megtartó erő. A sportban az emberek, belefeledkezve a játékba valós egyéniségüket nyújtják, jellemzően megfeledkeznek a felvett magatartásmódról, s szinte valójukat adják. Sport közben így megismerhetjük nem csupán önmagunkat, hanem társainkat is "álarok nélkül". Nem véletlen hát, hogy a sportban köttetődő barátságok közt oly sok egy életen végigkísér minket. S ennek -a mai kapcsolati rendszereken alapuló világban- hatása pozitív értelemben, az egyének boldogulásában is érzékelhető. Ha pl. a sport révén megismerjük önmagunk erősségeinket és gyengeségeinket, az önelfogadás mellett megtanuljuk, hogy a gyengeségeinket olykor önmagunk is ellensúlyozhatjuk, de van amikor nem gyengeség, ha hagyjuk, hogy mások ellensúlyozzák. E képesség elsajátításával pedig bekúszik bőrünk alá az önelfogadás mellett a "másság" megtűrése, elfogadása, sőt e "másság" értékelése is.” (sde)

A program tapasztalati pozitívumok, ámde felmerültek nehézségek is:

- A legjobban szervezett sport a labdarúgás
- Sok olyan sport és egyéb mozgásos program hangzott el a programokon résztvevő fiataloktól, amely számukra nem elérhető és a településen nem megszervezett.
- A résztvevő családtagok nehezen bevonhatók, jellemzően a gyereket kísérték el a programra, ha egyáltalán eljöttek.
- A résztvevők mindannyian nagyon elégedettek voltak a programon kapott élményekkel. Olyan információkat kaptak a korszerű mérési technológiák által, amik számukra eddig nem volt elérhető.
- A tapasztalatok szerint a modern eszközök alkalmasak a gyerekek bevonására, és extra élmények biztosítására, ezáltal a sportolás vonzóvá tételére.
- Az alacsony jövedelmű családok (jellemzően mind azok) nem képesek még alap szinten sem finanszírozni semmilyen iskolarendszeren kívüli sportolást a gyerekeknek. (Pl. helyben nem érhető el adott sportág, a városi kapcsolódás pedig költséges és logisztikailag nehézkes. Bármilyen „normális” sporteszköz megvásárlása lehetetlen számukra. Ez akkor is igaz, ha lenne rá pénzük, ez luxuskiadásnak számít. (Pl. egy rendes foci 10 e Ft, ción szintén, amiből több is kell, stb.)
- A fiatalokori prevenció hatékonyabbnak tűnik, a 14 éves kor fölötti résztvevők körében ugrásszerűen megnő a drogfogyasztás, azonban talákoztunk több általános iskolás korú fiatallal, akinek „látszólag” napi szinten találkozik otthon kábítószerrel.
- A fiatalok körében végzett beszélgetések során 8-10 sportág hangzott el, mint igényelt – de nem elérhető sport.

- A fiúk körében a bokszt, és a küzdősportok, valamint a foci a legnépszerűbb, a lányok a futást és a táncot (annak több változatát) favorizálták.
- A szülőkkel való beszélgetések során arra a kérdésre, hogy ha lenne szervezett sport a településen, elengednék-e a gyereket rendszeresen, a válasz minden esetben igen volt.
- Az ilyen rendezvények alkalmasak arra, hogy a szülők részére objektív adatokkal elgyen alátámasztva, hogy a gyereke valamiben ügyes, amely erősítheti a gyermek-szülő közötti kapcsolat minőségét. A programokon a gyerekek általában örömmel tudatták szüleikkel eredményeiket.
- A technológiák által nem csak másokkal, saját magukkal is versenyezhetnek, így mindenkinek több sikerélménye is volt, amikor „legyőzte” saját magát, vagyis javította előző eredményét. Ez a „tulajdonsága” a programnak elősegíti az érdeklődés fenntartását.
- A helyi szociális szakemberek szerint nem könnyű egy programmal 2-3 órára lekötöni egyereke figyelmét, a különböző technológiákkal támogatott sport erre alkalmas, a digitalizáció szerepe a fiatalok fogyasztói szokásában folyamatosan megjelenik.
- A prevenciós tevékenység egyik fő pilléréként a sport lehet az egyik legfőbb eszköz a prevencióban. A testi és szellemi képességek karbantartásával az egyének a sport segítségével képesek egészségesebb és produktívabb felnőtté válni, aki könnyebben teljesíti egyéni, családi és társadalmi feladatait.
- A szülők ezzel a módszerrel sem könnyen motiválhatók és bevonhatók, eseti jelleggel sikerült elérni, hogy részt vegyenek a játékokban, mérésekben. (Futási sebesség érése, reakció-idő mérés).
- Pozitív tapasztalat, hogy ha a szülő részt vett a programon, és látta a gyermeke ügyességét, vagy amennyiben a gyermek a szervező által meg lett dícsérve, az mindenképp egy pozitív élményt jelentett mind a gyermeknek, mind a szülőnek.
- Pozitív tapasztalat, hogy minden programsorán volt egy-egy kiugróan „ügyes” fiatal is, akik további tehetségutató programok felé irányíthatók.
- Pozitív tapasztalat, hogy a gyerekek valóban motiválódtak, és valóban mutatnak érdeklődést a különböző sportok iránt. Ennek oka az, hogy ezt játéknak fogják fel. Tehát a sport, mint alternatív élményeket biztosító módszertani eszköz sikeresen alkalmazhatónak tűnik a tapasztalatok alapján a prevenciós munkában.
- A települések önkormányzatai jelezték, hogy a programot valamilyen formában szívesen folytatnák a településeken.
- A járványhelyzet miatt több települési polgármester jelezte, hogy későbbre halasztaná a program megvalósítását, kerülve a kockázatokat.
- A program félideji tapasztalataiból levonható következtetések szerint a program az alábbi módon innoválható:
- A mérések adatbázisba való rögzítése, személyhez kapcsolódóan, ezzel biztosítva a tehetségek beazonosíthatóságát. és az adatok elemzésre való megőrzését.
- A mérések és tehetséges gyerekekről meglévő adatok sportszervezetekhez való eljuttatása, vagy egyéb tehetségutató és gondozó műhelyek bevonása a tehetséggondozási tevékenységbe.
- Egyik kistélepülésen sem jellemző a szervezett sporttevékenység és a családi sportolás.

- A térség sportszervezeteinek összefogásával egy „közösségi”, szociális és prevenciós célú program kidolgozása, melynek célja, hogy a „veszélyezett” fiatalok is könnyebben elérhessék a fellelhető közösségeket.

Speciális, mérési technológiákkal a sportolás vonzóvá tehető, azonban ez nem elég, további motivációra van szükség, valamint a rendszeresség alapvető fontosságú bármilyen tevékenység esetében.

A3.	
Projektem:	3) Az érzelmi és érték közvetítő nevelést segítő programok megvalósítása A programok célja, hogy segítse az egyént személyes érzelmi és viselkedési megértésében, javítsa a döntéshozatali készségeket (pl. visszautasítási technikák és a nemet mondás készségeinek fejlesztése), hozzájáruljon a szerhasználattal kapcsolatos téves információk, hiedelmek korrigálásához, az ismeretek bővítéséhez.
Tevékenység:	FILMKLUB ALAPÍTÁSA. Az érzelmi és érték közvetítő „tudás”, vagy „élmény” megtapasztalására jó lehetőség a filmek segítségével történő „élethelyzet-elemzés”. Lehetőség a probléma intim megosztására, a különböző élethelyzetekkel való azonosuláson keresztül az élmény feldolgozására. A film közös feldolgozása és átbeszélése jó közösségépítő megoldás. A program egyben megőrzi az anonimitást, mivel nem arról szól, hogy beazonosítsa az akár már most különböző függőségi problémával küzdő fiatalokat. A rendszer kidolgozása, megvalósítási és üzemeltetési terv, valamint tartalmi elemek kidolgozása (Működési terv és szabályrendszer kidolgozása)

A FILMKLUB 2019. június 26-át követően 2019. október 1-től került megvalósításra – Kazár, Sósartyán, Karancsság, Karancslapujtó, Mizserfa - községek általános iskoláiban. A program egyrészt a 16 év alatti diákközösségek csoportjait érintette, másrészt a roma kisebbségi önkormányzat tagjait vonta be. A vírushelyzet miatt elrendelt vészhelyzet átmenetileg akadályt gördített a program folytatásához 2020. márciustól június közepéig. Ezt követően elsősorban a jelenlétházakban valósult meg a filmklub, alkalmanként 12-14 résztvevővel.

A bemutatásra került filmrészletek, alkotások alkalmasak voltak a beszélgetések beindítására, közösségépítő funkcióikat beteljesítették. Bemutatásra került Trainspotting filmrészlet, a GINA című prevenciós film, valamint animációs filmrészletek. A fiatalok megfogalmazták a filmek kapcsán felmerült érzelmeiket, meglátásaikat a drogfogyasztásról, valamint más szenvedélybetegségekről. Szóba került a társadalom, a család, a kortárs csoportok, valamint az egyén felelőssége a szenvedélybetegségek kialakulásában. A társadalmi felelősségvállalás a szülői minta, mint kiemelt tényezőként fogalmazódott meg a fiatalokban, de volt, aki az unalmat a kortárs csoportok felelősségét hangsúlyozta a szenvedélybetegségek kapcsán. Elmondható, hogy összességében a Filmklub beváltotta a hozzáfűzött reményeket. A fiatalok hasznos időtöltésnek és közösségformáló erőnek ítélték. A szakemberek a beszélgetések során eszmecsere folytattak, és célokat fogalmaztak meg a jövőbeni feladatokról.

A Filmklub programelem a kijelölt korcsoport igényeihez és befogadóképességéhez igazodott, kedvező megítélést kapott az érintett körökben. A filmvetést kapcsán megvalósult interaktív

módszer hatékonynak minősült. Pozitívan hatott a résztvevők társas készségeinek fejlődésére. A célcsoport a továbbiakban is igényt tart a klub folytatására.

Ezt a projektet megvalósulásának elsősorban Salgótarjáni járás jelenlétházai, közösségi terei adtak színteret. A filmklubok résztvevői is nagyrészt a jelenlétházakban gyakran megforduló, illetve a településen, településrészen bevonható fiatalok, gyerekek, illetve fiatal felnőttek voltak.

A filmrészletek levetítése jó lehetőség volt az „élmény” mindenfajta sérülés nélküli megtapasztalására. A résztvevők szinte minden alkalommal érdeklődéssel figyeltek, több esetben látható módon döbbenettel várták a filmrészlet befejezését.

A lejátszható filmrészlet közül az éppen kiválasztottat természetesen mindig a filmklub résztvevőinek összetétele (fiatalabb, v. idősebb korosztály) határozta meg.

A filmrészlet megtekintése után a közös feldolgozás, a látottak átbeszélése során a résztvevők feloldódtak. Legtöbbször a feldolgozást kérdések feltétele útján kezdtük, rávezetéssel, majd általában közös beszélgetések, interaktív kapcsolat alakultak ki. Legtöbbször megértették a filmrészlet „mondanivalóját”. Együtt beszéltük át az egy-egy szituációban történt döntés következményeit, a visszautasítás, a nemet mondás lehetőségeit.

A vetítés közben általában mindenki figyelt, csendben voltak a gyerekek, a program előrehaladtával gyorsan aktívvá váltak a résztvevők. Ki-ki saját történetét, ismereteit, elképzelését osztotta meg a többiekkel. Sajnos nagyon sokan téves információkkal rendelkeztek, annak ellenére, hogy a filmben hallották, hogy valójában mi a dinamikája a kábítószer-fogyasztásnak, nem írták felül azt a film hatására.

A megbeszélőkör során rendkívül aktívak voltak, elmondták milyen érzéseket ébresztett bennük a film, illetve a jelenetek megbeszélése milyen hatással van rájuk.

Összességében elmondható, hogy a résztvevők számára tanulságosak voltak a filmek, a történet képi megjelenítése mindig kitűnő alapul szolgál az adott problémakör elemzéséhez.

A filmrészletek segítségével történő közös „élethelyzet-elemzés” jó közösségépítő megoldásnak bizonyult. A közös beszélgetések segítséget adtak személyes érzések és viselkedések megértésében, a döntéshozatali készségek javításában.

Több helyszínen kialakult egy-egy szinte állandó résztvevőkből álló kis közösség, akik már alig várták a következő közös filmklubot.

Az akcióterv céljaihoz felhasználható tapasztalatok:

- A filmvetítés egyszerű és hatékony eszköz a droggkérdés „feldolgozásához”, könnyű kommunikációs eszköz, a fiatalok nagy része bevonható a kérdések feldolgozásában.
- Egy-egy film levetítése több alkalommal nem célravezető, unalmassá válik
- Egy-egy filmklub program megvalósítását csak tematikusan tervezetten érdemes megvalósítani, mivel a kábítószer, mint téma iránt gyorsan elvesztik az érdeklődésüket a fiatalok.
- Az információk átadására, illetve mélyítésére és rögzítésére alkalmasak a filmzézést követő beszélgetések.
- A megvalósítók véleménye, hogy ilyen intenzitással, rendszerességgel nem célszerű az ilyen típusú foglalkozást erőltetni. Egy célcsoport, pl. iskolai osztály, vagy pl. jelenlétházi foglalkozáson egy célcsoport részére havi egy alkalomnál több csak kérés esetén tartandó. A kisfilmek közül az animációs Nuggets 5-8 osztályosokkal, a Gina 18 alattiaknak, míg a Trainspotting c. kultfilm részletei a 16 feletti és szakemberek számára hasznos beszélgetés indító.
- Vizuális tartalommal és történetmeséléssel kapcsolatos prevenciós tevékenység végzése:

- Filmklub egy adott csoportban évente legalább 2 alkalommal, legalább 3-3 film bemutatásával. Célja a téma „képbentartása”, a veszélyekre való folyamatos figyelemfelhívás biztosítása, és annak a „jelzése”, hogy a területre odafigyelnek a hatóságok és a kapcsolódó szervezetek.
- Fotóklub, amely kicsit eltérő, de hasonlóan jó élményt biztosít, az állókép többet meghagy a fantáziának, de ugyanúgy beszélgetésre ösztönzi a résztvevőket

A4.	
Projektlem:	4) Az intézményrendszerre vonatkozóan együttműködési kötelezettség: területi együttműködés kialakítása A szerfogyasztó fiatalokkal foglalkozó szervezetek, intézmények területi és szakmai alapon való együttműködésének kialakítása és fejlesztése a helyi összefogás erősítése
Tevékenység:	Együttműködés formai kialakítása, 6 alkalommal, 15 fő részvételével workshop szervezése.

Szakmai műhely 12 alkalommal került megrendezésre legalább 12 fővel alkalomként. A programon a gyermekvédelmi szakemberek, településeken dolgozó valamint önkormányzati, családsegítő szakemberek vettek részt. *A programon az adott terület sajátos problémái és a jelzőrendszer működése, működtetése is felmerültek.*

Szakmai tanácskozás

A találkozó első felében tájékoztatást kapnak a település életében valamilyen módon meghatározó szakemberek a programelem céljáról, helyi szintű alkalmazásának lehetőségeiről, a lehetséges változatokról. Egyezség született abban, hogy összegyűjtjük mindazt a problémát, mely a helyi közösség életében a legnagyobb nehézségként érzékelhető.

Az alábbi témák kerültek megbeszélésre:

- család funkciózavarai és ennek hatása az ellátó rendszerek működésére
- korai iskolaelhagyás, csellengés, és ebből fakadó pedagógiai örök kezeletlensége
- család által hibásan tolerált devianciák /iskolakerülés, korlátlan virtuális tér használat, alapvető szociális kompetenciák hanyagolása, fiatalkori addikciók veszélyei/ feltárása, elemzése
- fentiek negatív hatása a helyi közösség mindennapi életére
- egyéni látásmódok megértése, előnyei, hátrányai a csoport működése szempontjából.

A találkozó elérte célját, sikerült a további feladatokban egyezségekre jutni. A folytatás két iránya körvonalazódott:

- Informális / a téma szempontjából jelentős prevalenciával rendelkező/ csoportok, családok megszólítása további találkozókhoz.
- Szervezett foglalkozások megtartása a Jelenlétházban fenti témák korosztályra hangolt tematikájával.

A továbbiakban prevencióban dolgozó szakemberek számára a külső és belső feszültségek kezelésére, feloldására szükséges lenne szupervízió biztosítására. A program során meg kell szervezni ennek lehetőségét.

A lebonyolító szakemberek részéről felmerült, hogy napjainkban olyan viharos gyorsasággal változnak a szerek és azok terjedési módszerei, alacsony intelligenciájú fiatalok kerültek bevonásra, akikkel hosszabb, hatékonyabb foglalkozással lehet eredményeket elérni, speciális szaktudással rendelkező szakemberek bevonására lenne szükség, akár külső szakértőként is.

Csoport specifikus megközelítéssel új fajta, általuk már használt kommunikációs csatornák kihasználásával lehetne ezt a tipikus csoportot elérni, hatni rájuk.

A programelemeket az innovációs tevékenység az egyszerűsítés irányába kell vigye.

Így egyszerűbbé és érhetőbbé, továbbá tervezhetőbbé válik az aktív programok tématerülete.

Hármas tématerületre épülő prevenció (megelőző) rendszer a javasolt:

- A. Művészetek
- B. Tudományok
- C. Sport

Egyeztetésre lenne szükség a szakemberekkel szülői támogató csoportok indításáról. Ugyanis a szülők többségének nincs információja a drogokról, azok felismeréséről, hatásáról. Hasznos lenne, ha az érintett szülők csoportban, szakember irányításával megoszthatnák tapasztalataikat, a jó gyakorlatokat megbeszelnék. Fontos lenne, hogy a kábítószer-probléma szempontjából különösen veszélyeztetett fiatalok hozzátartozói gyermekeikkel kapcsolatos devianciák elkerülése szempontjából fontos prevenciók lehetőségeihez, hasznos szabadidő eltöltési lehetőségeihez jutnának, amelyeken gyermekeikkel együtt vehetnének részt, így növekedne, az az idő, amit szülő és gyermek együtt töltött.

A5.	
Projektem:	5) Helyi akcióterv készítése a hosszú távú hatások elérése érdekében
Tevékenység:	Közös munkán alapuló Drog-prevenció Akcióterv Készítése. A beavatkozások és a felhasznált eszközök monitorozása, valamint az együttműködések révén a projekt végére készüljön el a fenntarthatóságot és a hatékonyságot figyelembe vevő helyi akcióterv, mely a jövőbeni megelőzési és szolgáltatásszervezési feladatok tervezéséhez nyújt információkat.

A helyi akcióterv elkészítésekkor a résztvevő szakértők, programfelelősök, partnerek által összeállított tapasztalatokra és útmutatásokra építkeztünk. A megvalósított programelemek sikerességéből levonhatóak azok a következtetések, hogy milyen hatékony eszközrendszerrel lehet a prevenció tevékenységet folytatni.

Azonosítva lettek azon kockázati faktorok is, amelyek a prevenció tevékenységet „nehezítik”. A külső körülmények (gazdaság állapota, szabályozási kérdések) szorosan összefüggnek a kábítószer probléma állapotával. A belső körülmények (rőtődés, odafigyelés, programok, közösségépítés, stb) fejlesztése már az akciótervben jobban kezelhető tevékenységek hatásterülete, a szakpolitikai kérdésekkel a célcsoport közvetlenül nem találkozik.

Az akcióterv célja, hogy a felhasználható módszereket eszközrendszerre szervezze, amelyet közös erőforrások felhasználásával a kistérségben fenntarthatóan működtethető prevenció útmutatót nyújtson a szakembereknek a programokon szerzett tapasztalatokon alapulva.

B1	
Projektemem:	6) A fiatalok pszichés, magatartási, beilleszkedési és kapcsolati problémáinak kezelését segítő programok megvalósítása, valamint az életvezetési készségek és a szociális (társas) befolyásolás és interperszonális készségek fejlesztése
Tevékenység:	Workshopok szervezése: életvezetési készségek fejlesztése

Foglalkozásokat a szerződés szerint a Ha-Jó Egyesület szervezte, Holtai Gábor tréner, és Godó Anna mentálhigiénikus vezetésével. Néhány tipikus foglalkozás, melyek középpontjában a projekt cél áll és végig megjelenik vezérfonalként, de indirekt módon. A csoportfoglalkozások feladata, hogy megalapozza a készségeket, illetve a projekt során kialakítsa azokat.

- 2020 januártól kezdődött meg a szakmai megvalósító szakemberek és a szerződött HA-Jó Egyesület közreműködésével a B.1 programelem végrehajtása, ahol a célcsoport megtalálása volt az első alapfeladat. Az 50 alkalommal 20-20 fővel megrendezendő csoportfoglalkozások Kazár – Mizserfán kívül több településen valósultak meg, ehhez
- a helyi polgármesterek, az oktatási, szociális és gyermekvédelmi intézmények felkeresése, az előkészítés elengedhetetlen volt. Fontos feladat volt továbbá a civil szervezetek és a roma nemzetiségi önkormányzatok bevonása is. A bevonandó 6 településen (Karancsság, Sóshartyán, Cered, Zabar, Salgótarján-Zagyvaróza, Kazár) is folyamatos egyeztetések, helyszín kijelölések, voltak folytatva. Különösen fontos a fiatalok felnövekedése, és ezzel együtt önismeretük segítése, támogatása, erősítése, ugyanakkor látjuk a későbbi önismereti hiányok következményeit is. Fiataljainknak minden eddigénél nehezebb lélektani feladatot kell megoldaniuk, szélesebb identifikációs spektrumból választhatnak, mint bármelyik eddigi generáció, szenvedélybetegségek általi veszélyeztetettségük minden korábbinál erősebb. Fókuszban az „önmegismerés, önfejlesztés” fogalmainak megismertetése, a bennünk lévő szunnyadó, rejtett erők mozgósítására való motiválás áll. Cél: hatni fiatalokra, inspirálni, motiválni őket arra, hogy rengeteget tehet már most mindenki önmagért, örömtelibb, boldogabb életéért. Sok-sok gyakorlati példával illusztrálva. A fiatal felnőttek esetében más nézőpontokat is beillesztet, pl.: hogyan láthatunk rá életünk összefüggéseire, hol van érintettség a fő témát tekintve, gyakorlati példákkal, esetekkel megvilágítva.
- „Önismereti 1 x 1 – önismereti alapok” 7- 8. osztályosok, illetve középiskolás, fiatal felnőttek számára. Különösen fontos a fiatalok felnövekedése, és ezzel együtt önismeretük segítése, támogatása, erősítése, ugyanakkor látjuk a későbbi önismereti hiányok következményeit is. Fiataljainknak minden eddigénél nehezebb lélektani feladatot kell megoldaniuk, szélesebb identifikációs spektrumból választhatnak, mint bármelyik eddigi generáció. Fókuszban az „önmegismerés, önfejlesztés” fogalmainak megismertetése, a bennünk lévő szunnyadó, rejtett erők mozgósítására való motiválás áll. Cél: hatni fiatalokra, inspirálni, motiválni őket arra, hogy rengeteget tehet már most mindenki önmagért, örömtelibb, boldogabb életéért. Sok-sok gyakorlati példával illusztrálva.

Hat témakör kerül feldolgozásra: 1. lelki egyensúly, 2. emberi kapcsolatok, 3. testtudatosság, 4. pénz, 5. méltó célok és ideálok, 6. önbecsülés. Minden egyes

témakör után lehetőség van önmaguk „értékelésére” (rövid önkítöltős kérdőív formájában), vagy otthon. Mindenki önmaga számára válaszol, természetesen ezt nem kell „beadni” értékelésre. A fiatal felnőttek esetében más nézőpontok is megjelentek, pl.: hogyan láthatunk rá életünk összefüggéseire, gyakorlati példákkal, esetekkel megvilágítva. Időtartam: 2x 45 perc (két x két külön alkalom)

- „Vedd észre ” önismereti játékok 7- 8. osztályosoknak, esetleg 5-6. osztályos korúaknak Játékos önfejlesztő gyakorlatok, tematika: „Jégtörő játékkal” indítunk (a jelenre fókuszálás), majd gyorsan döntünk, hogy „hová állunk”,...és megtapasztaljuk, mit jelent az a „zóna”, „terület”, ahol kényelmesen, komfortosan érezzük magunkat, és még milyen „zónák” léteznek ezen kívül (tanulás-kihívás zónája, „pánik”zóna), megjelenítjük a zónákat és játékos gyakorlat formájában különféle helyzetek alapján mindenki pozicionálja magát, oda, ahová érzi magát elhelyezni. Zárásként rövid visszacsatolás. Időtartam: 45 perc (egy tanóra)
- Stressz – stresszkezelés - tudatos ellazulás (relaxáció) alapjai. A stresszhelyzeteket aligha kerülhetjük ki, mindannyian érintettek vagyunk. Az élet velejárója, maga az Élet! Viszont fontos lépnünk károsító hatásai ellen, illetve testünk-lelkünk nyugalmanak érdekében. A találkozók fókuszában is ez áll: stressz-stresszelmélet, megküzdési stratégiák, a relaxáció, a tudatos ellazulás alapjai és gyakorlati tudnivalói: hogyan kezdjek hozzá, mit történik, történhet bennem, testi érzetek, érzések, mire számíthatok. Mi a különbség a „hétköznapi” és tudatos relaxáció között. Időtartam: kb. 60-70 perc (1 alkalom)
- Résztevők: 6-8 osztályos diákok, középiskolások, érdeklődő felnőtt korosztály (természetesen a résztvevő csoport összetételének megfelelően, külön-külön alkalommal). A csoportösszetételhez igazítom a tartalmat.
- „Állandóság és változás életünkben”– tudunk-e, merünk-e változni, változtatni? Megismerkedünk a „komfort (kényelmi) zónával”, a változás, változtatás fontosságáról, arról, hogy mi minden akadályozza azt, hogy kilépjünk a megszokások világából,miért éri meg változtatni...mi is a személyiségünk belső komfortzónája, hogyan lehet elhagyni és miért érdemes elhagyni a biztonságot adó kényelmi zónát. Mivel járnak a kihívások, tapasztalások? Hol vannak a határaink? Mi van azon túl? Tanulás/kihívás zónája és a Pánikzóna. Ezen zónák jellemzői. Gyakorlat: különféle szituációk, mindenki pozicionálja magát.
- Előadás: számos esetet is megemlítek (természetesen név nélkül), amelyet segítői-tanácsadói munkámban fordultak elő, amelyek még izgalmasabbá, élet-telibbé teszik az adott témakört. Időtartam: kb.60 perc Résztevők: középiskolások, felnőtt korosztályok

A vártnál nagyobb siker koronázta a foglalkozást. A fiatalok aktívan vettek részt a programon, nyíltan tárták fel gondolataikat, többen érdekes példákat tudtak kapcsolni saját élményeikből, és sajnos tapasztalataikból is.

Folyamatos gond volt viszont, hogy a szakmai munka helyett a Nyilatkozattal kellett annyit foglalkozni, vitte az időt! (pedig csak minimálinfót adtunk, tehát csak el kell magyarázni, kimenet-bemenet, aláírások, törvényes képviselő hiánya stb. 3 az elutasítások) Sok szervezési munka bukkott el, mert elmaradtak emiatt résztvevők, és nem jöttek többé...!

A segítő programok megvalósításába bevonni tartottuk szükségesnek az adott településeken fiatalokkal foglalkozó minden szervezet képviselőjét, a programok fenntarthatóságára koncentrálna a bevonódást meghatározni a gyermekvédelmi jelzőrendszer irányában. Tájékoztatást kaptak a település életében valamilyen módon meghatározó szakemberek a

programelem céljáról, helyi szintű alkalmazásának lehetőségeiről, a lehetséges változatokról. Egyezség született abban, hogy összegyűjtjük mindazt a problémát, mely a helyi közösség életében a legnagyobb nehézségként érzékelhető. Az alábbi témák kerültek megbeszélésre:

- korai iskolaelhagyás, csellengés, és ebből fakadó pedagógiai örök kezeletlensége
- család által hibásan tolerált devianciák /iskolakerülés, korlátlan virtuális tér használat, alapvető szociális kompetenciák hanyagolása, fiatalkori addikciók veszélyei/ feltárása, elemzése
- fentiek negatív hatása a helyi közösség mindennapi életére
- egyéni látásmódok megértése, előnyei, hátrányai a csoport működése szempontjából.

A találkozó elérte célját, sikerült a további feladatokban egyezségekre jutni. A folytatás iránya körvonalazódott:

Informális / a téma szempontjából jelentős preferenciával rendelkező/ csoportok, családok megszólítása további találkozókhoz. Iskolai foglalkozások megtartása a fenti témák korosztályra hangolt tematikájával.

Egyéb csoportfoglalkozások. Elindult Zagyvarónán a Ha-Jó klub művelődési ház biztosította helyszínén a csoportfoglalkozások másik típusú foglalkozássorozata és szervezése is. Célja, a fiatalok pszichés, magatartási, beilleszkedési és kapcsolati problémáinak kezelését segítő programok megvalósítása, valamint az életvezetési készségek és a szociális (társas) befolyásolás és interperszonális készségek fejlesztése.

2-4 alkalommal, állandó tagsággal rendelkező csoport

A foglalkozás első felében tájékoztatást kaptak a fiatalok a program céljáról, tartalmi elemeiről, a lehetséges változatokról. Egyezség született abban, hogy első alkalommal a kapcsolatépítés, egy csoportba történő beilleszkedés, az ehhez szükséges szabályok felismerése és rögzítése lesz a téma, annak korosztályi sajátosságaival együtt.

Az alábbi fogalmakat elemeztük:

- formális és informális csoport különbsége
- önkéntes belépés és feladatvállalás, szabálytudat kialakítása
- beilleszkedés lépései /bemutatkozás, a másik megismerése/
- saját normarendszer, hozott viselkedési minták ismertetése, csoportba illesztése
- egyéni látásmódok megértése, előnyei, hátrányai a csoport működése szempontjából.

A fiatalok megküzdöttek azzal, hogy saját véleményüket mindenki számára érthető formába öntsék, megértették a közös fogalomrendszer nélkülözhetetlenségét. Sikeresen használták sajátos korosztályi nyelvezetüket a csoportban létezés alapvető szabályainak megfogalmazásában, rögzült az informális csoport értékkepző funkciója, kezdeti jelei mutatkoztak az egymást értő közös gondolkodásnak.

A vártnál nagyobb siker koronázta a foglalkozást. A fiatalok aktívan vettek részt a programon, nyíltan tárták fel gondolataikat, vállalták az egymás előtti megmérettetés „lámpalázát”.

Rögzítésre került a következő találkozó időpontja, helyszíne és témája.

A 2.foglalkozás témája: alapvető szociális készségek a csoporttagok kommunikációs készségének fejlesztéséhez

A B1 programelem további workshop sorozata és a tervezett Filmklub foglalkozások a KORONAVÍRUS járvány miatti elrendelt intézkedések következtében 2020.03.13 után leálltak. Online programok bevezetésére nem volt lehetőség, nincsenek kidolgozva az online jelenlét módszerei, hiányzik a motiváció a célcsoport és környezete számára, nagyon fontos a személyes jelenlét és a szemtől szembe kontaktus.

A munkák ettől kezdve az esetleges későbbi folytatás szervezési munkáival teltek: szakmai anyaggyűjtés, szervezési feladatok, kapcsolatfelvétel, személyes találkozások.

Tájékoztatás az alábbiakat foglalta magába: A közösségi programok céljának kialakítása, a szenvedélybeteg kliensek felderítése, segítése, az absztinencia kialakítása, megtartása, a visszaesés megelőzése, az ellátásra szoruló személyek minél szélesebb körének elérése, orvosi és egyéb terápiás kezelésbe, gondozásba vonása. A szenvedélybetegségtől veszélyeztetett klienseknek segítséget szeretnénk nyújtani egészségi és pszichés állapotuk javításában, meglévő képességeik megtartásában, illetve fejlesztésében nemcsak Kazár településen, hanem az project által megjelölt kistérség egyéb érintett településein egyaránt, különösen Sóshartyán, Karancsság, Cered-Zabar-Szilaspogony és Salgótarján településeken. Segíteni kívánjuk az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutást, konfliktushelyzetek, problémák megoldását, a kliens mentális állapotának és szociális helyzetének javítását.

A foglalkozás első felében átvettük az előző találkozókra átvett szociális készségeket, majd új majd megkezdjük annak a témának a feldolgozását, hogy a kialakított készségek miként változnak tudatmódosító szerep hatására.

A 2020. júniusi újraindulás utáni alkalmunkon a fiatalok kérdez – felelet formában kaptak általános tájékoztatást a korosztályukat leginkább érintő szerek fajtáiról, hatóanyagáról, a fogyasztás jellemző hatásairól:

- drogpiramis értelmezése, az egyes típusok elhelyezkedése az európai kultúrkörben
- legális és illegális drogok
- a visszaélések típusai, lelki és fizikai motivációk a fogyasztói körben

Sok kérdést kaptunk, a fiatalok tájékozottsága a témában látványosan egyoldalú és hiányos volt, sikerült jó pár dolgot a helyére tennünk, illetve a helyes szempontból megvizsgálunk.

Ezek után a drogpiramisból az illegális szerek egy körét tárgyaltuk, a különböző előfordulási sűrűség tükrében:

- az opiátok, mint az „elmagányosító” drog, kompenzációs szerepe, szedatív hatásmechanizmusa, pszichés vonzatai
- kémiai függés, szakellátás, utógondozás heroin esetében
- az heroin hatásának lelki rögzülése, árulkodó jelek, személyiség romboló hatása
- visszaélés és visszaesés, a segítők lehetőségei

Sok új ismerettel szolgáltunk, a csoport egészséges szembenállással reagált a tárgyalt szerekkel szemben, nehezen fogadták el azt a tényt, hogy látszólag egészséges emberek ilyen helyzetbe kerüljenek.

Az alábbi fogalmakat elemeztük:

- a másik felé irányuló figyelem, mint szociális készség, valamint az ezt megerősítő metakommunikációs eszközök /tekintet, testtartás, kéz és fej mozgása
- párbeszéd, meghatározott témában, érvelési technikák, a másik véleményének értelmezése, saját vélemény érvényre juttatása.

A választott témák a korosztályt érdeklő körből kerültek kiválasztásra /divat, szerelem, internet/

Fontos felismerés volt a csoport számára, hogy mennyivel könnyebb feladat magunk mellett érvelni, mint a másik fél álláspontját megérteni, részben, vagy egészben elfogadni.

Ezek után a drogpiramisból olyan szerek körét tárgyaltuk, elsősorban a szociális készségeket torzító hatásai tükrében, melyek részben legálisak:

- az alkohol, amint polgári aktusból deviáns, marginális pótcselekvéssé válik
- társasági ivás és alkoholizmus

- a dohányzás szeparatív hatásai a közösségi szerepek ellátásában, korlátozó jellegének következményei, egészségkárosodás
- gyógyszerfüggés, betegségtudat, mint kríziskezelés

Sok új ismerettel szolgáltunk, a szervezeti emléket játékos formában is modelleztük, mely az aktuális állapot megértését nagyban segítette. Aztán: melyek kevésbé szerepelnek köztudatban:

- a játék, amint elemi szükségletből életformává válik
- internet és társai /közösségi oldalak/
- a telefon, mint az elmagányosodás eszköze

Sok új ismerettel szolgáltunk, a „társas magányt” tréfás formában is modelleztük. Következő csoport: válasz heccelésre, mint szociális készség megismerése. Elhelyezése napi csoportlétünkben, csíny és becsületsértés, pikáns összekacsintás és emberi méltóság összefeszülése.

Kudarc élményének feldolgozása egyénileg, csoportnyomás alatt, illetve támogató közegben, a feldolgozatlan addiktív veszélyei, családon belüli agresszió, mint szociális készség megismerése. Elhelyezése napi csoportlétünkben, nevelés és testi sértés.

Lelki terror feldolgozása egyénileg, csoportnyomás alatt, illetve támogató közegben, a feldolgozatlan addiktív veszélyei.

A droppiramisból ezután a legális drogok körét tárgyaltuk, speciálisan a közlekedésbiztonság tükrében:

- a dohányzás, mint közösségi drog, közlekedési veszélyeztető szerepe, szedatív hatásmechanizmusa, pszichés vonzatai
- az alkohol társadalmi rögzülése, „egy pohár nem baj” szemlélet veszélyes mivolta, közlekedési veszélyeztető hatása
- mechanikai drog, mint sebesség függőség

Sok kérdést kaptunk, *a legkomolyabb vita az alkohol körül alakult ki, egyezés nem született, viszont fontos, hogy mindenkinek volt saját véleménye.* A mechanikai drog kérdését a csoport viszonylagos meglepődéssel fogadta, érezhetően nem gondolták a mindennapok részének. Következő alkalomkor új fogalmakat dolgoztunk fel, drámajáték formájában.

Az alábbi fogalmakat elemeztük:

- a másik felé irányuló figyelem, mint szociális készség, valamint az ezt megerősítő metakommunikációs eszközök /tekintet, testtartás, kéz és fej mozgása, „gesztusok”/
- párbeszéd, meghatározott témában, érvelési technikák, a másik véleményének értelmezése, saját vélemény érvényre juttatása, vita és meggyőzés minősége
- testbeszéd és mondandó oppozíciója, félrevezetés és „túlbeszélés”

A választott témák a korosztályt érdeklő körből kerültek kiválasztásra /divat, szerelem, internet/

Különösen fontos a fiatalok felnövekedése, és ezzel együtt önismeretük segítése, támogatása, erősítése, ugyanakkor látjuk a későbbi önismereti hiányok következményeit is. Fiataljainknak minden eddiginél nehezebb lélektani feladatot kell megoldaniuk, szélesebb identifikációs spektrumból választhatnak, mint bármelyik eddigi generáció, szenvedélybetegségek általi veszélyeztetettségük minden korábbinál erősebb.

Fókuszban az „önmegismerés, önfejlesztés” fogalmainak megismertetése, a bennünk lévő szunnyadó, rejtett erők mozgósítására való motiválás áll. Cél: hatni fiatalokra, inspirálni, motiválni őket arra, hogy rengeteget tehet már most mindenki önmagért, örömtelibb, boldogabb életéért - sok-sok gyakorlati példával illusztrálva. A fiatal felnőttek esetében más nézőpontokat is beillesztettek, pl.: hogyan láthatunk rá életünk összefüggéseire, hol van érintettség a fő témát tekintve, gyakorlati példákkal, esetekkel megvilágítva. Folytatódott Zagyvarónán a Ha-Jó klub művelődési ház biztosította helyszínén a csoportfoglalkozások

másik típusú foglalkozássorozata és szervezése is. Célja, a fiatalok pszichés, magatartási, beilleszkedési és kapcsolati problémáinak kezelését segítő programok megvalósítása, valamint az életvezetési készségek és a szociális (társas) befolyásolás és interperszonális készségek fejlesztése.

Alternatív lehetőségeket biztosított a projekt a szabadidő aktív és tartalmas eltöltésére, lelki és önismereti problémáik kezelésére adott lehetőséget az egyéni és csoportos formában, egyéni és közösségi kompetenciák fejlődtek, életpálya tervezésük és vezetésük, tudatosságuk nagymértékben fejlődött.

A B1 programelemnél fontos felismerés volt a szerhasználati problémák csoport szintű feldolgozásának felszabadító ereje, ez a programsorozat fontos tapasztalata.

Az is, hogy nem szabad ekkora létszámú csoportban gondolkodni. A projekt indikátorbeállítására, a pályázat megírása során ez a hiba később végigkísérte a B1 programot. A jövőben célszerű 10-14 főben vinni a tematikát.

Jók a jelenlétházakra építés koncepciója, de csak ha fenntarthatóak maradnak. Általában is koordinációt igényel önkormányzati szinten a különböző pályázatok, - folyamatban lévő és már zárult – eredményeire, infrastrukturájára építés. Nem kell mindig mindent újra kitalálni, sok jó gyakorlat van már, aztán elhal.

B2	
Projektelelem:	7) A területi együttműködés keretében megtartásra kerülő egyeztetéseken túl közvetlenül a célcsoporttal foglalkozó szakemberek számára további szakmai műhelyek és esetmegbeszélő csoportok tartása.
Tevékenység:	Szakmai műhelyek, esetmegbeszélő csoportok szervezése

Az akcióterv elkészítésének pillanatáig a hat alkalomból 4 workshop volt megszervezve. A programokon a prevenció tág értelmezésével feldolgozásra kerültek nem csak a fiatalokat érintő problémák, hanem a szakemberek feladatteljesítéséhez kapcsolódó problémák is.

A workshopokon a térség településein szenvedélybetegekkel, illegális drogfogyasztókkal, gyermek és ifjúságvédelemmel saját intézményükön keresztül kapcsolatban lévő elhivatott szakemberek voltak jelen: pedagógus, pártfogó felügyelők, bűnmegelőzéssel-prevencióval megbízott rendőr kolléga (megyei bűnmegelőzési referens), szociális munkások, pszichológusok, önségítő csoportvezető, ifjúsággal foglalkozó civil szervezet képviselője.

A megbeszélések eddig három fókusztereletra koncentráltak:

- Együttműködések a prevencióban (Hogyan, kik, „miből?”, stb)
- Hagyományos módszerrel nem kezelhető problémák (Telepi körülmények)
- Szakfeladatot ellátó és ifjúságvédelmi területen dolgozók „erőforrásai”

A workshopokon számos probléma vetődött fel, az érintett szakterületi képviselők által bemutatott munkakörülmények alapján a lehetőségek korlátozottak a hatékony prevenciók tevékenység folytatására.

A workshopokon közös célrendszert dolgoztak ki a 2021-ben tervezett prevenciók tevékenységek irányának meghatározásához:

- hatékony munnoikáció segítségével váljon vonzóvá az egészséges, drogmentes életszemplélet;
- a drogot első alkalommal kipróbálók átlagéletkorának csökkenését visszafordítani;
- a fiatalok körében ne legyen általánosan elfogadott, menő és „trendi” a drogfogyasztás
- tudatosuljon bennük, hogy a társadalom nagy része által nem elfogadott a droghasználat,
- egészségfejlesztő, drogprevenációt tartalmazó programok létrehozása mindazon színtereken, ahol a fiatalok felnőnek (család, közoktatás, felsőoktatás, kiegészítő oktatási rendszerek, szabadidős tevékenységek, sport, egyházi élet)
- az egészségfejlesztő programok és a drogprevenció fedjék le a magyar ifjúság minél szélesebb körét, különösen ott, ahol különösen nagy szerepe van: a közoktatásban és a felsőoktatásban résztvevők, az iskolából kimaradtak, a munkanélküli fiatalok, más pszicho szociális okból veszélyeztetettek körében;
- fokozódják a fiatalok tudása droghasználatból következő negatív hatásokról
- a hosszú távú prevenció, egészségfejlesztés hangsúlyát a készségfejlesztésre kell helyezni;

C1	
Projektem:	8) Csoportos foglalkozások szervezését és önsegítő csoportok bevonását segítő programok.
Tevékenység:	Csoportfoglalkozások szervezése, Kortárssegítők működésének elindítása

Általában a filmklubok helyszínein alakultak ki kisebb csoportok, akik életkora elég széles skálán mozgott: az általános iskolás korútól, a középiskolásig, illetve fiatal felnőttig.

Ezen gyermekek, fiatalok részvételével tartott filmklubokat követően egy személyesebb kapcsolat alakult ki a foglalkozást vezető és a résztvevők között. Véleményem szerint közrejátszott az a tény is, hogy *a foglalkozást tartó is a fiatal korosztályhoz tartozott. Vele szemben sokkal hamarabb megnyíltak, őszinte beszélgetések alakultak ki.*

A beszélgetések során elemeztek egy-egy szituációt, melyeket vagy az együtt megnézett filmrészletekből, vagy egy-egy résztvevő saját élményéből merítettek. Átbeszélték, elemezték a helyzetet és együtt „dolgozták ki” a megfelelő utat, számba véve a segítséget nyújtó lehetőségeket.

A beszélgetések során fontos cél volt, hogy olyan probléma érzékeny fiatalokká váljanak, akik bajba jutott társaiknak – akár drogproblémával, akár életvezetési nehézségekkel, esetleg osztálytársaikkal való konfliktusokkal – célirányosan, jól és hatékonyan tudnak segíteni. S tudják, hogy az adott problémával kapcsolatban városi szinten hol lehet segítséget kérni.

A csoporttagok folyamatosan várják a találkozók időpontjait, igénylik a beszélgetéseket, az odafigyelést.

A projekt sajnos csak 8 alkalom megvalósítására adott lehetőséget, viszont a tapasztalatok szerint ez a projektem a leghatásosabb módja a prevenciónak, a következő év/évek drogstratégiájának fontos része kell legyen.

C2	
Projektem:	9) Alternatív szabadidős programok megvalósulása

Tevékenység:	<p>a.Természetjárás és túlélési technikák 1 napos kaland túrák b. Önismereti táborok 2 alkalommal</p> <p>Tecékenységek célja: Szerhasználat csökkentése A szerhasználat kialakulásának megelőzése és a korai kezelésbe vétel fejlesztése érdekében a szülői készségek fejlesztése A személyes és a közösségi erőforrások fejlesztése</p>
--------------	--

A program keretében kirándulások valósultak meg, amelyek szakmai szempontból vegyes képet mutatnak.

A program első állomásának helyét a salgóbányai Geocsodák Háza biztosította, a csoport megérkezése után az érdeklődők megismerkedtek a pályázat programjával és annak céljával.

Az első programpont egy drogprevenációs előadás, melynek jelmondata, hogy azelőtt kell megállítani a kábítószer használatot, mielőtt még elkezdődne. Az előadás nem az elrettentés módszerét használta, hanem a gyerekek nyelvén, életkornak megfelelően kívánta megszólítani a hallgatóságot.

Az előadás során végig vették a drogok elmére, gondolkodásra, valamint testre gyakorolt hatásait. A drogok fajtáit, amikkel találkozhatnak a gyerekek. A kortársak nyomását és a droghasználatnak való ellenállást, a függőséget és formáit.

Az előadás végén teret kaptak a kérdések, bárki kérdezhetett.

A drogprevenációs előadás és beszélgetés után a csoport megtekintette a kiállításokat, majd vezetett túrán vettek részt.

A túra végállomása a Novohrad-Nógrád Geopark Eresztvényi Látogatóközpontja, ahol a központ dolgozói előkészítették a túra során megéhezett résztvevőknek a nyársalás kellékeit és percekben belül csillapíthatták étvágyukat a friss meleg nyársalóskenyérrel, sültkolbásszal. Az étkezés során megbeszélték egymással a nap a élményeit és tapasztalatait.

Az étkezés után a gyerekek még a helyi játszótéren vezették le maradék energiájukat, majd indultak haza.

A rendezvények tapasztalatai alapján szükség van ilyen alternatív jellegű drogprevenációs eseményekre, hogy a gyerekek minél hamarabb ismereteket szerezzenek a drog kártékony és romboló hatásairól, mert sajnos a Karancs-Medves Területének településein is egyre nagyobb számban jelennek meg droghasználók a fiatalok körében.

A kirándulás, mint alternatív tevékenység átfogóan szolgálja a célok elérését. A kirándulás az egészséges életmód koncepciójába illeszkedő szabadidős elfoglaltság.

A térségben a természetjáró kirándulások aktivitása és a szervezethez szegényes. Északi országokkal ellentétben – ahol az időjárás nem szabja meg a szabadidős programok szervezését- térségünkben, és várhatóan az ország teljes területén a szabadidős sport és luxus-sport egyszerre. Hiányzik az osztársadalmi beágyazódottsága. A régi „piknik”, vagy „majális”, ami a szervezeten a természetbe vitte az embereket, megszűntek.

Az oktatási intézmények és a szociális ellátó intézmények nem szerveznek kirándulásokat, egyrészt annak költségessége, logisztikai nehézségei miatt.

A Covid miatt hozott korlátozó intézkedések nem segítették a trendek romlását, azonban remélhető, hogy a feloldások után az emberek ismét „értékelné” tudják a szabad mozgásban rejlő „lehetőségeket”. Ezt a jelenséget meglovagolva kell a mozgási, szabadidős tevékenységeket népszerűsíteni, és ösztönözni kell a szakszövetségeket a tevékenységük a szociálisan hátrányos helyzetű közösségek számára is elérhetővé tenni.

A programelemekből levonható tanulságok lapján a következő célkitűzéseket fogalmaztuk meg az alternatív tevékenységekkel kapcsolatban:

Az alternatív szabadidős programok a prevenciós tevékenység egyik alappilérét jelentik a térségben, ezért a téma fontosságát külön akciótervben kell kidolgozni és megfogalmazni.

Az alternatív lehetőségekről „térképet” kell készíteni megyei szinten, melyhet a térség különböző turisztikai és szolgáltatási szereplőinek együttműködése szükséges. Ennek célja, hogy egységesen megmutatkozzék a lehetőségek különböző tárháza, a helyben elérhető lehetőségek sokszínűsége.

Nógrád különösen alkalmas az alternatív szabadidős tevékenységek végzésére, ezen tevékenységek szerény mennyisége nem a környezeti körülmények hiányosságai miatt jelentkezik, hanem az általános társadalmi „ellustulás” következménye.

A probléma sokrétű, több társadalmi és gazdasági folyamat is negatív trendben van, azonban várható a téma iránti érdeklődés növekedése a jobb idő beálltával és a járványhelyzet javulásával.

A levonható tapasztalatok alapján a kirándulások szervezése, mint prevenciós tevékenység hatékony megoldás lehet, mint alternatív szabadidős tevékenység, azonban a magas logisztikai feladatmennyiség és forrásigény nem teszi elsődleges prevenciós eszközzé.

Már jelenleg is prevencióval foglalkozó prevenciós tevékenységének kiegészítésére alkalmasak lehetnek a költséges alternatív programok, azonban az nem várható, hogy kistérségeken rendszeressé válik a közeljövőben a szervezett kirándulások bevezetése. A térségi településvezetők és oktatási intézményvezetők ösztönzése megfelelő módszer lehet az alternatív szabadidős programok elterjesztéséhez, azonban ehhez javasolt a szakterületen dolgozó kormányzati és civil szervezetek és közösségek bevonására is.

C3	
Projektem:	10) Az önismeret és a személyiség fejlesztését segítő alternatív technikák alkalmazását lehetővé tevő programok megvalósítása
Tevékenység:	Dráma-csoport szervezése, ahol a fiatalok a színészet/kultúra és a dráma-pedagógia által kerülnek közelebb a problémák feldolgozásához.

A drámacsoportok eredetileg 4 településen való megvalósítással kerültek megtervezésre. A foglalkozások elindultak. Az első 5 alkalom után az alábbi tapasztalatok születtek:

Jelen Covid járvány hatásai nehezé teszi a csoportok működtetését. Az eredeti tervek szerint 15 fő stabil tagból áll egy csoport, azonban a járvány miatt ez nagyon nehezen volt tartható a csoportlétszám.

A témakör népszerű (több önkormányzatot és intézményt megkérdeztünk, hogy a hasznosnak találnának-e a fiatalok részére drámacsoportot indítani, amire pozitív visszajelzés érkezett), így lehetséges, hogy több településre is hasznos lenne elvinni a „drámacsoport” programot.

Erről a napokban még egyeztetünk egyet a megvalósítóval, annak függvényében, hogy látja a novemberi megvalósítást.

A programok a drámapedagógia módszerével próbálják a prevenciós eszköztárat bővíteni. A drámapedagógiának- mint módszernek több éves előélete van a prevenciós területen, emellett a program megvalósítók tapasztalatai is azt mutatják, hogy mint módszertan – állandó jellege és közösségépítési ereje miatt – alkalmazni javasolt az akciótervben. Ezen programok célja, hogy a drámapedagógiai órák megélt helyzetek, az átélés eszközén keresztül, a drogfogyasztás

elutasításához, helyes döntések meghozásához vezessenek el. Valamennyi programban megjelenik a tudásátadás és az érzelmi nevelés közös szempontja, s szintén hangsúlyt kap ezekben a programokban az önismeret fejlesztése, a kortárs kapcsolatok fontosságának felismertetése. Ezekben a programokban a cél, hogy a diákok a játék megfigyelésén, illetve a szerep megélésén keresztül jussanak élményekhez, ismeretekhez. A programok egyaránt irányulnak a legális és az illegális szerekre, ugyanakkor a négyből három program elsősorban közvetetten teszi ezt, azaz inkább a droghasználat háttérben feltételezett problémák korrigálására helyezi a hangsúlyt.

Összefoglalás

Projektünk célja, hogy felvegye a hatékony harcot a szenvedélybetegséget okozó szerek ellen, legfőképp felvilágosító- és aktív helyettesítő tevékenységek megvalósításával.

A prevenció munkában résztvevők közötti további szakmai rendszer közös meghatározása hosszú távon biztosítja a közös munka hatékonyságának folyamatos javulását. Az egyre hatékonyabb és kezelhetőbb technikák (okos-telefonok) és felhasználó-barát szoftverek az ellátó-, és információ-cserélő rendszer elindításával minden segítséget kérő gyors segítségre számíthat.

A célcsoportok eléréséhez online és offline kommunikációt alkalmaztunk, melynek keretében rövid, tömör információt tartalmazó üzeneteket és a figyelmet felkeltő-, informatív kiadványokat juttatunk el a célcsoport részére.

A projekt során elkészült kiadvány – INFOTÁR – minden olyan információt, segítségnyújtó elérhetőséget tartalmaz, mely hasznos lehet a Salgótarjáni járásban élő lakosok számára, így többek között:

- információ a drogokról, azok fajtáiról, hatásairól,
- a használatának feltehető okairól,
- a drogfüggőség kialakulásáról,
- a családok részére tanácsokat a drogfogyasztó gondozásához,
- segítségnyújtó elérhetőségeket (weboldalak, címek, telefonszámok, zöld számok), továbbá
- települési kisokos összefoglaló néven a Salgótarjáni járás településein működő önkormányzatok, egészségügyi és családjóléti szolgáltatók, közösségi terek elérhetőségeit, az EFOP -1.4.2 kódszámú „Esély a gyermekeinknek” című projekt keretében működő 8 jelenlétház szolgáltatásait.

Egyszerű és hiteles tájékoztatást a drogok veszélyeiről továbbra is a fiatalok esetében leginkább működő kommunikációs csatornákon kell tervezni a preventív üzenetek eljuttatását.

Az internetre alapozott, valamint a rendezvényekhez kapcsolódó kommunikációban várhatóan hosszú távú hatásokat is el lehet érni: csökken a felhasználók száma, csökken a drogokat kipróbálók aránya, növekszik a jól tájékozott fiatalok száma, közvetett hatásként nő az ellátórendszer iránti bizalom mértéke.

A fórumoknak a naprakész információk nyújtásában van nagy jelentősége, személyes problémák megbeszélésére, egyéni segítségnyújtásra, személyre szabott esetek átbeszélésére nem alkalmas. Egy célcsoport, pl. iskolai osztály, vagy pl. jelenlétházi foglalkozáson egy célcsoport részére havi egy alkalomnál több csak kérés esetén tartandó.

A továbbiakban tervezett workshopok és programok erősítik a társas kapcsolatok kialakulását és gyakorlását. A workshopok egyik fő célja kell legyen a jelző-, és ellátórendszer működési hatékonyságának növelése, a preventációs munkában résztvevő szervezetek és személyek együttműködésének hatékonyság-növelése.

A szemléletformálás képes leginkább hosszú távon eredményt elérni azok körében, akik még nem használnak drogot, de a veszélyeztetett csoportba tartoznak. (gyakorlatilag minden iskolás a veszélyeztetett csoportba tartozik, valószínűleg a legtöbb iskolában van olyan diák, aki használt már valamilyen legális vagy illegális drogot. Ezek az esetek az iskolai közösségben azon fiatalok számára is testközelivé és csoporton-belülivé teszik a drog témát, ha egyébként máshol nem találkoznának a témával.)

A meghatározott hármastématerület lefedi azon érdeklődési területeket, amiken keresztül a célcsoport bevonása lehetséges, valamint alternatívát képes biztosítani a drogok által előidézett stressz-csökkentés, vagy örömszerzés helyett.

III. AKCIÓTERV A PREVENCIÓS TEVÉKENYSÉG ELLÁTÁSÁRA

A program keretében a tapasztalatokra építve megfogalmazódott az az akcióterv, amelyet a társulás a térségi településekkel együttműködve meg tud tenni a preventációs tevékenységek területén, saját eszközrendszerén keresztül. A stratégia abból indul ki, hogy mire van szükség egy fiatalnak, főként akkor, amikor mint veszélyeztetett csoporttag – találkozik a kábítószerrel.

Mire van szükséges egy fiatalnak?

- felnőttek példamutatására,
- információ átadásra,
- magatartási modellek ismeretére,
- választási képességek fejlesztésére,
- hatékony kommunikációra,
- alternatívák ismeretére,
- tudja, hova forduljon, ha problémája van,
- iskolapszichológusok, drog koordinátorok jelenlétére,
- kortárssegítői képzésre,
- strukturált szabadidő eltöltésre, alkoholmentes szórakozási lehetőségekre alkalmas közösségi térre,
- testi, értelmi, érzelmi, erkölcsi fejlődésének, jólétének biztosítására,
- célok, siker, önértékelés önbizalom erősítése,
- stresszkezelés, beilleszkedés, együttműködés segítésére.

Az akcióterv közösségi megalapozása és működtetése

A társulás területén működő intézményeken keresztül – a társadalmi szervezetekkel együttműködve – veheti fel a harcot az egészségkárosító magatartások gyakorlatával, ezen

belül is a tiltott szerek használatával. A társulás tagjainak törekedniük kell arra, hogy a települések lakossága váljon érzékenyebbé a drogprobléma iránt, a települési élő közösségek növeljék problémamegoldó készségüket a kábítószer-probléma visszaszorításában. A kistérségben olyan tartós együttműködési rendszereket szükséges felépíteni, amelyek a kábítószerekkel összefüggő társadalmi normasértések prevencióinak és a szakszerű konfliktuskezelésnek a legfontosabb terei. A társulás nem kezeli a drogproblémákat, hanem saját lehetőségein és szervezetrendszerén belül kordinálja. Az országos stratégiához képest a társulási stratégiának fontos eleme a helyi szereplők érzékenyítése, egyúttal törekszünk az egyéni és közösségi felelősségvállalás erősítésére. Figyelembe véve a kistérségben jelen lévő magas számú kockázati célcsoportot, jellemző eltérő szerhasználati szokásokat és életkörülményeket, célszerű - lehetőség szerint a stratégia kapcsán - külön figyelmet fordítani erre a célcsoportra. Az így megvalósuló programok célja, hogy a célterületen jellemző anómiás jelenségek kezelésével közvetve is hatást gyakoroljon a területre jellemző droghelyzetre, devianciákra.

Az akcióterv általános céljai:

- A társuláshoz tartozó településeken tudatosítani a szenvedélybetegségek kockázatát a lakosság, főként az ún. kockázati célcsoportok körében, csökkenteni a különböző (de kiemelten: drog, alkohol és számítógépes) függőségek kialakulásának lehetőségét, a már kialakult addikció (rendszeres használat) esetében hatékonyan beavatkozni, illetve szakmai segítséget nyújtani,
- az emberi méltóság, a testi, lelki és szociális jóllét, illetve az alkotóképesség preferálása,
- a fenti tényezők megóvása és fejlesztése érdekében, és a drogok használatával, terjesztésével összefüggő egészségügyi, szociális és bűnügyi ártalmak és hátrányok kezelése,
 - a helyi közösségek érték szemléletében a jelenleginél hangsúlyosabban jusson érvényre a család és a közösségek iránti elköteleződés, mint alapérték,
 - a lakosság legyen érzékenyebb a drogprobléma iránt azért, hogy a közösségben csökkenhessen a kirekesztés és stigmatizáció,
 - szélesedjék azon közösségi és szakmai kezdeményezések hatóköre, amelyek a közösség tagjainak erőforrásaira építve növelik a civil együttműködést, a közösség tagjainak hatékony részvételét,
 - a nem érintett célréteg megszólítása, tájékoztatása,
 - jöjjenek létre a kábítószer-problémák új típusú, korábban nem tapasztalt megnyilvánulási formáival való megbirkózáshoz szükséges közösségi és szakmai válaszok,
 - A fiatalokat, mint a prevenció kiemelt célcsoportját hatékonyan vonják be a megvalósított programok, mivel azok hatékonysága eltérő.

Fő célok:

- **Közösségi aktivizálás** – A helyi közösség váljon érzékenyebbé a droghatóságok hatékony kezelése iránt, a helyi közösségek növeljék problémamegoldó készségüket a kábítószer-probléma visszaszorításában.
- **Esélyteremtés** – Esélyt teremteni arra, hogy a fiatalok képessé válhassanak egy produktív életstílus kialakítására és a drogok visszautasítására.
- **Támogatás és törődés** – Segíteni a drogokkal kapcsolatba kerülő és a drogproblémákkal küzdő egyéneket és családokat.

További célok:

- A kockázati célcsoportok megszólítását és bevonását (motiválását) szolgáló módszerek adaptálása, fejlesztése, alkalmazása.
- A kockázati célcsoporttal találkozó személyek prevenció- és segítő szemléletének formálása, és számukra szakmai segítségnyújtás, tapasztalat-átadás.
- A társilási intézmények és segítők számára strukturált együttműködési formák működtetése a programtapasztalataira alapozva. (Pl. Workshop-szervezése és bemutatók szervezése)
- A családi, szocializációs deficiteket kompenzáló módszerek adaptálása, működtetése különösen a kockázati célcsoportok és már érintett fiatalok körében.
- Kortárs és sorstárs segítői csoport módszer további alkalmazása a tapasztalatokra alapozva, melynek oka, hogy az egyik leghatékonyabb módszertannak tűnik a sport és a mozgásos formák (pl. tánc) által biztosított aktivitás mellett.
- A szenvedélybetegségekkel szemben alternatív konkurens programok, tevékenységek rendszeres szervezésének ösztönzése a társuláshoz tartozó települések civil közösségei keretében.

Közösségi aktivizálás

A helyi szakemberek, szakpolitikai szereplők, intézmények, szervezetek képviselői, a pedagógusok, a szülők, a közösségek érzékenységének fokozása a droghatóságok hatékony kezelésére.

Célok és megoldási módok:

- A bevált módszerek megismertetése részben a szűkebb értelemben vett szakmával, valamint a széles közönséggel. A program célja egyrészt a szakmai eredmények és tapasztalatok cseréjének biztosítása, valamint a közös gondolkodás elősegítése. Fontos szempont az is, hogy a program képes a kérdést napirenden tartani.
Javasolt a konferenciák szervezése 'addikciók' témakörben egészségügyi szakdolgozók, orvosok, pedagógusok és a szociális terület szakemberei részére. Fontos továbbá egy eljárásrend kidolgozása arra az esetre, ha a szakemberek droghasználattal érintett fiatalokkal vagy felnőtten találkoznak.
- Konferenciák, szakmai napok, értekezletek szervezése.

- Módszertani segítségnyújtás folyamatossá tétele a társuklás településein szervezett kulturált és értékorientált programok megvalósításához →
Egész napos családi program ingyenes gyerekprogramokkal, színvonalas és érdeklődésre számot tartó fellépőkkel. Ezen a fórumon mutatkoznak be a helyi szakmai szolgáltatók, egyházi és karitatív szervezetek, valamint azok a nem szakmai civil szervezetek, amelyek alternatív programjaikkal támogatni tudják, illetve részben segítik a szakmai célok megvalósítását.
- Aktuális kiadványok készítése, a célhelyekre való eljuttatása, hatékony médiatevékenység.
- Drogérintettségi felmérés folyamatos monitorozása
- Drogmentes programok
- Helyi szakemberek folyamatos tapasztalatszerése, kistérség bevonása
- Adatgyűjtés – kutatások a drogszcénáról és annak változásairól, megoldási módokról, alkalmazási feltételekről, eredményességükről, nemzetközi és hazai adatok felhasználása

Esélyteremtés

Esélyt teremteni arra, hogy a fiatalok képessé válhassanak egy produktív életstílus kialakítására és a drogok visszautasítására, fel kell készíteni őket a deviáns kihívások „kezelésére”. Szükséges a megelőző programok folytatása, figyelembe véve az új szemléleti kereteket, valamint a prevenció szintjeit és színtereit.

Célok és megoldási módok:

- Szakmai segítség az iskolai drogstratégiák kialakításában →
Az iskolai komplex egészségfejlesztési program megalkotásába nagyobb mértékben kell bevonni az iskola-egészségügyi feladatot ellátó szakembereket és az iskolapszichológusokat, illetve a multidiszciplináris „protektív szolgáltató team”-et. Iskolai egészségnevelési programok rendszeres vizsgálata, javaslatok megfogalmazása.

A szórakozási lehetőségek biztonságosabbá tétele →

A megelőzés, az ártalom- és a kínálatcsökkentés egyaránt fontos elemeként a zenés-táncos szórakozóhelyeket a pandémiát követően be kell vonni és érdekeltté kell tenni a fiatalok biztonságosabb szórakoztatásában, a szórakozóhelyek személyzetének képzésével meg kell teremteni a biztonságos szórakozás feltételeit, a szórakozóhelyeken támogató szolgáltatásokat kell biztosítani, valamint az ezekkel kapcsolatos követelményeket következetes kell ellenőrizni. Koordinációs megbeszélés a társulás településein működő szórakozóhelyek tulajdonosaival, bűnüldözői és bűnmegelőzési szervekkel, a helyi önkormányzat illetékeseivel.

- Alternatív szabadidős tevékenység biztosítása →

Korábbi jó gyakorlatra épülő célirányos nyári szabadidős „alternatív” programok szervezése. Fontos cél, hogy a fiatalok megismerjék a számukra érdekes, színvonalas, de kábítószer és/vagy alkohol nélküli szórakozás formáját, amely legalább olyan jó élményeket okoz és kellemes társaságot jelent, mint a „cuccos” bulizás.

A fiatalok körében népszerű, szakmai vagy kortárs közszereplő szermentes életét népszerűsítő megjelenéseket kell biztosítani a közösségi oldalakon. Kortársképzés, kortársklub.

- Gyors információközlés a helyi médián keresztül.
- Roma önkormányzat, nemzetiség, szervezetek bevonása, részfeladatok meghatározása.
- Problémákra irányuló prevenció bevezetése az oktatási intézményekben → *Védőnők, kortársak, pedagógusok, drogkoordinátorok bevonásával az aktuális problémák feltárása, hogy adekvát beavatkozás történhessen; drogügyi koordinátorok folyamatos képzése, tevékenységükhöz szükséges információk átadása.*
- Prevenció programok a fiatalokat elérő szociális intézményekben → *Sportprogramok és vetélkedők iskolásoknak társulási szinten, tehát az összes elérhető településen. Fals tényeket valóság alapú információkkal tudják „behelyettesíteni”.*
- A városban működő ifjúságsegítő szolgáltatások szakmai hálóként való működésének támogatása → *A pártfogói felügyelet alá helyezett fiatalokkal történő prevenció foglalkozás. A program célja, hogy a deviáns fiatalok megfelelő támogatást kapjanak az ügyészi határozatban elrendelt intézkedések végrehajtására. A drogfogyasztásban nem érintett célréteg megszólítása, tájékoztatása.*
- Egyházak nagyobb mértékű bevonása a segítő munkába.
- Az egészséges, drogmentes életstílus váljon vonzóvá.
- Az első alkalommal drogot használók átlagéletkora csökkent, ezt a tendenciát meg kell fordítani.
- Prevenció módszerek szélesítése.
- Ismeretterjesztő, információközlő módszerek mellett az interaktív, integrált módszerek elterjesztése a szemléletváltozás átalakítása érdekében (Digitális prevenció tevékenység a világhálón). Az új módszerek bemutatása az érintett szakmai szervezetek számára.
- Célcsoportokra irányuló prevenció módszerek kiválasztása, monitorozása, szükség szerint módosítása.
- A különböző médiafelületek tudatosabb használata a célrétegek megszólítására, tájékoztatása.

Támogatás és törődés

Az ifjúsági prevenció és addiktológiai ellátás hiányosságaira megoldást kell keresni. Ennek kiemelt hangsúlyt ad az új pszichoaktív szerek fogyasztói körének fiatalabb kor felé tolódása, illetve a szerek kiszámíthatatlan, gyakran orvosi beavatkozást igénylő hatása. A „büntetés

helyett kezelés” elve alapján, meghatározott jogszabályi feltételek teljesülése esetén a kábítószer-fogyasztók számára továbbra is biztosítani kell a lehetőséget arra, hogy büntetés helyett kezelési, megelőzési programban vegyenek részt. A korai beavatkozás és kezelés lehetőség szerint a család bevonásával, segítségével történjék, mivel a családtagokra is kiterjedő munka lényegesen hatékonyabb.

Az egyenlő hozzáférés biztosítása érdekében csökkenteni kell az addiktológiai ellátás területi egyenlőtlenségeit, törekedni kell a szolgáltatáshiányos területek lefedésére. Esetvezetés során erősíteni kell az intézmények szakembereinek együttműködését. A kezelő-ellátó rendszerek lehetőleg működjenek együtt a helyben megvalósuló családi, közösségi kezdeményezésekkel és a felépülő szerhasználók önszolgálati alapuló programjaival. Fejleszteni kell a megkereső tevékenységet, elő kell segíteni az alacsonyküszöbű programokba való könnyebb és stigmatizáció-mentes bekapcsolódást. Az alacsonyküszöbű programok fejlesztését a rejtőzködő szerhasználók felkutatása és kezelésbe-ellátásba vonása, fertőző betegségeik megelőzése, szűrése és kezelése is indokolja. Szakmailag indokolt lenne egy önálló drogambulancia létrehozása.

Komplex ellátási forma:

- a betegség kialakulásának megakadályozása,
- a már kialakult betegség kezelése,
- ártalomcsökkentés,
- prevenció.

Feladata:

- prevenció (programokon való tevékeny részvétel, korai kezelésbevitel),
- pszichoszociális ellátás,
- kórházi kezelés megelőzése,
- krízisintervenció,
- egyéni – csoportos esetkezelés,
- elterelés,
- terápiák biztosítása,
- rehabilitációs kapcsolatok.

Célok és megoldási módok:

- hiteles információnyújtás a célcsoportok részére (média),
- alacsonyküszöbű szolgáltatás fejlesztése,
- a társulási együttműködés további erősítése,
- anonim segítségnyújtás beindításának támogatása
- pszichiátriai és jogi segítségnyújtás biztosítása
- a droghasználat okozta társadalmi és egészségügyi ártalmak csökkentése.
- egészségügyi és a szociális ellátás elérhetőségének, fogadókészségének és hatékonyságának növekedése, a droghasználat (droghasználók és családtagjaik)

kezelésében – a kezelési formák körének teljes kiépülése, a párhuzamosságok kiküszöbölése.

Az akcióterv megvalósításának tevékenységi formái:

1. Információnyújtás a szerhasználat következményeiről
2. Szülők bevonása, szülői készségek fejlesztése
3. Érzelmi nevelés, érték közvetítés
4. Intézményrendszer területi együttműködése
5. Fiatalok pszichés fejlesztését célzó fejlesztés
6. Szakemberek szakmai fejlesztése
7. Csoportos foglalkozások, önszorgító csoportok
8. Alternatív szabadidős programok
9. Lehetőség önismeret és személyiségfejlesztés alternatív technikáinak elsajátítására
10. Iskolában megvalósuló prevenció programok

Az akcióterv megvalósításának tevékenységei:

1. Prevenció célú ismeretterjesztés:

- Másutt sikerrel alkalmazott prevenció módszerek felkutatása, adaptálása (olyan technikák, melyek képesek elérni és bevonni a kockázati célcsoportokat).
- Sorstárs beszámolókon alapuló előadások.
- Sorstárs és kortárs csoportok szervezése.
- Olyan színterek azonosítása és bevonása, ahol a kockázati célcsoport tagjai megjelennek, mert a helyszínek szocio-kulturális adottságai ismerősek, elfogadottak számukra (vagyis az iskolai programok mellett megjelennek az alternatív helyszínek is).
- Bevonáson, aktív részvételen, kreativitáson, pozitív élményszerzésen alapuló tematikus tevékenységek

2. Szülőcsoportok szervezése:

- A kockázati célcsoportba tartozó fiatalok családjainak azonosítása, megszólítása (külön alcsoportként kezelve a szegregátumokban élőket).
- Segítő csoportok szervezése szülőkből segítő szakemberek bevonásával, rendszeres találkozók, programok a szülők számára.
- Tanácsadás és krízishelyzeti kapcsolatfelvételi lehetőség (hot-line, közösségi média alapú elérés).
- Önkéntességen alapuló, közösségi akciók szervezése (indirekt támogatás, pl. lakhatási, térhasználatot kapcsolatos kezdeményezések).

3. Érzelmi nevelés, érték közvetítés:

- Agressziókezelés, a felhalmozódó feszültség átdolgozásának mechanizmusa, indulatkontroll.

- Mentálhigiénés szakemberek alkalmazása tanácsadóként.
 - Sorstárs támogató csoportok, kockázati célcsoport számára krízis-helyzeti tanácsadás biztosítása.
4. Koordináció a társulási településeken dolgozó intézmények és szakemberek közt:
- Havi rendszerességű találkozók, melyek során az egyes szenvedélybetegségekre külön „eljárások” kerülnek kidolgozásra.
 - A több szakembert, intézményt érintő „ügyfélutak” kidolgozása, egyszerűsítése, leírása és
 - kommunikálása.
 - Esetmegbeszélések.
 - Másutt alkalmazott módszerek megismerése, adaptációjának előkészítése (tanulmányutak, megvalósíthatósági tanulmányok készítése).
5. A drogstratégia és a megfogalmazott akcióterv évenkénti felülvizsgálata
- A jelenlegi akcióterv megvalósulásának értékelése évenkénti adatgyűjtéssel.
 - További szakemberek bevonása, a városi humán erőforrás-fejlesztéshez javaslatok megfogalmazása.
 - A drogstratégia és az akcióterv összehangolása a többi ágazati stratégiával (ifjúsági, sport, kulturális).

A drogproblémához való viszonyulást alapvetően befolyásolja a társadalmi közeg, a társadalom viszonya az egészséghez, az egészséget veszélyeztető magatartásformákhoz, a fiatalok számára kínáló perspektívákhoz. A függőségi problémák terjedése társadalmunk értékválságaként is definiálható. A magatartási minták nemzedékeken átívelő hatása miatt, mára a szenvedélyproblémák a népbetegség méreteit öltötték, ezáltal jelentős hatást gyakorolva az egyének és családok életminőségére. A kábítószerfüggőség ön-és közösségkárosító magatartásforma, mérséklése mindenre kiterjedő, előremutató és hatásos társadalompolitikai intézkedéseket igényel. A lakosságnak a droghelyzet irányában mutatott érzékenységének növeléséhez szükség van a családi, a közösségi és társadalmi összetartozás fejlesztésére. A sajtó szerepét tekintve kiemelten figyelembe kell venni a fiatalok által használt infokommunikációs technikák sajátosságait és őket azokon keresztül kell elérni. Ezekkel összhangban az új stratégiai megközelítés középpontjában az egészség megőrzése áll. Ezek érdekében ki kell terjeszteni a kábítószer-probléma megelőzésében közreműködő érdekhordozói kört.

Az akcióterv célja, hogy kijelölje a drogmegelőzés stratégiai prioritásait és cselekvési irányait. Feladata a társulásba tartozó településeken jelen lévő droghelyzet elemzése, és az elérni szándékozott jövőkép és egyes fejlesztési irányok bemutatása. Az akcióterv olyan programok megvalósítását szorgalmazza, amelyek erősítik és fejlesztik az együttműködést a családon, a kortárs csoporton és az iskolán belül, továbbá a területen működő intézmények, valamint a különböző közösségek és intézmények között.

IV. CSELEKVÉSI PROGRAM (AJÁNLÁS)

A cselekvési program összefoglalja azon konkrét tevékenységeket, amelyek megalapozzák az akciótervben megfogalmazott tevékenységek megvalósítását.

1. Munkakapcsolatok és szakmaközi együttműködés kialakítása szükséges az iskolavédőnői hálózattal és a rendőrséggel. A rendőrség munkatársai számára kerüljenek megszervezésre folyamatos jelleggel felvilágosító témájú workshopok.
2. Meg kell erősíteni a nevelési - oktatási intézményekkel való kapcsolatot és együttműködést, fejleszteni kell az intézmények közötti kommunikációt
3. Meg kell vizsgálni egy *iskolai drogkoordinátor hálózat* kiépítésének lehetőségét, meghatározva a koordinátorok feladatköreit.
4. Támogatni kell az iskolapszichológusok nagyobb arányú alkalmazását a nevelési-oktatási intézményekben drogprevenciós célokból is
5. Erősíteni kell az iskolai bűn-és drogmegelőzési programokat, ezeken belül szükséges az önismeret-fejlesztő foglalkozások indítása.
6. Meg kell vizsgálni annak lehetőségét, hogy a megyei és a városi rendőrkapitánysággal milyen módon lehet megerősíteni, továbbfejleszteni az együttműködést.
7. Eljárásrendet kell kidolgozni arra az esetre, ha a szakemberek droghasználattal érintett fiatallal, vagy felnőttel találkoznak.
8. Biztosítani kell a prevenciós munkában résztvevő szakemberek folyamatos szakmai megújulását konferenciák, szakmai napok szervezésével, illetve részvétel támogatásával.
9. A kábítószer nem fogyasztó fiatalok megerősítése, illetve a szermentes életforma népszerűsítése mellett szükséges különböző akciók, programok megvalósítása a drogkérdésben tájékozatlan lakosság körében.

10. Meg kell valósítani a fiatalok számára szerhasználat megelőzését szolgáló alternatív programokat
11. Ki kell dolgozni a pártfogói felügyelet alá helyezett fiatalokkal történő prevenciós foglalkozások szerkezetét és módszertanát, rendszeressé kell tenni az ilyen foglalkozások megtartását.
12. Ki kell alakítani a szórakozóhelyek támogató szolgáltatásainak rendszerét, kezdeményezni kell, hogy szigorítsák az alkohol- és dohányárusítás hatályos szabályainak megszegését, minden eszközzel gátolni kell a tiltott szerek forgalmazását, terjesztését.
13. Meg kell valósítani többgenerációs drogprevenciós programokat a szülők és a család bevonásával. Szülőklub, speciális igényű tanulók szüleinek segítése.
14. Létre kell hozni és működtetni kell a Nemzeti Drogstratégia hangsúlyos területein - egészségfejlesztés, kábítószer megelőzés, kezelés, ellátás, kínálatcsökkentés – tevékenykedő helyi szervezetek és intézmények szakmai munkájának és szemléletének összehangolása céljából egy rendszeres szakmai workshop programot a téma előtérben tartása miatt. Ez fontos a döntéshozók ösztönzése érdekében.
15. Erősíteni kell a helyi média szerepét a drogprevencióban, szükséges a témához kapcsolódó cikkek, beszámolók, információs anyagok rendszeres megjelentetése, kampány indítása, önálló műsorok tematikájának kidolgozása.
16. A drogprevenciós munkába be kell vonni a roma nemzetiségi önkormányzatot és más nemzetiségi szervezeteket, meg kell határozni az együttműködés területeit.
17. Meg kell keresni azokat a lehetőségeket, amelyeket az egyházak minél szélesebb körű bevonásával biztosítani lehet. Az egyházak az elmúlt időszakban jellemzően nem foglalkoztak prevenciós tevékenységgel, csak elvétve találtunk arra példát, hogy aktív gondozásba, vagy prevenciós programokon keresztül megelőzést folytattak volna. A kábítószerrel szembeni harc egyi további kihasználatlan lehetősége a z egyházaknál meglévő szervezeti és anyag források mozgósítása.

18. Az innovációs tevékenységet javasolt tematikus formában végezni, erre vonatkoztatva javasolt egy programinnovációs tevékenység definiálása és egy felelős kinevezése, aki a trendeknek és a korosztályi célcsoportoknak megfelelő, hatékony eszköztár naprakészességét biztosítja
19. A sport, a művészetek és a tudományok területén javasolt további prevenciós programok megvalósítása, kikísérletezése. Ennek alapja, hogy az intelligencia sokféleképpen nyilvánul meg, az egy-egy intelligencia-területhez tartozó lehetőségek biztosítása – mint esélyteremtési törekvés – módot adhat a fiataloknak, hogy a drog használata helyett az önmegvalósítást válasszák, vagyis tehetségüknek megfelelő területen teljesedjenek ki.
20. A digitális csatornák való kommunikáció erősítése, mely az alábbi lehetőséget biztosítja a prevenciós munkában:
 1. Diskurzust teremt – a tudatmódosításról szóló nyílt társadalmi diskurzus nálunk hiánycikk, a vita, ha van is, értékeken és nem tudományos evidenciákon alapuló.
 2. Együttműködést fejleszt – ha drogfogyasztásról beszélünk, sajnos jellemző nálunk a bagatellizálás, vagy a hiszterizálás. E két megközelítés képviselői közötti falat nehezebb feltörni, mint bármelyik honlapot. A hatékony drogprevenció együttműködésre és bizalomra épül, s nem hatósági attitűdből közelít.
 3. Hiteles információk megtalálására nyílik esély, saját tartalom szolgáltatással kiegészítve – a drogokról, és a drogfogyasztásról rengeteg sok téves információ, tévhit, városi legenda kering a neten is. A legfiatalabb korosztály képviselőit érdemes segíteni a tájékozódásban, megfelelő kommentekkel, útbaigazítással, és hiteles szakmai forrásokkal. Törekedni kell rá, hogy különválasszuk a tudományos tényeket az ideológiai megközelítéseken alapuló hozzászólásoktól.
 4. Segíti az anonimitást – a rejtett droghasználat és rejtőzködő droghasználók - az illegaritás ténye miatt különösen fontos.
 5. Éléményszerű, tanuló-központú tanulás – na, ez az, amire a legjobban rá vagyunk talán szorulva, ha iskolai drogprevencióról van szó és azt szeretnénk, hogy a diákok kedvvel, örömmel vessék bele magukat a témába! Az információs, kommunikációs technológiai (IKT) eszközökkel és a közösségi média-jelenléttel nem őket csalogatjuk magunkhoz, hanem mi megyünk házhoz. Azt az eszközt tanuljuk meg használni, ami mellett ők már

letették a voksukat, szeretik, sőt nélkülözhetetlenek tartják. Nem lemondanunk kell valamiről, a személyes kontaktusokról és beszélgetésekről, csak ne raagszkodjunk pusztán a megszokott formákhoz.

ÖSSZEFOGLALÁS

Az elmúlt évtized tapasztalatai azt mutatják, hogy a finanszírozói elvárások nagyban meghatározzák a prevenciós programok kínálatát. Pozitív tendencia, hogy a pályázati kiírások nyomán a programok során használt módszerek a frontális ismeretátadástól eltolódtak az interaktív személyiségfejlesztés, attitűdformálás irányába. Ugyanakkor a szerfogyasztási mintázatok változásának, az új jelenségek feltűnésének kisebb a szerepe a prevenciós tevékenység alakulására, így például az új pszichoaktív szerek (dizájner drogok) terjedésére nem reagáltak érdemben.

A hazai drogpolitika kereteit a "Nemzeti Drogellenes Stratégia 2013– 2020 – Tiszt tudat, józanság, küzdelem a kábítószer-bűnözés ellen" c. dokumentum határozza meg. A stratégia alapvetően egészségfejlesztő szemléletű, a prevenciós tevékenység kapcsán is hangsúlyozza, hogy annak „az egészségfejlesztés tágabb összefüggésében kell megfogalmazódnia”. A stratégia a prevenció kiemelt színtereként határozza meg a köznevelési intézményrendszert. Célja, hogy a teljes körű iskolai egészségfejlesztési programok 2020-ra elérjék a diákok 50 százalékát. Hangsúlyozza a minőségbiztosítás valamint a hosszabb idejű programokat is lehetővé tevő, kiszámítható finanszírozási rendszer szükségességét. Továbbá kiemeli, hogy a köznevelési intézmények szocializációs feladatainak hatékonyabb ellátása is támogató – pl. a segítő szakmák jelenlétének növelése illetve változatos tanórán kívüli tevékenységek biztosítása által – hiszen az közvetetten a kábítószerhasználat megelőzésére is pozitívan hat. A stratégia megvalósulását kormányzati szakpolitikai programok szolgálják (lásd: a Nemzeti Drogellenes stratégia 2016. év végéig szóló szakpolitikai programjáról szóló 2010/2015. (XII. 29.) Korm. határozat). Programunk és akciótervünk összhangban van a stratégiába megfogalmazott törekvésekkel.

Kapcsolódó jogszabályok:

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1997. évi XXXI. Törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézménye szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről

226/2006. (XI. 20.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásáról

191/2008. (VII. 30.) Korm. rendelet a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

259/2002. (XII. 18.) Korm. rendelet a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatótevékenység engedélyezéséről, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi vállalkozói engedélyről.
