



BUDAPESTI
CORVINUS
EGYETEM

Magatartástudományi és Kommunikációelméleti Intézet
VISELKEDÉSKUTATÓ KÖZPONT

CORVINUS

Paksi Borbála

A DROGPREVENCIO HAZAI HELYZETE A KUTATÁSI ADATOK TÜKRÉBEN

Prevenációs programok tervezése és értékelése
A Nemzeti Drog Fókuszpont szakmai találkozója
Budapest, 2013. március 19.

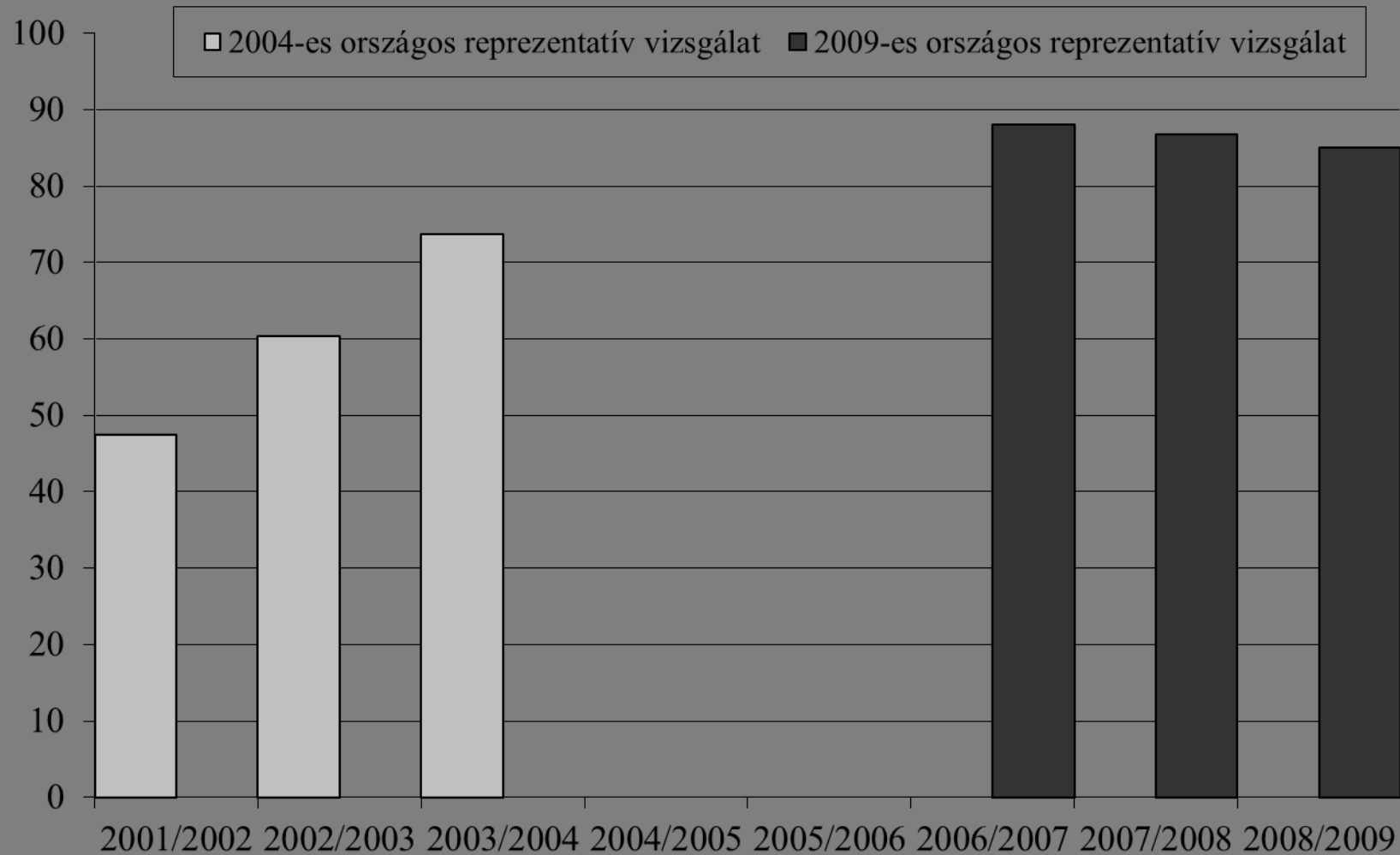
A PREVENCIÓ TERÜLETÉN KÉSZÜLT KUTATÁSOK INFORMÁCIÓT ADNAK PL:

- A prevenciós programok kínálatának volumenéről
- A programkínálat tartalmi jellemzőiről (nemzetközi standardok szerint)
- A programok szervezeti és finanszírozási hátteréről
- A prevenció háttérében álló humánerőforrás összetételéről
- Az iskolák prevenciós aktivitásáról
- Az iskolákban zajló prevenciós tevékenység tartalmi vonatkozásairól
- Az iskolai prevenció területén tapasztalható tendenciákról
- A beavatkozások folyamatáról

Törtétek kísérletek

- az beavatkozások eredményességének becslésére
- az eredményességet meghatározó tényezők beazonosítására

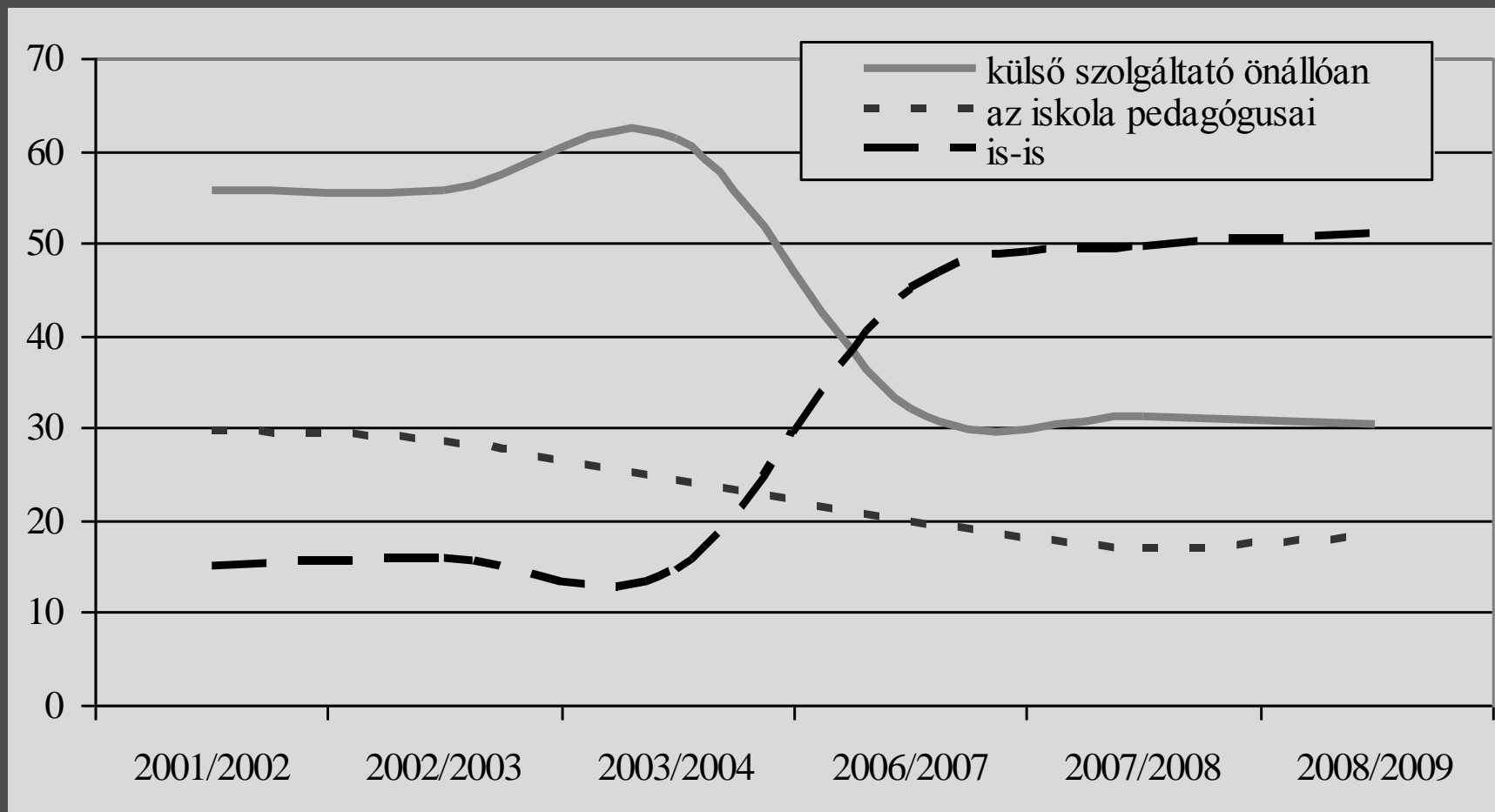
PL. A prevenciók aktivitást mutató iskolák aránya 2001 és 2009 között



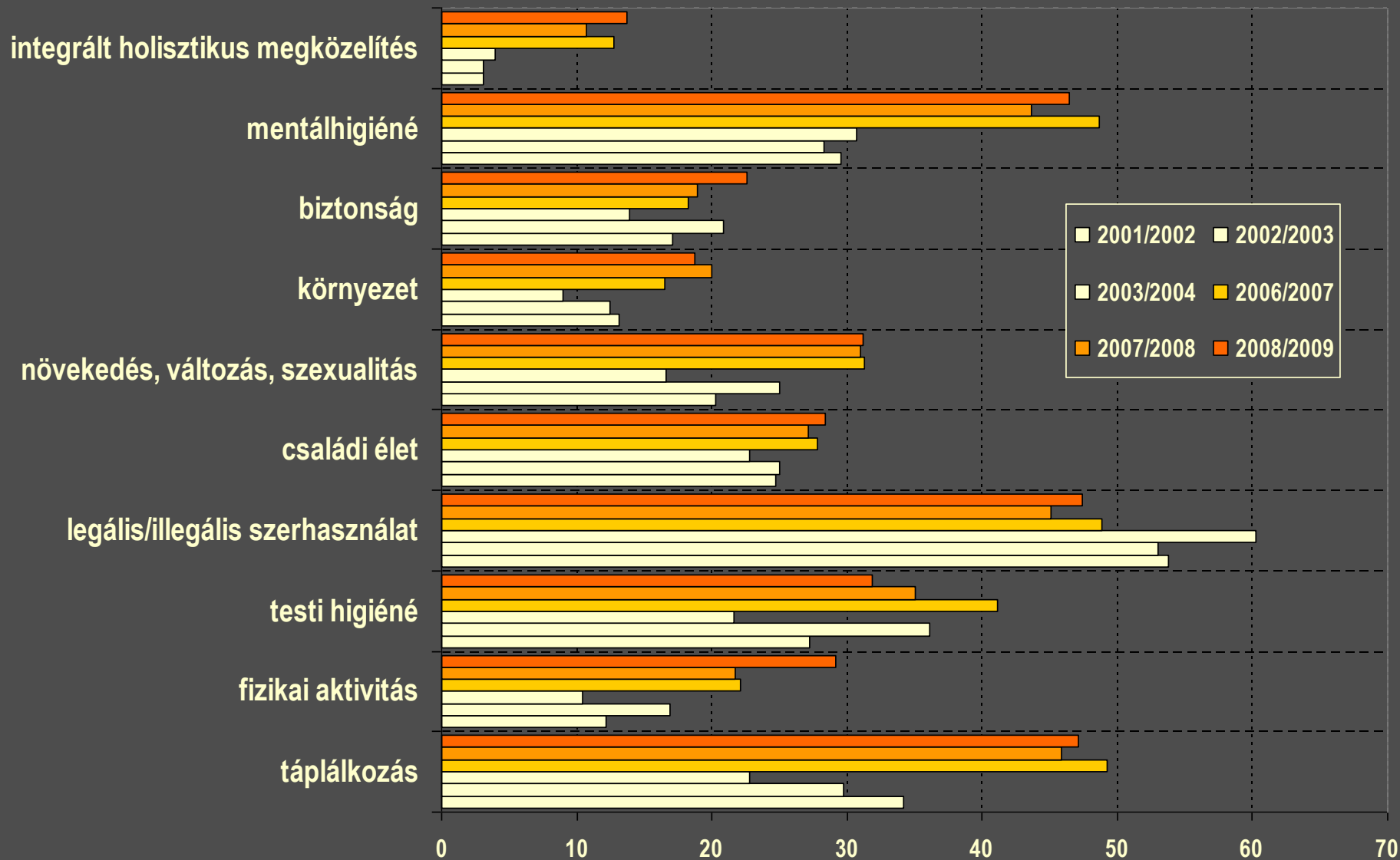
PL. Az iskolai prevenciós programokban résztvevő diákok becsült száma

TANÉVEK	PREVENCIÓT VÉGZŐ ISKOLAK ARÁNYA	RÉSZTVEVŐK BECSÜLT ARÁNYA		DIÁKOK SZÁMA ORSZÁGOSAN	PREVENCIÓBAN RÉSZTVEVŐ DIÁKOK BECSÜLT SZÁMA ORSZÁGOSAN
		MEDIÁN	ÁTLAG		
2006/2007	88,0	70	67,1	1.401.455	827 531
2007/2008	86,7	74	67,1	1.384.167	805 729
2008/2009	85,1	80	68,6	1.362.409	794 776
Átlagos év	86,6	75	67,6	1.382.677	809 401

PL. Kik végezték a prevenciós tevékenységet az iskolában (a prevenciót végző iskolák százalékában kifejezve)

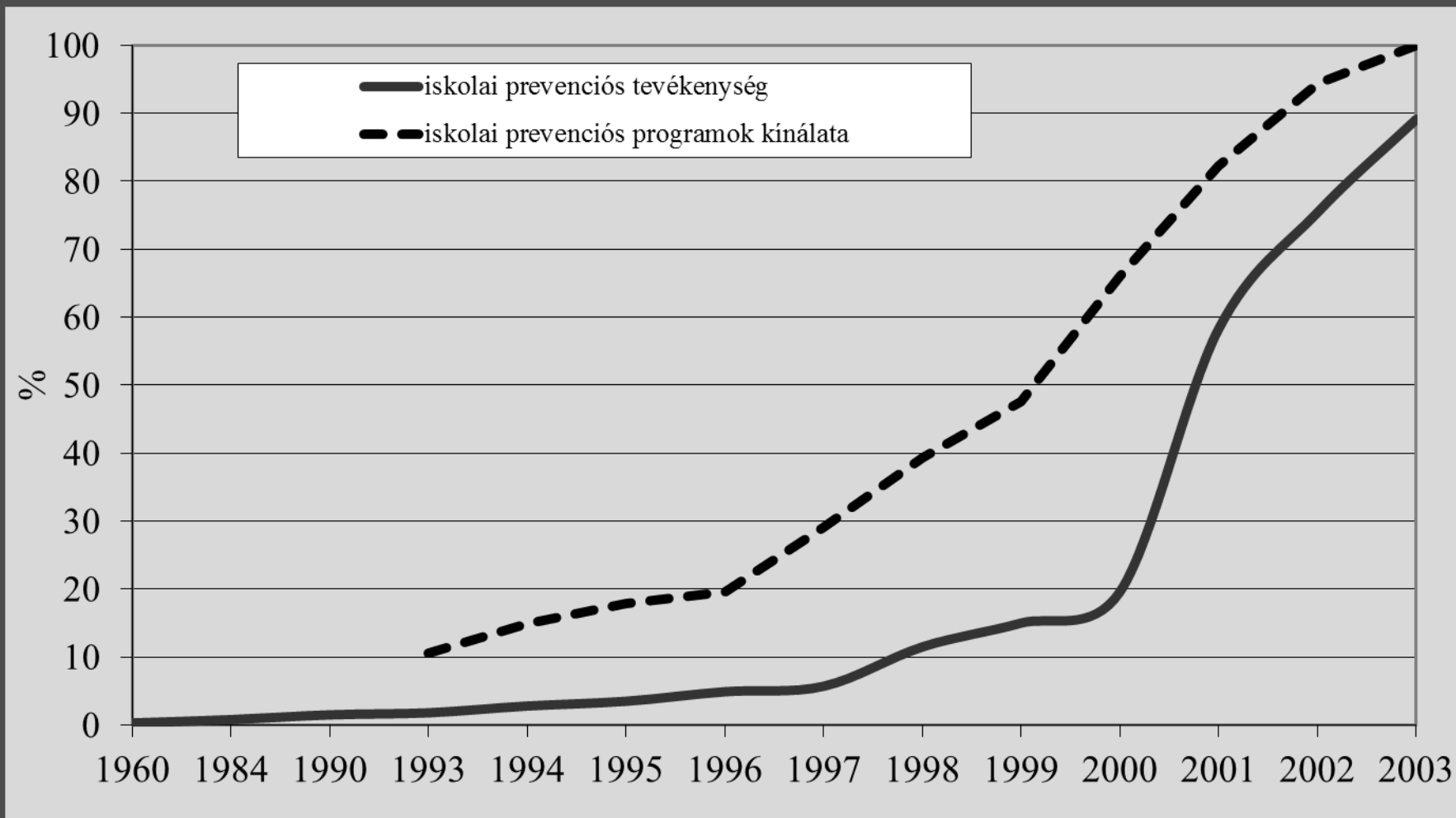


PL: A különböző prevenciós területek megjelenése a prevenciós programokban (a prevenciót végző iskolák százalékában kifejezve, iskolánként több választ megengedve)

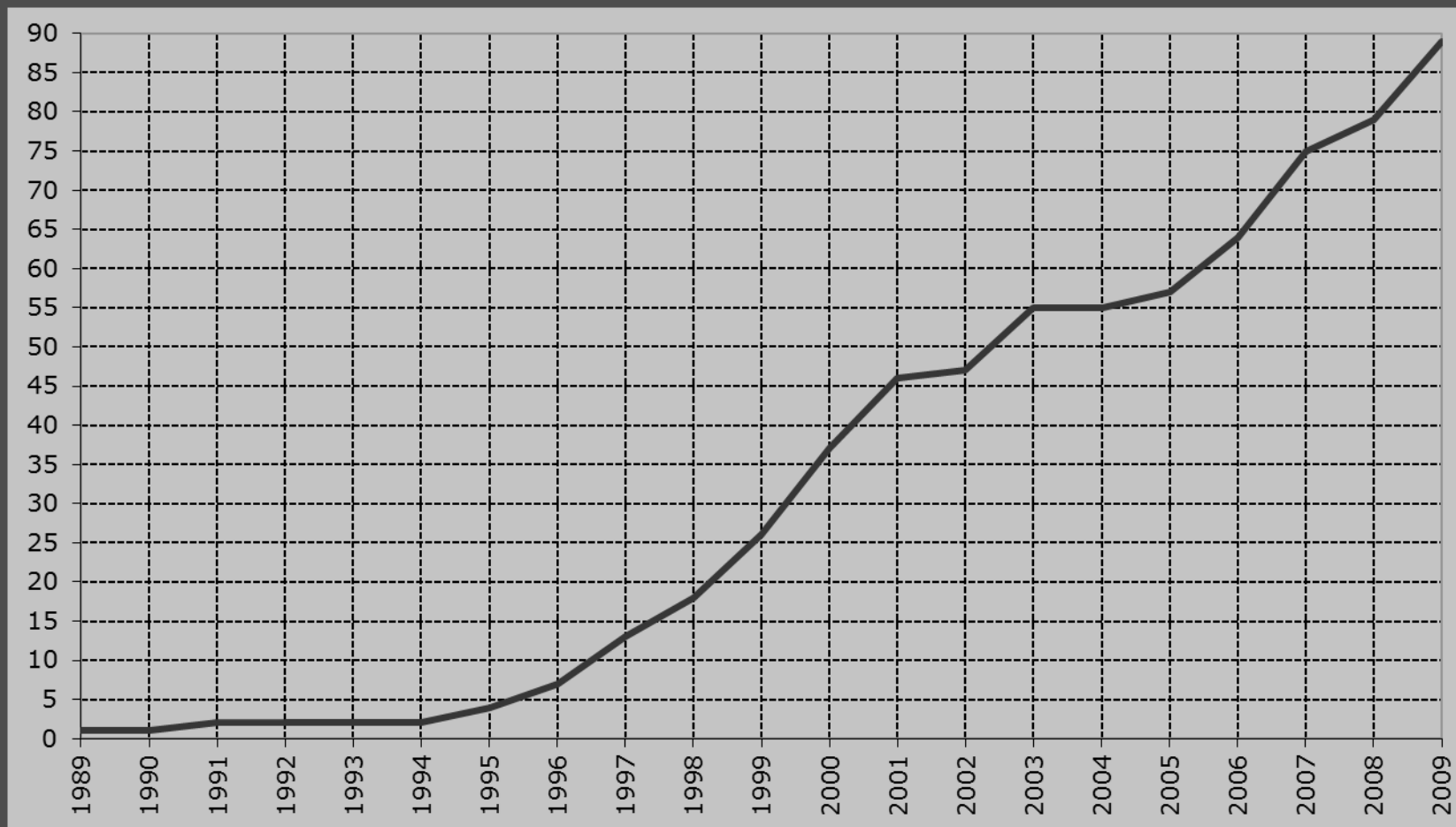


PI: Az iskolai prevenciós kínálat, és az iskolák bekapcsolódásának trendje

(az iskolák kumulált százalékában kifejezve, a programok indítási éve alapján)



PI: A civil szervezetek által nyújtott prevenciós szolgáltatások trendje (3 régióban, az indítás évének kumulált adatai)



LEGUTÓBBI ORSZÁGOS KVANTITATÍV ADATOK

- iskolai prevenciós szolgáltatókra vonatkozóan 2005-ben zárult (Paksi B., Demetrovics Zs. (2005): Országos Drogprevenciós Adattár. CD. L'Harmattan Kiadó, Budapest)
- iskolai szinten zajló prevenciós tevékenységre vonatkozóan 2009-ben készült az utolsó országos adatokkal szolgáló vizsgálat (Paksi, Felvinczi és Schmidt, 2010; Paksi, 2010; Nádas és Paksy, 2011)
- nem iskolai a nem iskolai szinten az egyetlen országos adatfelvétel 2008-ban (Nádas E., Paksi B. (2009): Megelőzés. In: Felvinczi Zs., Paksy O. (szerk): Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről. SzMM, Budapest, 95-119)
- 2010-ben zárult egy a prevenciós szolgáltatókra (is) vonatkozó lokális (5 megyére vonatkozó) vizsgálat (Gondi J., Magi A., Paksi B. (2010): „Függő(k) kapcsolatok” – TÁMOP – 2.5.1.-07-2008-0136 – Projekt záró jelentés. SzMM, Budapest, 2010. Budapest)
- rutin adatgyűjtés a prevenciós területen nem létezik,
- a területen a kábítószerrel szembeni megelőzés dimenzió mentén évről-évre szokásosan rendelkezésre álló, a kábítószerrel szembeni megelőzés koordináció által finanszírozott pályázatokon alapuló adatok felhasználhatósága alacsony (és a pályázati források szűkülése okán feltételezhetően a prevenciós tevékenység egyre kisebb szegmensét jeleníti meg)

AKUTÁLIS KVANTITATÍV ADATOK NINCSENEK

A PREVENCIÓ HELYZETÉT LEÍRÓ INFORMÁCIÓK AZONBAN NÉLKÜLÖZHETETLENEK

- a fejlesztendő területek azonosításához,
- a területen dolgozók munkájának összerendezéséhez
- a prevenciós politika fő irányainak meghatározásához,
- az EMCDDA felé való jelentési kötelezettség teljesítéséhez,

A források szűkössége, illetve a rendelkezésre álló idő nem tette lehetővé sem a kínálati, számszerű adatokkal szolgáló országos reprezentatív adatfelvétel lebonyolítását, így a területen dolgozó szakemberek kvalitatív technikákkal feltárható tapasztalataira, véleményeire tudtunk támaszkodni.

A KUTATÁS CÉLJA

- az új fejlemények és tendenciák megismerése,
- a nemzetközi fő áramokhoz képest tapasztalható hiányosságok és erősségek feltárása.
- egy olyan, a későbbiek során rendszeresen – évente – megismétlésre kerülő adatgyűjtési standard kialakítása, ami költségghatékony módon lehetővé teszi a prevenció területén a legalapvetőbb tendenciák követését.

az EMCDDA általános és célzott prevencióval kapcsolatos strukturált kérdőíveire (SQ25, SQ26, illetve az SQ23-29/D rész) támaszkodtunk, leképezve azok főbb tematikus egységeit.

- Vizsgált területek
 - univerzális prevenció (iskolai, családi, közösségi megközelítések)
 - célzott prevenció (közösségi, családi-alapú beavatkozások)
- Az egyes területeken belüli tartalmi kérdéskörök
 - keretekre vonatkozó percepciók (pl. általános egészségfejlesztés; szenvedély magatartások)
 - észlelt hozzáférhetőség
 - észlelt drogpolitikai prioritások
- Általános kérdések
 - szervezeti háttér, finanszírozás
 - kutatások, minőségbiztosítás
- Fókuszok
 - aktuális helyzet (2011)
 - tendenciák
 - regionális mintázódások

MÓDSZER: MEGKÉRDEZETTEK

- A kutatás célcsoportját a drogmegelőzés területén (is) tevékenykedő szervezetek, illetve azok vezetői/kulcsszereplői képezték.
- A célcsoport azonosítása, a résztvevők kiválasztása a 2010-es illetve 2011-es – a kábítószerügyi koordináció által, illetve uniós forrásból finanszírozott – drogprevenációs pályázatok (KAB-ME, TÁMOP-5.2.5/B) listáinak egyesítése, komparatív elemzése alapján, + a kapcsolatfelvétel során történő ajánlások (networking technika).
- 5 fókuszcsoport, 35 területi szakértő/szervezet részvételével: Szeged (D-Alföld), Debrecen (K-Mo), Szombathely (Közép és Ny-Dunántúl), Pécs (Dl-Dunántúl) és Budapest (Közép-Mo).
- A résztvevők szervezeti hátterének jellemzői:
 - szervezeti forma: 2/3 civil (11 önkormányzati/állami + 1 magán);
 - tapasztalat: 4/5 min.10 éves, 2/3 min.10 éve végez drogprevenációt;
 - főtevékenység: 1/4 drogprev, 1/4 szb ellátás, 1/4 ifj.véd./szoc.ellátás;

EREDMÉNYEK: ISKOLAI PREVENCIÓ ÉSZLELT HOZZÁFÉRHETŐSÉGE

	Térségek					Összes
	I.	II.	III.	IV.	V.	
Teljes mértékben: gyakorlatilag minden iskolában van	0	0	1	0	1	2
Kiterjedt: a legtöbb iskolában van, de nem mindenütt	5	0	4	0	0	9
Korlátozott: az iskolák többségében nincs, de több mint néhányban van	0	7	1	6	6	20
Ritka: csak néhány iskolában van	0	0	0	2	1	3
Nincs	0	0	0	0	0	0

5 térségből 3-ban az a vélemény alakult ki, hogy az iskolai prevenció korlátozottan hozzáférhető azaz az iskolák többségében nincs, de több mint néhány iskolában van drogprevenció.

„Mivel én a megyei KEF-nek is a tagja vagyok, szoktam hallgatni a kollegáktól, hogy mekkorát küzdenek az iskolákba való bejutással, meg hogy nem tudunk bejutni az iskolákba, nem kérik őket.” (9 éve prevencióval is foglalkozó szolgáltató Közép-Mo)

„... próbálkoztunk a programokat összeszedni. És onnan gondolom, hogy baj van a programokkal, mert, hogy a kérdésre választ se nagyon tudott adni, hogy van, vagy nincs? ” (13 éve egészségfejlesztéssel foglalkozó szervezet, K-Mo)

„Korlátozott és egyenetlen városi és úgymond vidéki szinten” (ifjúságsegítéssel foglalkozó, 13 éve alakult, drogprevencióval 7 éve foglalkozó szervezet, D-Dunántúl) „Ott <kistelepüléseken>nem is engedik meg, hogy beléphetünk hozzájuk. ... nem is tudnak arról, hogy van drogprevenció egyáltalán. Semmi információjuk nincsen, és itt csúszik el a dolog” (városi KEF, D-Dunántúl)

EREDMÉNYEK: ISKOLAI PREVENCIÓ ÉSZLELT HOZZÁFÉRHETŐSÉGE

A korlátozott elérhetőségre vonatkozó vélemények a prevenciós tevékenység minőségével kapcsolatos kritikát is jelentenek:

„...ritkának találom, mert ugyanazt hallom, hogy azon küzdenek, hogy bejussanak egyáltalán, és akkor ilyen tűzoltásképpen szoktak hívni néhányan..” (fő tevékenységként szenvedélybetegek rehabilitációjával foglalkozó intézet, Közép-Mo)

„...én azért mondom, hogy korlátozott, mert lehet, hogy hiába van száz iskolából mind a százban program, de hogy az nem elvárható színvonalú...” (kulturális területen dolgozó, drogprevencióval 4 éve foglalkozó szervezet, K-Mo.)

„...egy előadás a védőnőtől a drogokról, én azt nem tekintem prevenciós programnak. Én azt mondom, hogy ez a korlátozott.” (szociális ellátással foglalkozó, de 12 éve drogprevenciót is végző szervezet, Közép-Ny-Dunántúl)

EREDMÉNYEK: PREVENCIÓS MODALITÁSOK HOZZÁFÉRHETŐSÉGE

(SQ25: 6.1-6.15)

Különböző preventációs elemek/modalitások hozzáférhetősége	Átlag
Teljes dohányzási tilalom az iskolákban	4,4
Iskolai drogstratégia léte	3,7
Információs napok	3,6
Rendőrök által tartott preventációs előadások	3,5
Egyéb külsős oktatók által tartott programok (pl. ex-használók, orvosok)	2,9
A tantárgyakban szereplő kábítószerekkel kapcsolatos információk	2,9
Tanórán kívüli kreatív tevékenységek, alternatív programok	2,9
Több alkalomból álló, sztenderd nyomtatott drogpreventációs programok	2,8
Készségfejlesztő programok	2,6
Kortárssegítő programok	2,5
Az iskolai tananyagba integrált, holisztikus drogpreventációs programok	2,3
Csak fiúknak vagy csak lányoknak szóló programok	2,1
Szülők számára szervezett programok	2,1
Korai felismerésre irányuló programok	2,0
Drogteszt a tanulók körében	1,9

A 3 feletti átlagot egyrészt az **adminisztratív előírásokban szereplő** elemek (dohányzási tilalom, illetve iskolai drogstratégia), másrészt az iskola számára **kisebbségi költséget jelentő megoldások** (információs napok, rendőrök által tartott előadások) kaptak. **DE:** Ezekkel az elemekkel kapcsolatban is többen jelezték, hogy **ezek csak formálisan teljesített megoldások** az iskolák részéről.

EREDMÉNYEK: ISKOLAI PREVENCIÓ – MI VAN A HIÁNYOK MÖGÖTT?

Mögöttes tényezők: források szűkössége (i) humánerőforrás hiánya (iii) motiválatlanság/hárítás (ii), információhiány (iv):

„Volt egy ilyen tananyagba ágyazott holisztikus programnak a kidolgozása, azt végigvinni, meg azt tesztelgetni. ...ahhoz se szakember nincsen szerintem, se pénzügyi forrása nincsen, sem .. a keretébe se nagyon fér bele. Tehát nyilván jobb az, ha jön a sztárember, sztár gázsiért, és akkor tornaterem, 45 perc, letudva.” (7 éve drogmegelőzéssel foglalkozó szervezet, K-Mo)

„...az iskolák motiválatlansága, teljesen egyetértek, nagyon nehéz bejutni. És ugyanakkor szinte takargatják a bajt, s nem akarják felszínre hozni. Úgy érzik, hogy akkor rossz híre lesz az iskolának, hogyha ott drogprevenció folyik, mert akkor nyilván itt nálunk drogosok vannak... ..én ezt abszolút tapasztalom, és személyesen. (5 éve prevencióval foglalkozó szervezet, Közép-Mo)

„...visszagondolva sok évvel ezelőttre, mikor a prevencióra szánt források .. jelentősen sokszorosak voltak, akkor .. a szolgáltatók már rendelkeztek olyan készségekkel, tudással, amivel el tudtak mindenféle programokat indítani, tehát azt gondolom, hogyha ...ezekre lennének pályázati források, akkor ezek lennének.” (12 éve drogprevencióval is foglalkozó szervezet, Közép-Mo)

„Én egy apró dolgot még ehhez így hozzáfűznék. Én azt látom a saját területemen, hogy az iskolák nem igazán vannak azzal tisztában, hogy milyen szervezetek működnek a területen? Ezek a szervezetek milyen prevenciós programokat, és milyen csomagokat tudnak kínálni nekik. Tehát én azt gondolom, hogy egy fajta ilyen kommunikációs probléma is van... Én is csak itt ülünk, hallgatlak csodálattal, és gyakorlatilag most tájékozodom arról, hogy te most mit csinálsz, meg te mit csinálsz? Akkor egy iskolától mit várjon az ember? ...” (12 éve drogprevencióval foglalkozó szervezet, Közép-Mo)

EREDMÉNYEK: ISKOLAI PREVENCIÓ – ÉSZLELT TENDENCIÁK

Tendenciák	Térségek					Összes
	I.	II.	III.	IV.	V.	
javuló	5	0	1	2	0	8
stagnáló	0	4	2	0	2	8
rosszabbodó	0	3	2	6	6	17

A kvantitatív kutatási adatok szerint (Paksi, 2010; Paksi, Felvinczi és Schmidt, 2010; Nádas és Paksi, 2011) **2008-ban az iskolák 85-88%-ában zajlott valamilyen prevenciós vagy egészségfejlesztő program az egyes tanévekben, s 80%-ukban rendszeresen**, minden évben történt valamilyen beavatkozás.

A rendszeres prevenciós aktivitás általánossá válása következtében **a korábbi enyhe intézményi mintázatok sem jelentek már meg**, így az iskolák területi elhelyezkedése mentén sem mutatkoztak szignifikáns különbségek (Paksi, 2010).

A 3 évvel korábbi kvantitatív vizsgálati eredményekhez képest **a 2011-es évre vonatkozóan** kvalitatív információkkal szolgáló kutatásunk során az iskolai prevenció hozzáférhetősége tekintetében térségenként némileg eltérő, de összességében **korlátozott hozzáférést, és rosszabbodó tendenciákat érzékeltek a szakemberek.**

EREDMÉNYEK: ISKOLAI PREVENCIÓ – ÉSZLELT DROGPOLITIKAI PRIORITÁSOK (SQ25: 5.2.)

Drogpolitikai prioritások	Említések száma
Információk a szociális / egészségügyi kockázatokról	10
Védő iskolai környezet megteremtése	5
Készségek fejlesztése	7
A társadalmi kirekesztés csökkentése	7
Az iskola szerepének megerősítése	13
Önértékelés fejlesztése	5
Segítő szolgáltatásokkal kapcsolatos információk	1
Egyéb: egészségközpontúság	1
Egyéb: családi környezet megerősítése	1
Egyéb: büntetőjogi fenyegetés	11
Egyéb: erkölcsi, normatív megközelítések	1
Nincsenek prioritások	5

„Az iskola szerepének megerősítését is érzem, csak azt ilyen nagyon sajátos módon... (közel 20 éve egészségfejlesztéssel, prevencióval foglalkozó szervezet, Közép-Mo)

„...a védő iskolai környezet megteremtése, ott nem az óvó jelzővel illetném ezt a fajta védőt, hanem inkább a határok által védett, tehát, hogy fogjuk meg a gyereket, vigyük vissza, a rendőr tudja igazoltatni, stb. ... (kulturális területen dolgozó, drogprevencióval 4 éve foglalkozó szervezet, K-Mo.)

EREDMÉNYEK: ÉSZLELT HOZZÁFÉRHETŐSÉG MÁS PREVENCIÓS TERÜLETEKEN

Hozzáférhetőség	Iskolai	Univerzális családi	Univerzális közösségi	Célzott közösségi	Célzott családi
Teljes mértékben	2	0	0	0	0
Kiterjedt	9	0	2	4	5
Korlátozott	20	10	13	19	9
Ritka	3	14	15	6	14
Nincs	0	9	0	0	0

Korlátozott: a releváns helyek többségében nincs, de több mint néhányban van
 Ritka: csak néhány releváns helyen van

A területen lévő szembetűnő hiányok okait kisebb részben a személyi és tárgyi feltételek, kompetenciák hiányában (i), nagyobb részben a társadalmi támogatás deficitjeiben (ii) látják:

„...még nagyon sok lépés kell hozzá. Tárgyi, szemlélet, személyi téren...”. (20 éve prevencióval is foglalkozó szervezet, K-Mo.)

EREDMÉNYEK: ÉSZLELT VÁLTOZÁSOK MÁS PREVENCIÓS TERÜLETEKEN

tendencia	iskolai	Univerzális családi	Univerzális közösségi	Célzott közösségi	Célzott családi
javuló	8	7	4	16	17
stagnáló	8	12	17	10	4
rosszabbodó	17	10	7	0	3

Több közösségi rendezvény van. ... jóval több ilyen rendezvény, jóval több ilyen esemény van. ... De most, hogy ez mennyire egészségfejlesztés, mennyire nem, vagy a szervezetek mennyire tudnák ezt a saját javukra fordítani, az szerintem itt a közösségek szempontjából egy érdekes kérdés.. (kulturális területen dolgozó, drogprevencióval 4 éve foglalkozó szervezet, K-Mo.)

„Szerintem tendenciában ... ez a fajta szemlélet terjed el, de még nagyon sok lépés kell hozzá. Tárgyi, szemléleti, személyi téren, vagyis, hogy a nullához képest már sokat haladtunk,” (20 éve prevencióval is foglalkozó szervezet, K-Mo.)

EURÓPAI KONTEXTUS:

30 ország - 27 EU tagország, Horvátország és Törökország tagjelöltek és Norvégia - adatai alapján (EMCDDA (2011), Prevention Profiles 2011. Online Publication. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon.)

AZ ISKOLAI PREVENCIÓS PROGRAMOK esetében **elmaradás** tapasztalható az európai főáramtól a **tanórán kívüli kreatív tevékenységeket, alternatív programokat** nyújtó szolgáltatásokban, a **készségfejlesztő** és a **korai felismerésre irányuló, a kortárssegítő,** valamint a **szülők számára szervezett programok** esetén látható. Ugyanakkor azon progamelemek esetében, **melyeknél lehetőség van szabályozási procedúrákkal befolyásolni a hozzáférhetőséget,** mint például az iskolai drogstratégia megléte, vagy a teljes dohányzási tilalom, azonban **magasabb szintű elérhetőségről számoltak be a Mo-i megkérdezettek.**

UNIVERZÁLIS KÖZÖSSÉGI PREVENCIÓS PROGRAMOK esetében **többnyire szintén elmaradás** tapasztalható: a résztvevő szakemberek szerint Magyarországon ezek a szolgáltatások korlátozottan vagy ritkán hozzáférhetőek, míg az EU országokban általában már a legtöbb helyen, ha nem is mindenhol, elérhetőek.

CÉLZOTT PREVENCIÓ esetében a **szociális és tanulási problémákkal küzdő tanulókat, menekülteket,** valamint a **hajléktalanokat** megcélzó programok esetében találunk **elmaradást** az EU-s átlagos elérhetőségtől: a jelentést adó országok többségében ezek a szolgáltatások a legtöbb helyen már elérhetőek.

Köszönöm a figyelmet!