



Gyomaendrődi Család- és Gyermekjóléti Központ

5502 Gyomaendrőd, Fő út 2.

Tel: 66/282-560 Fax: 66/282-560

E-mail: csaladsegito.gye@gmail.com; gyermekjoleti.gye@gmail.com

Ikt.sz: I. 23 -1/2021

Tárgy: Gyomaendrőd Város
Drogstratégiája

Gyomaendrőd Város Képviselő-testülete

Toldi Balázs

polgármester

Gyomaendrőd

Selyem u. 124.

Tisztelt Polgármester Úr! Tisztelt Képviselő Testület !

Gyomaendrőd Város Képviselő-testülete elkötelezett a droprobléma kezelésében, ezért 2015-ben 135/2015 (III. 26.) Gye Kt számú határozatával kezdeményezte helyi kábítószerügyi egyeztető fórum (továbbiakban: KEF) létrehozását.

A KEF feladata többek között a helyi drogst stratégia elkészítése.

Gyomaendrőd Város Drogstratégiáját Gyomaendrőd Város Képviselő-testülete 291/2016 (VI. 14.) Gye. Kt számú határozatával fogadta el.

Idén szükségessé vált a város drogst stratégiájának felülvizsgálata, melyet a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum elvégzett, és ennek alapján aktualizálta a dokumentumot.

Jogi keretek:

A magyar Országgyűlés 96/2000. (XII. 11.) OGY határozatával fogadta el a Nemzeti Drogstratégiát, melyben a következő kilenc évre fogalmazott meg célokat és megvalósítandó tevékenységeket.

2009-ben a parlament felülvizsgálta a stratégiát az eltelt időszak tapasztalatai alapján, és 106/2009. (XII. 21.) OGY határozatával fogadta el a második Nemzeti Stratégiát.

2010-ben azonban az új kormány úgy döntött, hogy teljesen új alapokra helyezi a tevékenységet, és hatályon kívül helyezte a határozatot.

Az új stratégiát „Tiszta tudat, józanság, küzdelem a kábítószer bűnözés ellen” címmel 80/2013. (X. 16.) OGY határozatával fogadta el a parlament, így a 2014-2020-as időszakra ez a dokumentum a Nemzeti Drogellenes Stratégia, mely illeszkedik az Európai Unió 2013-2020-ra vonatkozó drogst stratégiájához.

A dokumentum hatálya lejárt, jelenleg új stratégia országos szinten nem került elfogadásra a témában, de ez nem jelenti azt, hogy városi szinten ne kellene foglalkozni a kérdéssel.

Az európai Tanács 2020. december 18-án jóváhagyta az EU 2021-2025-re szóló kábítószer elleni stratégiáját, melynek célja az egészségfejlesztés, a társadalmi stabilitás és a biztonság magas szintjének biztosítása, valamint a tudatosság növeléséhez való hozzájárulás.

Gyomaendrőd város aktualizált drogstratégiája tartalmazza a Nemzeti Drogstratégia alapelveit, és megfelel az Európai Unió 2021-2025-re szóló kábítószer elleni stratégiájában megfogalmazott céloknak is.

A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum által készített Városi Drogstratégiát Gyomaendrőd Város Képviselő-testületével mint helyi döntéshozóval szükséges elfogadtatni.

Kérem a Tisztelt Képviselő testületet, hogy tárgyalja meg és fogadja el a város drogstratégiáját.

Gyomaendrőd, 2021. 11. 30.

Tisztelettel:



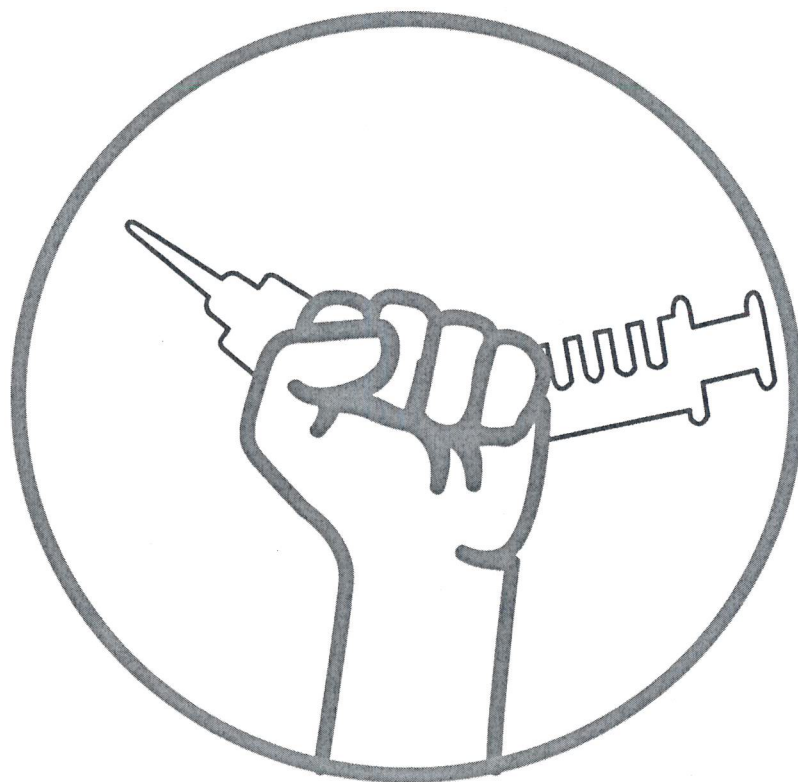
Kábítószerügyi Egyeztető Fórum



Gyomaendrőd Kábítószerügyi Egyeztető Fórum
Levelezési cím: 5502 Gyomaendrőd Fő út 2.
Elnök: Lehoczkiné Timár Irén

GYOMAENDRŐD VÁROS DROGSTRATÉGIÁJA

2021-2025



Gyomaendrőd Város Drogstratégiáját Gyomaendrőd Város
Képviselőtestülete a KT számú határozatával fogadta el

Tartalom

| | | |
|-------|--|----|
| I. | Előszó..... | 2 |
| II. | Küldetés..... | 3 |
| III. | A stratégia alapelvei, fő célja, feladata | 4 |
| 1. | Alapelvek | 4 |
| 2. | Célok | 4 |
| 3. | Feladatok | 5 |
| IV. | Jogi keretek | 5 |
| V. | Országos felmérés | 7 |
| VI. | Gyomaendrődi helyzetelemzés | 8 |
| 1. | Átfogó helyzetelemzés a 12-18 évesek körében | 8 |
| 2. | KEF tagok véleményének felmérése..... | 11 |
| VII. | Feladatok a 2021-2025-ös ciklusban..... | 13 |
| VIII. | Összegzés..... | 14 |

I. Előszó

Az elmúlt időszakban a szakembereken kívül a laikusok számára is egyértelművé vált, hogy társadalmunkban a drogprobléma jelen van, és nem csak egy kis réteg, néhány száz vagy ezer ember problémája.

A szenvedélybetegség sohasem egy embert érint, hanem a környezetét is: a családot, barátokat, munkahelyi közösséget és végső soron a társadalmat.

Folyamatosan változó időket élünk, amikor az embereknek is alkalmazkodni kell. Van, akinek ez könnyebben megy, másoknak nehezebben.

Ugyanakkor fontos, hogy nem csak az egyének rugalmas alkalmazkodása szükséges, hanem az intézményeké is.

Olyan társadalmi folyamatok zajlanak, mint a családi kapcsolatok lazulása, a fiatalok személyes kapcsolatainak csökkenése, a fogyasztás növekedése, valamint egyfajta hedonisztikus, csak a mának élő életmód terjedése.

Gyomaendrőd kisvárosként nem tartozik az erősen fertőzött városok közé, de a szenvedélybetegségek és a drogok is jelen vannak, és az ezzel kapcsolatos problémák kezelése mindenképpen tanácsos.

Gyomaendrőd Város Önkormányzata 1995. január 1-től hozta létre a családsegítő szolgálatot. A szolgálat munkatársa révén már ebben az évben elindult egy drogprevenciós folyamat, melynek részeként városi és iskolai programok zajlottak.

Ehhez nagy segítséget nyújtottak a 2000-es évek elején a szakminisztérium által iskolák számára kiírt pályázati lehetőségek, melyek megteremtették az elméleti és az anyagi háttérét is ezeknek a programoknak.

Sajnos a pályázati keretek kimerülésével a drogprevenciós foglalkozások esetiekké váltak az iskolákban, többnyire más projektekhez kapcsolódtak.

Gyomaendrőd Város Képviselő-testülete 135/2015 (III. 26.) Gye Kt számú határozatával kezdeményezte helyi kábítószerügyi egyeztető fórum (továbbiakban: KEF) létrehozását, melybe az alábbi intézmények együttműködését kérte:

- Gyomaendrődi Kis Bálint Általános Iskola,
- Rózsahegy Kálmán Általános Iskola és Kollégium,
- Szent Gellért Katolikus Általános Iskola, Gimnázium és Kollégium,
- Bethlen Gábor Mezőgazdasági és Élelmiszeripari Szakképző Iskola,
- Térségi Szociális Gondozási Központ,
- Városi Egészségügyi Intézmény,
- Gyomaendrődi Járási Hivatal,
- Szarvasi Rendőrkapitányság Gyomaendrődi Rendőrőrs,
- Gyomaendrőd Polgárőr Egyesület.

A fórum létrehozásával és működtetésével kapcsolatos feladatok ellátására Gyomaendrőd Város polgármestere a VI. 1842-2/2015 iktató számú levelében a Térségi Szociális Gondozási Központ Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálatát kérte fel.

A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum 2015. május 6-án tartotta meg alakuló ülését.

A KEF elnöke településünk alpolgármestere, aki korábban a Rózsahegy Kálmán Általános Iskola gyermek-és ifjúságvédelmi felelőseként több sikeres pályázati és egyéb drogprevenciós programot szervezett és bonyolított le. Ezáltal nem csak szakmai kompetenciával rendelkezik, de a döntéshozói szint is képviselve van szervezetünkben.

A KEF titkára a Gyomaendrődi Család- és Gyermekjóléti Központ intézményvezetője, korábbi drogrevenüciós programok tervezője és megvalósítója.

Az alapító tagok mellett az alábbiakkal bővült a KEF:

- Roma Nemzetiségi Önkormányzat
- Roma Polgárjogi Szövetség
- Gyomaendrődi Család- és Gyermekjóléti Központ (miután 2017. január 1-től kivált a Térségi Szociális Gondozási Központból)
- Határ Győző Városi Könyvtár

A KEF munkájában így részt vesz minden, a településen működő általános és középiskola, a helyi rendőrség, a Járási Hivatal, azon belül a gyermekvédelemmel foglalkozó osztály, valamint civil szervezetek is.

A KEF működését az alábbi dokumentumok határozzák meg:

- Nemzeti Drogellenes Stratégia
- Helyi drogstratégia
- Szervezeti és Működési Szabályzat
- Időszakos cselekvési tervek

A drogstratégia feladata, hogy átfogó képet adjon a jelenlegi helyzetről, illetve a meghatározó tendenciákról, ezzel meghatározva a tervezést a következő öt évre.

II. Küldetés

Gyomaendrőd egy szerethető, békés kisváros.

Fontos, hogy az itt élők jól érezzék magukat, és egyre egészségtudatosabban éljenek, kerülve a destruktív, egészségkárosító magatartásokat.

A helyi drogstratégia kialakításánál felhasználjuk a Nemzeti Drogstratégia elemeit, és adaptáljuk a helyi sajátosságokra.

A stratégia fő céljai egymásra hatással vannak, megvalósításuk alapja az összefogás, megoldásuk nem lehetséges csupán egyetlen intézmény által.

Meg kell ismernünk és össze kell hangolnunk egymás munkáját, mivel csak az együttes cselekvés és a feladatok megosztása által tudunk előrébb jutni a prevenció terén.

Egy stratégia legfontosabb küldetése az, hogy egyben tekintse és kezelje a szemléletet, elveket, célkitűzéseket és a megvalósítást.

III. A stratégia alapelvei, fő célja, feladata

1. Alapelvek

- Alapvető érték az egészség és a tiszta tudat

Stratégiánk középpontjában a szermentes életmód áll. Fontosnak tartjuk, hogy olyan programok szerveződjenek, melyekben szerepet kapnak az ismeretek és képességek elsajátítása mellett a személyes és közösségi fejlődés lehetőségei is.

Ugyanakkor kezelni szükséges a droghasználat következményeként jelentkező egyéni illetve társadalmi kockázatokat is.

Fontos, hogy olyan életmodellek elterjedését preferáljuk, melyek középpontjában az egészség, a szernélküli boldogulás áll.

- Felépülés-központúság

A problémás szerhasználók és függők kezelésének alapvető célja a felépülés, hogy a lehető legjobban helyreállítsa az érintett egészségét, és segítse közösségi beilleszkedését.

- Együttműködés

Az egyén kábítószer-használata mindig kihat a közösségre: családjára, baráti és egyéb társas kapcsolataira.

A kezelés szempontjából alapvető fontosságú, hogy a fogyasztó környezetében élők hogyan reagálnak a problémára.

Fontos, hogy a szerhasználat kezelését leghatékonyabban ott tudjuk megtenni, ahol azok keletkeztek, ezért kiemelt jelentőségű a KEF-ek munkája, hiszen ismerve a helyi viszonyokat, adekvát válaszokat tudnak adni, illetve kezdeményezik és koordinálják helyi hálózat kialakulását a kezelés érdekében.

2. Célok

A Nemzeti Drogstratégia alapján a helyi stratégiánk is alapelveként deklarálja az emberek saját és mások egészsége iránti elköteleződésének hangsúlyozását.

Fontos, hogy alapértékké váljon a felnövekvő korosztályok számára az egészségesebb életvitelt szolgáló kezdeményezések köre.

Általános célok

- Helyi erőforrások összefogása.
- Helyi kezdeményezések felkarolása.
- Pályázati források felkutatása és bevonása.
- Folyamatos, rendszerszemléletű egészségfejlesztés a településen.
- Szerhasználók számának csökkentése a településen.
- Szermentes életmód és szórakozási lehetőségek elterjesztése a településen.

Konkrét célok

- Helyi meglevő szabadidős és sportprogramok megtartása, újak szervezése melyek alternatívát jelenthetnek a szerfogyasztás helyett, illetve megerősítik a szermentes életformát.
- A KEF munkájának megismertetése a településen élőkkel.
- Komplex programok kialakítása a településen.
- A településen lakók figyelmének felhívása a droggal kapcsolatos problémákra.

3. Feladatok

A céljaink elérése érdekében a fórum feladatai:

- iránymutatás nyújtása a döntéshozó önkormányzat felé,
- a lakosság és a döntéshozók számára a drogprobléma megértésének elősegítése,
- a helyi társadalom érzékenyítése az egészségtudatos magatartás elfogadásának érdekében,
- a helyi közösségek szerepének erősítése a drogprobléma visszaszorításának érdekében,
- a helyi fiatalok számára lehetőség biztosítása az egészségtudatos életstílus kialakítására, káros szenvedélyek visszautasítására.,
- a célok érdekében tevékenykedő szakemberek munkájának segítése,
- a problémás droghasználó vagy függő fiatalok gyógyulásának, rehabilitációjának elősegítése információkkal, intézménybe delegálással,
- az intézmények, civil szervezetek összefogása, munkájuk koordinálása.

IV. Jogi keretek

A magyar Országgyűlés 96/2000. (XII. 11.) OGY határozatával fogadta el a Nemzeti Drogstratégiát, melyben a következő kilenc évre fogalmazott meg célokat és megvalósítandó tevékenységeket.

2009-ben a parlament felülvizsgálta a stratégiát az eltelt időszak tapasztalatai alapján, és 106/2009. (XII. 21.) OGY határozatával fogadta el a második Nemzeti Stratégiát.

2010-ben azonban az új kormány úgy döntött, hogy teljesen új alapokra helyezi a tevékenységet, és hatályon kívül helyezte a határozatot.

Az új stratégiát „Tiszta tudat, józanság, küzdelem a kábítószer bűnözés ellen” címmel 80/2013. (X. 16.) OGY határozatával fogadta el a parlament, így a 2014-2020-as időszakra ez a dokumentum a Nemzeti Drogellenes Stratégia, mely illeszkedik az Európai Unió 2013-2020-ra vonatkozó drogstratégiájához.

A Nemzeti Drogellenes Stratégia középpontjában az egészség, mint alapvető érték prioritása mellett a szerhasználat nélküli életmód szemlélete, a kábítószerfüggők ellátásának vonatkozásában pedig a felépülés áll.

A kérdés kezelésére vonatkozó szakpolitikai programok kihirdetésére kormányhatározatban került sor 2015-ben majd 2017-ben.

A Nemzeti Stratégia a célok és fejlesztési irányok tekintetében három fő beavatkozási területet nevez meg:

- egészségfejlesztés és prevenció
- kezelés, ellátás, felépülés

III. A stratégia alapelvei, fő célja, feladata

1. Alapelvek

- Alapvető érték az egészség és a tiszta tudat

Stratégiánk középpontjában a szermentes életmód áll. Fontosnak tartjuk, hogy olyan programok szerveződjenek, melyekben szerepet kapnak az ismeretek és képességek elsajátítása mellett a személyes és közösségi fejlődés lehetőségei is.

Ugyanakkor kezelni szükséges a droghasználat következményeként jelentkező egyéni illetve társadalmi kockázatokat is.

Fontos, hogy olyan életmodellek elterjedését preferáljuk, melyek középpontjában az egészség, a szernélküli boldogulás áll.

- Felépülés-központúság

A problémás szerhasználók és függők kezelésének alapvető célja a felépülés, hogy a lehető legjobban helyreállítsa az érintett egészségét, és segítse közösségi beilleszkedését.

- Együttműködés

Az egyén kábítószer-használata mindig kihat a közösségre: családjára, baráti és egyéb társas kapcsolataira.

A kezelés szempontjából alapvető fontosságú, hogy a fogyasztó környezetében élők hogyan reagálnak a problémára.

Fontos, hogy a szerhasználat kezelését leghatékonyabban ott tudjuk megtenni, ahol azok keletkeztek, ezért kiemelt jelentőségű a KEF-ek munkája, hiszen ismerve a helyi viszonyokat, adekvát válaszokat tudnak adni, illetve kezdeményezik és koordinálják helyi hálózat kialakulását a kezelés érdekében.

2. Célok

A Nemzeti Drogstratégia alapján a helyi stratégiánk is alapelveként deklarálja az emberek saját és mások egészsége iránti elköteleződésének hangsúlyozását.

Fontos, hogy alapértékké váljon a felnövekvő korosztályok számára az egészségesebb életvitelt szolgáló kezdeményezések köre.

Általános célok

- Helyi erőforrások összefogása.
- Helyi kezdeményezések felkarolása.
- Pályázati források felkutatása és bevonása.
- Folyamatos, rendszerszemléletű egészségfejlesztés a településen.
- Szerhasználók számának csökkentése a településen.
- Szermentes életmód és szórakozási lehetőségek elterjesztése a településen.

Konkrét célok

- Helyi meglevő szabadidős és sportprogramok megtartása, újak szervezése melyek alternatívát jelenthetnek a szerfogyasztás helyett, illetve megerősítik a szermentes életformát.
- A KEF munkájának megismertetése a településen élőkkel.
- Komplex programok kialakítása a településen.
- A településen lakók figyelmének felhívása a droggal kapcsolatos problémákra.

3. Feladatok

A céljaink elérése érdekében a fórum feladatai:

- iránymutatás nyújtása a döntéshozó önkormányzat felé,
- a lakosság és a döntéshozók számára a drogprobléma megértésének elősegítése,
- a helyi társadalom érzékenyítése az egészségtudatos magatartás elfogadásának érdekében,
- a helyi közösségek szerepének erősítése a drogprobléma visszaszorításának érdekében,
- a helyi fiatalok számára lehetőség biztosítása az egészségtudatos életstílus kialakítására, káros szenvedélyek visszautasítására.,
- a célok érdekében tevékenykedő szakemberek munkájának segítése,
- a problémás droghasználó vagy függő fiatalok gyógyulásának, rehabilitációjának elősegítése információkkal, intézménybe delegálással,
- az intézmények, civil szervezetek összefogása, munkájuk koordinálása.

IV. Jogi keretek

A magyar Országgyűlés 96/2000. (XII. 11.) OGY határozatával fogadta el a Nemzeti Drogstratégiát, melyben a következő kilenc évre fogalmazott meg célokat és megvalósítandó tevékenységeket.

2009-ben a parlament felülvizsgálta a stratégiát az eltelt időszak tapasztalatai alapján, és 106/2009. (XII. 21.) OGY határozatával fogadta el a második Nemzeti Stratégiát.

2010-ben azonban az új kormány úgy döntött, hogy teljesen új alapokra helyezi a tevékenységet, és hatályon kívül helyezte a határozatot.

Az új stratégiát „Tiszta tudat, józanság, küzdelem a kábítószer bűnözés ellen” címmel 80/2013. (X. 16.) OGY határozatával fogadta el a parlament, így a 2014-2020-as időszakra ez a dokumentum a Nemzeti Drogellenes Stratégia, mely illeszkedik az Európai Unió 2013-2020-ra vonatkozó drogstratégiájához.

A Nemzeti Drogellenes Stratégia középpontjában az egészség, mint alapvető érték prioritása mellett a szerhasználat nélküli életmód szemlélete, a kábítószerfüggők ellátásának vonatkozásában pedig a felépülés áll.

A kérdés kezelésére vonatkozó szakpolitikai programok kihirdetésére kormányhatározatban került sor 2015-ben majd 2017-ben.

A Nemzeti Stratégia a célok és fejlesztési irányok tekintetében három fő beavatkozási területet nevez meg:

- egészségfejlesztés és prevenció
- kezelés, ellátás, felépülés

- kínálat-csökkentés

A Nemzeti Stratégia általános céljai

- Váljon erőteljesebbé a társadalom értékszempléletében az egyén önmaga és mások egészsége iránti elköteleződése
- Minél több közösségi és szakmai kezdeményezés segítse a gyermekek és fiatalok egészségesebb életvitelét.
- Az új típusú kábítószer-problémákra új típusú válaszok készüljenek a szakma részéről

A Nemzeti Stratégia konkrét céljai

- Olyan programok és kezdeményezések számának növelése, mely megerősíti a szermentes fiatalokat és a szermentes életformát.
- A Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok helyi szerepvállalásának erősítése
- A család szerepének megerősítése, és a szülői szerepre való felkészítés megjelenítése a prevenciós programokban
- A kábítószereket kipróbáló, illetve alkalmoszerűen használó fiatalok számának csökkentése
- A gyermek-és fiatalkorúak addiktológiai ellátását szolgáló intézményrendszer kialakítása
- A szenvedélybetegek egészségügyi és szociális ellátását biztosító intézményrendszer hozzáférhetőségének és országos lefedettségének javítása
- A kezelésbe kerülő problémás szerhasználó és függő személyek számának növelése
- A szektorok közötti, illetve a helyi és nemzeti szintű együttműködések javítása
- A kábítószerekkel kapcsolatos bűncselekmények számának csökkentése,
- A kínálatcsökkentő beavatkozások hatékonyságának növelése
- Minőségbiztosítási követelményrendszer kialakítása az ellátórendszerben

A dokumentum hatálya lejárt, jelenleg új stratégia országos szinten nem került elfogadásra a témában, de ez nem jelenti azt, hogy városi szinten ne kellene foglalkozni a kérdéssel.

Az európai Tanács 2020. december 18-án jóváhagyta az EU 2021-2025-re szóló kábítószer elleni stratégiáját, melynek célja az egészségfejlesztés, a társadalmi stabilitás és a biztonság magas szintjének biztosítása, valamint a tudatosság növeléséhez való hozzájárulás.

A stratégia elfogadásával a tagállamok megerősítik elkötelezettségüket egy tényeken alapuló, átfogó megközelítés mellett, mely mind a kereslet, mind a kínálat csökkentésére irányul, és középpontjában az emberi jogok védelme áll.

A stratégia már tartalmazza a COVID 19 járvány során levont tanulságokat, előmozdítja a kutatásokat az egyre fokozódó kihívásokra való reakálás érdekében.

Figyelembe kell venni, hogy a kábítószer mint jelenség minden közösséget érint, és nem csak az egészség és a társas kapcsolatok terén, hanem az erőszak és a pénzmosás is megjelenik ezzel kapcsolatosan.

A stratégia 3 fő fejezetből áll, melyek tartalmazzák a kábítószerkínálat csökkentése/biztonság növelése, és a kábítószer iránti kereslet csökkentése mellett a kábítószerekkel összefüggő ártalmak témakörét is.

V. Országos felmérés

A Nemzeti Drog Fókuszpont minden évben jelentést készít a magyarországi helyzetről az European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) számára. A jelentés egységes európai módszertan szerint készül, és segítséget nyújt helyi tendenciák megismerésére is.

Az utolsó jelentést 2020-ban adták ki, mely a 2019-es adatokat tartalmazza.

A vizsgálat adatai szerint a 18-64 éves korosztályban 7,9% fogyasztott élete során valamilyen tiltott drogot. Ez az arány a 18-34 éves korosztályban majdnem a duplája, 14%. A 18-64 éves korosztályban a lakosság 2%-a az elmúlt évben, 1,2%-uk az elmúlt hónapban is fogyasztott kábítószerrel. Jellemző, hogy a férfiak nagyobb arányban fogyasztottak aktuálisan is, és életük során is.

2007 és 2019 között országos szinten 3 reprezentatív felmérés történt, melyek eredményei alapján a 18-64 éves korosztályban a tiltott drogok fogyasztásában nem történt elmozdulás.

Az elmúlt évben a használók 44,5%-a mindössze 1 féle kábítószerrel használt, 36,5% kétfélét, és 20,1% háromnál többfélét is.

Legtöbbször marihuánát vagy hasist használtak (6,1%), utána következő az ecstasy (2,5%), szintetikus kannabinoidok (2,1%), amfetamin (1,5%) és a dizájnert stimulánsok (1,4%).

Az eltelt néhány évben több új típusú problémával kell szembenézni.

Az egyik a kémiai szerek mellett nagyon erősen megjelenő viselkedési függőségek köre. Ide tartozik a szerencsejáték függőség és a videojáték használati zavar, jelenleg csak ezek elfogadott BNO diagnosztikai kategóriák, de ezen kívül egyre gyakoribbak más zavarok, pl. a munkafüggőség is. Felmérések szerint a középiskolások 98%-a a hét 7 napjából 1-et (24 órát) online tölt el a Facebook-on, Instagramon, Tiktok-on és egyéb felületeken, ami szintén nagy problémát jelez.

A másik gond, ami csak néhány évre nyúlik vissza, a dizájnert drogok megjelenése és terjedése. Ezeknek hatása hasonlít a korábban ismert drogokhoz, de molekulaszervezetük eltér azokról. Ez több szempontból is kockázatos. Egyrészt a „klasszikus” drogok esetében az egészségügyben dolgozók ismert hatásokkal, kockázati tényezőkkel dolgoztak, tudták kezelni a túladagolás tüneteit is.

Az új típusú drogok hatásmechanizmusa teljesen ismeretlen és kiszámíthatatlan, így a kezelés hatékonysága is bizonytalan. Ugyanakkor beszerzésük nagyon egyszerű, akár Interneten is rendelhetők házhoz szállítással, és az árak is alacsonyok. Miután az összetételük ismeretlen, a fogyasztó gyakorlatilag semmit sem tud arról, mit visz be a szervezetébe. Ezen kívül a büntethetőség is sarkalatos téma, hiszen ezek az anyagok jellemzően csak hosszabb idő után kerülnek fel a tiltott anyagok listájára, így fogyasztásuk és terjesztésük sem számít addig büntetendőnek. Megfigyelhető, hogy ezek a drogok a leszakadóbb réteg körében a legelterjedtebbek az alacsony árak miatt.

Folyamatosan monitorozzák a prevenciós tevékenységeket is, melyekre jellemző, hogy többségük univerzális prevenciót folytat iskolai kertek között, finanszírozásuk elsősorban pályázati forrásból történik.

A Rendőrség komplex bűnmegelőzési programokat működtet, melynek része a drogprevenció is.

A témával kapcsolatosan az érvényes tanúsítvánnyal rendelkező prevenciós programok száma a 2020-as adatok alapján 25 db volt.

VI. Gyomaendrődi helyzetelemzés

1. Átfogó helyzetelemzés a 12-18 évesek körében

Gyomaendrődön átfogó felmérésre a településen élő és tanuló 12-18 évesek körében 2016-ban került sor, melyről tanulmány készült.

Az alábbiakban bemutatásra kerülnek a tanulmányban szereplő fontosabb adatok.

A kutatás célja a gyomaendrődi KEF tevékenységéhez kapcsolódó háttér biztosítása volt.

A minta a Gyomaendrőd város alap-és középfokú intézményeiben tanuló 12-18 (-20) éves korcsoportot¹ reprezentálja. A web alapú módszer használatával az informatika órákon volt lehetőség arra, hogy kitöltsék az osztályok a kérdőíveinket.

A kutatás adatfelvétele 2016 januárjában zajlott az alap és a középfokú oktatási intézményekben $N=572$ fős mintán.

A szakiskolások, szakközépiskolások és középiskolások a minta 65%-át jelentik. Az alapsokaság középiskolai elemszáma 589 fő; a mintába 372 fő került (mindez a középiskolai alapsokaság közel 63 százaléka). A mintában gyakorlatilag majdnem minden gimnazista és szakközépiskolás /szakgimnáziumba járó diák szerepel. Az általános iskolások közel kétharmada került a mintába (198 fő – 74%). Az adatok szerint az érintett általános iskolás korosztály létszáma 268 fő volt. A mintában az általános iskolások aránya 46 %-os. Így elmondható, hogy közel minden második általános iskolai és közel minden harmadik szakiskolai tanuló választott.

Az összesen 857 fős általános iskolai és középiskolai alapsokaságból vett, közel 572 fős mintánk 67 százalékos reprezentációt jelentett az érintett gyomaendrődi közösségben².

A válaszadó általános- és középiskolások között a fiúk lányok aránya közel egyforma volt (49.51%). A lányok a válaszadók között többségben voltak a gimnazisták és a szakközépiskolások között. A fiúk a szakiskolások és az általános iskolások többségét alkották³. Ha a droggal kapcsolatos válaszokat nézzük, akkor azt kell látnunk, hogy a fiatalok körében erős a hit azzal kapcsolatban, hogy a drog nem lehet megoldás a nehéz helyzetekben. Támogatott nézet az, hogy a drogozás sokkal veszélyesebb, mint az alkohol és a cigaretta.

A válaszadók egyetértettek azzal az állítással is, amely szerint a könnyű drogok legalizálása növelné a drogfogyasztást. A „nem a kábítószeres fiatalok a bűnösök, hanem a terjesztők” kategóriát is inkább elfogadták a válaszadók.

Az iskolatípusok alapján az általános iskolai szereplők körében inkább a fiatal szereplők óvatos beállítódása figyelhető meg, a szakképző iskolások inkább a körükben jellemző magasabb fogyasztási ráta alapján a realitások talaján állnak, a gimnazisták pedig a tudatos válaszadók képét tükrözték.

A válaszadók droggal kapcsolatos saját ismereteiket 100 fokozatú skálán 39 pontra becsülték. Ez a nem túl magas, droggal kapcsolatos saját ismertszint abból is következhet, hogy az órákon a drog téma kevésbé van napirenden (100 fokozatú skála átlaga 30 pont). Így a fenti saját ismeretszintet vélhetően az internet, a televízió csatornái, illetve a kortárs csoportok jelentik inkább. A 16-17 évesek drogról való tudásukat 100 fokozatú skálán 44 pont pontra értékelték (ezzel a korosztályok között ők voltak azok, akik a legmagasabb értéket jelölték).

¹ 7-14. évfolyam

² Az alapsokasághoz viszonyított gimnáziumi arány (166/185=90%); szakközépiskolai arány (128/140=91%), szakiskolai arány (80/264=30%);

³ Az alapsokasághoz viszonyított fiú-arány (278/412=67%); lány-arány (294/445=66%); középfokú oktatásban tanuló fiú arány (173/277=62%), középfokú oktatásban tanuló lány-arány (201/312=64%).

A válaszadók adataiból összességében az látható, hogy egy iskolatípusban sem nevezhető gyakori témának a drogfogyasztás. Ha az iskolatípus különbségeit a saját ismerettel összevetjük, akkor azt látjuk, hogy a gimnazisták saját ismereteiket jóval magasabbra értékelik, mint a többi iskolatípusba járók. További elemzés során gondolkodhatunk azon, hogy az iskolai keretek milyen mértékben segíthetik a drogfogyasztással kapcsolatos ismeretek továbbadását. Elmondható az is, hogy a magasabb iskolai végzettség (mint szülői hatás) erősebb droggal kapcsolatos saját tudást eredményez.

Fontos tudni azt, hogy a válaszadók úgy vélik, a tanárok bő kétharmada (74%) észrevenné a diákok között a drogfogyasztás következményeit. Ebből a szempontból a legfelkészültebb tanárok a gimnáziumban és a szakközépiskolában, valamint az általános iskolában dolgoznak (74-77%). Figyelemreméltó, hogy a szakiskolában ez az arány 63 százalék.

A szülőknél ez az arány 82%. A válaszadóink szerint a lányok szülei az átlagnál jobban figyelnek, mint a fiúk szülei (85-79%).

A jól ismert 100 fokozatú skálán vizsgálva a kérdést azt látjuk, hogy a diákok számára probléma esetén felmerülő segítő háló jól láthatóan elszakadt. A szülő, testvér, barát, barátnő segítő hármast inkább választanák; az iskolához és az egészségügyhöz kötődő személyeket, szereplőket viszont már kevésbé preferálják valamilyen krízis esetén.

A kortárs segítő szerepe viszont probléma esetén felértékelődhet, hiszen egy kortárs segítő az osztály/baráti közösség megbecsült személyisége. Ő lehet drogprobléma terén az az (iskolai) szereplő, aki híd szerepben van a fogyasztó és a gyógyító (az individuum és a közösség) között. A nemek közötti különbségek (szerepek, értékek) pedig érdekesek lehetnek, ha abból szempontból nézzük az adatokat, hogy „külsős” segítőket inkább a fiúk, a belső segítő háló erősségeit és ismereteit pedig inkább a lányok vonnának be krízis esetén.

Az iskolai végzettség alapján elkülönült családi háttér azt mutatja, hogy az egyik legerősebb interakció, véleménycsere („sokat beszélgettek”) inkább a magas iskolai végzettségű családokra és azokra a családokra jellemző, ahol az anya magas és az apa alacsony iskolai végzettséggel rendelkezik. Az „együtt tanultok” családi működési kategória igen fontos ott, ahol az anya a magasabb iskolai végzettségű és fontos ott, ahol mindkét szülő magas iskolai végzettséggel bír.

A szabadidő eltöltésében leginkább a házibuli, a diszkó, iskolai diszkó, a gyorsétterem, a kávézó-teázó, valamint a néptánc és hagyományörző est támogatása jellemző (100 fokozatú skála átlaga 54-72 pont).

A kocsma szerepét 45 pontra értékelték a válaszadók, főként a gimnazisták körében volt magasabb a kocsma „tetszési indexe” (100 fokozatú skálán 49 pont). A gimnazisták számára a pláza is kedveltebb szombat esti térnek számít (100 fokozatú skála átlaga: 40 pont).

A plázában különösen az általános iskolások tölténének el egy estét (100 fokozatú skála átlaga 80 pont). A néptánc, hagyományörző est szabadidős szerepének megítélése a minta egészében pozitív volt, de a gimnazisták inkább elmennének oda egy estére, mint a másik három almintá (100 fokozatú skála átlaga 62-71 pont). Fontos tudni, hogy ez az érték sokkal jobb, mint a „művelődési házak” elfogadása egy esti programra. A 100 fokozatú skála átlagánál (35 pont) jobban a gimnazisták és a szakközépiskolások választanák szombat esti programnak (100 fokozatú skála átlaga 40-45 pont).

A drogmentes szórakozóhelyeket és a színházat főként a gimnazisták kedvelik. A minta átlagához képest hat ponttal értékelték magasabbra ezeket a helyeket a szabadidő eltöltése szempontjából (100 fokozatú skála átlaga: 33-38 pont).

Az éjszakai sportolást a fiúk pártolnák inkább (100 fokozatú skála átlaga 22 pont) a vallási összejöveteleket pedig a lányok (100 fokozatú skála átlaga 39 pont).

A fenti adatok alapján azt látjuk, hogy a városi ifjúsági stratégiának fontos eleme kell legyen a sporttal, stranddal, mozgással kapcsolatos fejlesztések, programok összehangolása; hiszen azt

gondoljuk, hogy minden korcsoportban a sport/mozgás olyan hívószónak bizonyulhat, amire hallgatnak is a fiatalok⁴. De ilyennek minősülhet a drogmentes szórakozóhely is. Az adatokból látszik, hogy a fiatal közösségek inkább a beszélgetős / beülős helyeket hiányolják a városból a válaszadók⁵.

Gyomaendrődön (is) egy olyan életmódmintát látunk a fiatalok körében, amelyben a képernyő - elsősorban a hétvégén - mindig domináns. A video és a tv csatornák által felkínált képernyőfüggőségét az utóbbi években jelentős mértékben felerősítette a számítógép és az Internet.

A minta 45 %-a már kipróbálta a cigarettázást, közülük 20 % rendszeresen cigarettázik, míg 55 %-uk még soha nem dohányzott. Az általános iskolások körében kevésbé intenzív a dohányzás. A középiskolások csoportján belül a dohányzás legkevésbé a gimnazistákra, leginkább a szakiskolásokra és a szakközépiskolásokra jellemző.

További sajátosság az, hogy a fiúk és a lányok dohányzási szokásai között gyakorlatilag a kipróbálók között nincs különbség, de a fiúk a cigarettát kevésbé forgatják, közöttük több a nem dohányzó és ebből adódóan kevesebb az intenzív dohányos.

Az általános – és középiskolások csoportjában lényegesen eltér az alkoholfogyasztás intenzitása: a nagy mintában csupán 18% volt azoknak az aránya, akik egyáltalán nem fogyasztottak még életükben alkoholt.

A középiskolások csoportján belül az alkohol leginkább a gimnazistákra és a szakközépiskolásokra jellemző. A nemek közötti különbség most úgy jelentkezik, hogy kipróbálni (szinte) mindenki kipróbálja, de nagyivóknak inkább a fiúk nevezhetők, bár a lányok a bor és a pálinka terén aktív kipróbálóknak tűnnek.

Az utóbbi 30 nap alkoholfogyasztási szokásainak elemzése is érdekes eredményeket mutatnak. Látható, hogy a klasszikus italokból a bor fogy a legjobban és az általános iskolások között is van olyan csoport, amelyik nagyivónak nevezhető

Az energiaiattal a többség számára szinte már (fogyasztási szempontból) üdítőnek számít. Az látszik, hogy a nemek között gyakorlatilag nincs különbség a fogyasztásban és szinte minden iskolatípusban népszerű⁶, sőt fogyasztásában az általános iskolások is úttörőnek számítanak.

Az energiaiattal+alkohol kipróbálása összességében alacsony (de kapuként jelentkezik az aktívabb alkoholfogyasztás terén). Fontos megjegyeznünk, hogy a gyógyszer alkohollal fogyasztási típust inkább még „csak” próbálgatják a diákok (akik között gimnazisták és szakközépiskolások inkább megtalálhatóak)

Mindenképpen elgondolkodtató, hogy – függetlenül a berúgás élményének szubjektív értelmezésétől – a minta közel 40 százaléka az elmúlt 12 hónapban már érezte azt, hogy berúgott.

Nagyon fontos tény azonban az, hogy a válaszadók 80 százaléka (!) nem tartja drognak az alkoholt. A gimnazisták 23 százaléka tartja az alkoholt drognak, szemben a többi iskolatípus 17-19 százalékos arányával⁷. A válaszadók 7 százaléka nyilatkozott úgy, hogy alkohol miatt valamilyen baleset részese volt már.

⁴ A fiatalok bő kétharmada testnevelési órákon kívül is sportol (rendszeresen mozog). Leginkább jellemző ez az általános iskolásokra (37%) és a gimnazistákra (33%). A szakközépiskolások esetében ez az arány 18; a szakiskolások esetében 11%. A mozgás fő motivációja az egészség (43%), az edzettség (42%). De nem elhanyagolható tényező a jó közérzet (29%), a fogyási szándék (24%) és a jó társaság (25%).

⁵ Fontos cél lehet a térteremtés a városban való lődörgéssel szemben.

⁶ vélhetően a viszonylag olcsó ára miatt

⁷ A fiúknál ez az arány 21%, a lányoknál 18%. A magas iskolai végzettségű szülői háttérből érkező diákok 27 százaléka tekinti drognak az alkoholt (szemben a többi szülői háttércsoport 17-19 százalékaival).

A fogyasztási szokások között a kávézás az, amelyek a leginkább elterjedt a diákok között. Gyakorlatilag (szinte) minden korosztály ivott már és életmódjában helyett kapott a kávé és capuccinó. Érdekes, hogy a lányok nevezhetők inkább a kávé rabjainak.

Azt a válaszadót, aki életében legalább egyszer már fogyasztotta az orvos által nem felírható drogok valamelyikét (marihuána vagy hasis; LSD vagy más hallucinogén; amfetaminok, crack, kokain; extasy; heroin; szipuzás; anabolikus szteroidok; energia ital alkohollal; GINA; mefedron; MDPV; Herbál; Potpuri; Spice; pentakristály; egyéb dizájner drog) vagy nyugtatót, altatót orvosi javaslat nélkül, az illegitim drogfogyasztók csoportjába soroltuk.

A minta átlagában az illegitim drog fogyasztása 25 százalékos

Összességében azonban a drogtípusok terén hatalmas változás történt. Egyrészt a dizájner drogok vonatkozásában megjelent a vegyipar a folyamatban, másrészt az alkohol és a gyógyszer keverése más szerekkel is sokak számára jelenthet pótszert. Ezért mindenképpen gondolnunk kell a szülői felelősségre, valamint az alkoholárúsító helyek ellenőrzésére is.

A gyomaendrődi (és más alföldi városi) tapasztalatok azt mutatják, hogy az életmód mellett a drogfogyasztásra is hatással van a szülőkkel kapcsolatos viszony.

Azt látjuk, hogy a megengedő, nem figyelő és talán a tekintélyvel alapuló „családi interakciós modell” inkább hajlamosít, a beszélgetéseken és a kényeztető figyelmen működő családi kommunikáció azonban kevésbé erősíti a válaszadó drogfogyasztását.

A hagyományos változóink tükrében azt látjuk, hogy a szakközép-és a szakiskolában a drogfogyasztás a diákok közül minden harmadikat már biztosan érintette, a gimnáziumban minden negyedik válaszadó jelzett vissza valamilyen fogyasztási gyakoriságot. Igazán meglepő az, hogy már az általános iskolában is (különösen az alkoholfogyasztás és a cigarettázás tükrében) jelentősnek mondható a kipróbálók aránya. Még két fontos megállapításunk az, hogy a lányok igazán bátrabbak a drogfogyasztás terén, illetve a magasabb iskolai végzettségű szülői háttérrel rendelkező diákok között alacsonyabb a drogfogyasztási ráta.

Fontos azt is látni, hogy a rendszeres, tanórán kívüli mozgás is csökkenti az illegitim drogfogyasztást.

Összességében azt látjuk, hogy a kínálatban komoly újítások jelentek meg, amelyek erős terjedést mutatnak minden érintett korosztályban. A hagyományos és új drog-kategóriák mellett az energiatital és alkohol; valamint a gyógyszer és alkohol keveréke is jelentős fogyasztási aránnyal bír.

Úgy véljük, hogy az alkohol-fogyasztás területén meglévő folyamatok az adatok alapján veszélyesebbek, de az illegitim drogfogyasztás értéke is gyorsan növekedhet, ha nem sikerül tompítani a társadalmi-korosztályos mintákat.

Lényeges cél, hogy javítsuk a kábítószer-fogyasztás visszaszorításáért tevékenykedő szervezetek munkáját.

A szervezeti professzió mellett fontos, hogy a konstruktív életmód választásához megtaláljuk a „híd személyiségeket” és a prevenciók programok üzenetét.

2. KEF tagok véleményének felmérése

A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum tagjainak véleménye, meglátása alapvető fontosságú az eddigi tevékenység elemzésében, valamint a jövőbeni célok kijelölésében.

A vélemények megismerése érdekében 2021. novemberében minden tag részére kiküldésre kerül egy online kérdőív, valamint egy ülés keretében személyes megbeszélésre is sor került.

A felmérés alapján megállapítható, hogy a KEF tagok egyöntetűen sikeresnek tartják a rendezvényeket, kiemelkedően azokat, ahol meghatározó, ismert személyiségek nyújtottak információt, illetve a példaképnek tekinthető sportolók bemutatkozását.

Településünkön hagyomány, hogy a Járási Hivatallal együttműködve minden év tavaszán egy-egy elhivatott sportoló beszél önmagáról, sporthoz fűződő viszonyáról, küzdelmeiről. Ennek a sorozatnak a KEF tagok véleménye alapján a legnépszerűbb előadója Tótka Sándor, településünk – azóta már olimpiai bajnok – kajakozója volt, de nagy érdeklődés kísérte a spartatlonista Márkus István, a hegymászó Ugyan Anita, vagy az ultrafutó Zahorán Ádám előadását is.

Települési szinten legnagyobb visszhangja Dr Zacher Gábor előadásának volt, de Pál Feri atya is magával ragadta a közönséget.

A KEF tagok meglátása mindenképpen az, hogy időről időre fontos országosan ismert előadók meghívása, mivel ezek a rendezvények „felrázzák” a város lakóit, nagy érdeklődést váltanak ki.

Bár a drogkérdés elsődleges célcsoportjai a fiatalok, ugyanakkor nem elhanyagolhatóak a mostani felnőttek, illetve idősök függőségei sem: alkohol, dohányzás, illetve kiemelten a különböző nyugtató és kedélyjavító gyógyszerek. A Gyomaendrődi KEF tagjai között van a Térségi Szociális Gondozási Központ, melynek ellátotti köre az itteni idősekből tevődik össze. Az emberek többsége nem gondol arra, hogy a köznapi értelemben vett „kábitószer” a függőségek elenyésző részét adják, az alkoholizmus, illetve a gyógyszerek iránti függőség sokkal nagyobb populációt érint.

Dr Juhász Éva a településen dolgozó pszichiáter szakorvos tartott előadást a nyugtatókról, kiemelten a Rivotril-Xanax-Frontin hármáról, annak hatásairól, mely szintén nagy érdeklődésre tartott számot.

A KEF tagok fontosnak találják, hogy a diákok véleményét rendszeresen kikérve, az ő problémáikra, igényeikre szabjuk a tevékenységünket.

A tag intézmények közül nem volt jellemző, hogy a drogfogyasztás bekerült volna a falaik közé, de természetesen mindannyian tudjuk, hogy bár nem jelentős mértékben, de városunkban is jelen van a probléma az illegális drogok vonatkozásában is.

Az eltelt 5 évben jelentős változást a drogokkal, drogfogyasztással kapcsolatban egyik intézmény sem jelzett, de mindenképpen figyelmet kell szánni az új típusú, nagyon olcsó, könnyen hozzáférhető, de kiszámíthatatlan hatású drogokra. Fontos észrevétel, hogy a fiatalok rengeteg információval rendelkeznek, de ezek jelentős része fals, hiteltelen forrásból származik. A következő öt évre vonatkozóan a tagok egyöntetűen fontosnak tartják újabb előadások, tájékoztatások szervezését, konferenciát a szakemberek számára, illetve lehetőséget szülők és pedagógusok számára, hogy a fogyasztás felismerésében segítséget kapjanak, mik azok a tényezők, amik valószínűsítik, hogy a fiatal drogot fogyasztott.

Több, mint 10 éve volt városunkban baleseti szimuláció, ennek megismétlését is fontosnak tartanák.

A KEF további szerepére vonatkozóan elsődlegesen stratégia kidolgozása, adatgyűjtés, valamint az intézmények tevékenységének koordinálása szerepel, mindamellet fontos a rendezvények, előadások szervezése is.

A tagok egyetértettek abban, hogy a koordináláson túl a Fórumnak is fontos feladata a közvetlen szervezés az összefogáson túl tájékoztató, információs programok a fiatalokon túl a szakemberek és a lakosság részére is.

VII. Feladatok a 2021-2025-ös ciklusban

A helyi és az országos helyzetelemzések eredményeinek alapján a Gyomaendrődi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum feladatai a 2021-2025-ös ciklusban az alábbiak.

- Adatok feltárása, helyzetértékelés végzése, a szükséges feladatok feltérképezése,
- Információ áramlás biztosítása,
- Javaslatok megfogalmazása a helyi döntéshozók számára,
- Helyi erőforrások mozgósítása, pályázati lehetőségek feltárása a célok megvalósítása érdekében
- Helyi szereplők tevékenységének összehangolása,
- Alulról jövő kezdeményezések támogatása,
- Kapcsolódás az országos programokhoz,

A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum egy multidiszciplináris szerv, melyben mindazon szervezetek, intézmények és személyek helyet kapnak, akik a drogmegelőzéssel foglalkoznak illetve segíteni akarnak a probléma megoldása érdekében.

A KEF így különböző szakértelmek és tapasztalatok gyűjtőhelye, fő feladata, hogy helyi szinten összehangolja a megelőzés, gyógyítás, rehabilitáció és a kínálatcsökkentés szervezeteinek munkáját.

A KEF tagjai egységes módszertani és szakmai szemléletet dolgoznak ki és valósítanak meg. Külön feladata, hogy az általános célokat és tevékenységeket átültesse egy megvalósítható helyi gyakorlatba.

Ehhez nagyon fontos, hogy az együttműködés rendszere hatékonyan működjön, az információk áramlása minden irányban gyorsan és pontosan történjen.

Az eddigi tapasztalataink azt bizonyítják, hogy kiemelt terület az együttműködés szempontjából az online elérhetőség, különösen az e-mail-es kapcsolattartás.

KEF ülések összehívására azokban az esetekben került sor, amikor döntéseket kellett meghozni, hiszen ez nem nélkülözhetette a személyes jelenlétet.

Bár sokszor és sokféle összefüggésben lehet hallani a drogproblémáról, az információk jelentős része kimerül a bulvárhírek ide kapcsolódó szeletéből.

Kiemelendő célnak tartjuk, hogy a helyi szakembereket és döntéshozókat pontos, és hiteles információkkal lássuk el a települési helyzetre vonatkozóan, hogy a feladatok ellátása érdekében a leghatékonyabb tervek készüljenek, melyek megvalósításával elérjük célunkat.

A cél elérése érdekében a KEF rendszeres és folyamatos médiarésztvételt (helyi újság, helyi televízió) tervez mind általános ismeretek, mind programok vonatkozásában.

Az utóbbi években a drogprevenciós tevékenységek nagyon esetivé váltak településünkön, a korábbi, a diákság nagy területeit lefedő programok megszűnésével az információk áramlása esetlegessé vált.

A KEF megalakulásával fontosnak tartjuk, hogy a mostani diákok is hiteles, pontos információkat kapjanak a témában, és újra induljanak a prevenciós programok.

Megelőző tevékenységeinknek alapját a KAB pályázatban megvalósuló helyzetértékelés fogja képezni.

Nagyon fontos, hogy a prevencióban részt vevő szakemberek ismeretei pontosak és frissek legyenek, hiszen így biztosítható a célok elérése.

Ennek érdekében a KEF tagjai igyekeznek minél több továbbképzésen, előadáson részt venni.

A felmérés alapján megállapítható, hogy a KEF tagok egyöntetűen sikeresnek tartják a rendezvényeket, kiemelkedően azokat, ahol meghatározó, ismert személyiségek nyújtottak információt, illetve a példaképnek tekinthető sportolók bemutatkozását.

Településünkön hagyomány, hogy a Járási Hivatallal együttműködve minden év tavaszán egy-egy elhivatott sportoló beszél önmagáról, sporthoz fűződő viszonyáról, küzdelmeiről. Ennek a sorozatnak a KEF tagok véleménye alapján a legnépszerűbb előadója Tótká Sándor, településünk – azóta már olimpiai bajnok – kajakozója volt, de nagy érdeklődés kísérte a spartatlonista Márkus István, a hegymászó Ugyan Anita, vagy az ultrafutó Zahorán Ádám előadását is.

Települési szinten legnagyobb visszhangja Dr Zacher Gábor előadásának volt, de Pál Feri atya is magával ragadta a közönséget.

A KEF tagok meglátása mindenképpen az, hogy időről időre fontos országosan ismert előadók meghívása, mivel ezek a rendezvények „felrázzák” a város lakóit, nagy érdeklődést váltanak ki.

Bár a drogkérdés elsődleges célcsoportjai a fiatalok, ugyanakkor nem elhanyagolhatóak a mostani felnőttek, illetve idősök függőségei sem: alkohol, dohányzás, illetve kiemelten a különböző nyugtató és kedélyjavító gyógyszerek. A Gyomaendrődi KEF tagjai között van a Térségi Szociális Gondozási Központ, melynek ellátotti köre az itteni idősekből tevődik össze. Az emberek többsége nem gondol arra, hogy a köznapi értelemben vett „kábitószer” a függőségek elenyésző részét adják, az alkoholizmus, illetve a gyógyszerek iránti függőség sokkal nagyobb populációt érint.

Dr Juhász Éva a településen dolgozó pszichiáter szakorvos tartott előadást a nyugtatókról, kiemelten a Rivotril-Xanax-Frontin hármáról, annak hatásairól, mely szintén nagy érdeklődésre tartott számot.

A KEF tagok fontosnak találják, hogy a diákok véleményét rendszeresen kikérve, az ő problémáikra, igényeikre szabjuk a tevékenységünket.

A tag intézmények közül nem volt jellemző, hogy a drogfogyasztás bekerült volna a falaik közé, de természetesen mindannyian tudjuk, hogy bár nem jelentős mértékben, de városunkban is jelen van a probléma az illegális drogok vonatkozásában is.

Az eltelt 5 évben jelentős változást a drogokkal, drogfogyasztással kapcsolatban egyik intézmény sem jelzett, de mindenképpen figyelmet kell szánni az új típusú, nagyon olcsó, könnyen hozzáférhető, de kiszámíthatatlan hatású drogokra. Fontos észrevétel, hogy a fiatalok rengeteg információval rendelkeznek, de ezek jelentős része fals, hiteltelen forrásból származik. A következő öt évre vonatkozóan a tagok egyöntetűen fontosnak tartják újabb előadások, tájékoztatások szervezését, konferenciát a szakemberek számára, illetve lehetőséget szülők és pedagógusok számára, hogy a fogyasztás felismerésében segítséget kapjanak, mik azok a tényezők, amik valószínűsítik, hogy a fiatal drogot fogyasztott.

Több, mint 10 éve volt városunkban baleseti szimuláció, ennek megismétlését is fontosnak tartanák.

A KEF további szerepére vonatkozóan elsődlegesen stratégia kidolgozása, adatgyűjtés, valamint az intézmények tevékenységének koordinálása szerepel, mindamelllett fontos a rendezvények, előadások szervezése is.

A tagok egyetértettek abban, hogy a koordináláson túl a Fórumnak is fontos feladata a közvetlen szervezés az összefogáson túl tájékoztató, információs programok a fiatalokon túl a szakemberek és a lakosság részére is.

VII. Feladatok a 2021-2025-ös ciklusban

A helyi és az országos helyzetelemzések eredményeinek alapján a Gyomaendrődi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum feladatai a 2021-2025-ös ciklusban az alábbiak.

- Adatok feltárása, helyzetértékelés végzése, a szükséges feladatok feltérképezése,
- Információ áramlás biztosítása,
- Javaslatok megfogalmazása a helyi döntéshozók számára,
- Helyi erőforrások mozgósítása, pályázati lehetőségek feltárása a célok megvalósítása érdekében
- Helyi szereplők tevékenységének összehangolása,
- Alulról jövő kezdeményezések támogatása,
- Kapcsolódás az országos programokhoz,

A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum egy multidiszciplináris szerv, melyben mindazon szervezetek, intézmények és személyek helyet kapnak, akik a drogmegelőzéssel foglalkoznak illetve segíteni akarnak a probléma megoldása érdekében.

A KEF így különböző szakértelmek és tapasztalatok gyűjtőhelye, fő feladata, hogy helyi szinten összehangolja a megelőzés, gyógyítás, rehabilitáció és a kínálatcsökkentés szervezeteinek munkáját.

A KEF tagjai egységes módszertani és szakmai szemléletet dolgoznak ki és valósítanak meg. Külön feladata, hogy az általános célokat és tevékenységeket átültesse egy megvalósítható helyi gyakorlatba.

Ehhez nagyon fontos, hogy az együttműködés rendszere hatékonyan működjön, az információk áramlása minden irányban gyorsan és pontosan történjen.

Az eddigi tapasztalataink azt bizonyítják, hogy kiemelt terület az együttműködés szempontjából az online elérhetőség, különösen az e-mailes kapcsolattartás.

KEF ülések összehívására azokban az esetekben került sor, amikor döntéseket kellett meghozni, hiszen ez nem nélkülözhetette a személyes jelenlétet.

Bár sokszor és sokféle összefüggésben lehet hallani a droghallásról, az információk jelentős része kimerül a bulvárhírek ide kapcsolódó szeletéből.

Kiemelendő célnak tartjuk, hogy a helyi szakembereket és döntéshozókat pontos, és hiteles információkkal lássuk el a települési helyzetre vonatkozóan, hogy a feladatok ellátása érdekében a leghatékonyabb tervek készüljenek, melyek megvalósításával elérjük célunkat.

A cél elérése érdekében a KEF rendszeres és folyamatos médiarésztvételt (helyi újság, helyi televízió) tervez mind általános ismeretek, mind programok vonatkozásában.

Az utóbbi években a drogprevenációs tevékenységek nagyon esetivé váltak településünkön, a korábbi, a diákság nagy területeit lefedő programok megszűnésével az információk áramlása esetlegessé vált.

A KEF megalakulásával fontosnak tartjuk, hogy a mostani diákok is hiteles, pontos információkat kapjanak a témában, és újra induljanak a prevenációs programok.

Megelőző tevékenységeinknek alapját a KAB pályázatban megvalósuló helyzetértékelés fogja képezni.

Nagyon fontos, hogy a prevenációban részt vevő szakemberek ismeretei pontosak és frissek legyenek, hiszen így biztosítható a célok elérése.

Ennek érdekében a KEF tagjai igyekeznek minél több továbbképzésen, előadáson részt venni.

VIII. Összegzés

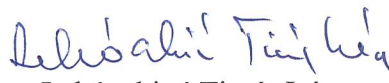
A korábbi Nemzeti Drogstratégia kiemelt célként kezeli a szerfogyasztás csökkentését Magyarországon, és ehhez kapcsolódóan helyi szintekre helyezi a drogprevenciós tevékenységeket.

Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok létrehozásával a megjelenő problémák orvoslását nem központilag, hanem települési illetve regionális szintre helyezve helyben, a probléma megjelenésének helyén kívánja kezelni, ezáltal is növelve a hatékonyságot, igénybe véve hozzá az ottani erőforrásokat, kihasználva a meglevő helyismeretet.

Minden kidolgozott stratégia magában hordozza a sikert, mely a megvalósító szakemberek munkáján, lendületén és elkötelezettségén múlik.

Gyomaendrőd, 2021. november 29.

Pál Jánosné
titkár


Lehoczkiné Timár Irén
elnök

