

2009. február 23.

# Drogprevenció

Nádas Eszter

[nadas.eszter@oek.antsz.hu](mailto:nadas.eszter@oek.antsz.hu)

Nemzeti Drog Fókuszpont



- Drog Fókuszpont, EMCDDA
- Definíciók
- Prevenzióról általában
- EU drogstratégia
- Prevenció gyakorlata Európában
- Nemzeti Stratégia
- Drogprevenció Magyarországon
- Értékelés
- Bevált gyakorlatok portálja, EDDRA, EIB, PERK

# EMCDDA

- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
- Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelő Központja
- Feladatai:
  - A meglévő adatok összegyűjtése és elemzése
  - Az adatok összehasonlíthatóságához szükséges módszerek fejlesztése
  - Az adatok és információk terjesztése
  - Az EU intézményeivel, a nemzetközi partnerekkel és a nem EU-országokkal való együttműködés

# A Nemzeti Drog Fókuszpont

A drogmonitorozás európai intézményrendszerének hazai központja

## Küldetésünk:

Más intézményekben keletkező adatokat, információkat gyűjtünk, dolgozunk fel és szolgáltatunk hazai és nemzetközi szervezeteknek a kábítószer-probléma feltárásával és megoldásával kapcsolatos döntéseikhez

# A Nemzeti Drog Fókuszpont

## Feladataink:

- Felmérni a kábítószer-probléma és az arra adott társadalmi válaszokkal kapcsolatos hazai és nemzetközi adat- és információigényeket.
- A nemzetközi gyakorlattal harmonizált módon más intézményekben keletkezett adatokat összegyűjteni, feldolgozni és értékelni.
- Biztosítani, és egyben aktívan közreműködni abban, hogy a hazai és külföldi döntéshozók, szakemberek egyetlen helyről és a számukra megfelelő formában elérhessék a magyarországi kábítószer-helyzetet jellemző adatokat, információkat.

# A Nemzeti Drog Fókuszpont

## Feladataink:

- Részt venni az EMCDDA, valamint a tagországok nemzeti fókuszpontjai hálózatának (Reitox) tevékenységében.
- Szervezni és összehangolni, illetve módszertani támogatással segíteni a hazai kábítószer-adatgyűjtést.
- Adatgyűjtéseket, kutatásokat javasolni az adatok, információ gyűjtéséhez és feldolgozásához kapcsolódó módszertan területén.

# Szakterületek

- Kábítószer-politika, stratégia
- Populációs vizsgálatok (KI)
- Prevenció
- Problémás kábítószer-fogyasztás (KI)
- Kezelés (KI)
- Kábítószer-fogyasztással összefüggő fertőző betegségek (KI)
- Kábítószer-fogyasztással összefüggő halálozás (KI)
- Kábítószer-bűnözés
- Kábítószerpiac
- Korai Jelzőrendszer

# Egészségfejlesztés és drogprevenció



## **Prevenció – betegség(probléma) megelőzés**

- figyelem a betegséget meghatározó tényezőkön
- célcsoport miként tudja ezeket az előidéző tényezőket elkerülni

## **Egészségfejlesztés**

- az egészséget meghatározó tényezőkre koncentrálni
- protektív faktorok erősítése
- boldog, egészség és károsító tényezőktől mentes életvitel kialakítása

# Ottawai Charta (1986)

Az egészségfejlesztési tevékenység jelenti:

- Az egészséget szolgáló közpolitikákat
- Kedvező környezet kialakítását
- A közösség tevékenységének erősítését
- Az egyéni képességek fejlesztését
- Az egészségügyi ellátás átszervezését

# Prevenációs stratégiák

## Általános prevenció (universal prevention)

- a populáció egészét célozzák meg
- cél a probléma-viselkedés megjelenésének megakadályozása, késleltetése
- nincs előzetes szűrés, az adott populáció egészét veszélyeztetettnek tekinti

# Prevenációs stratégiák

## Célzott prevenció (selective prevention)

- a populáció egy sajátos módon körülhatárolt részét célozzák meg

## Javallott prevenció (indicated prevention)

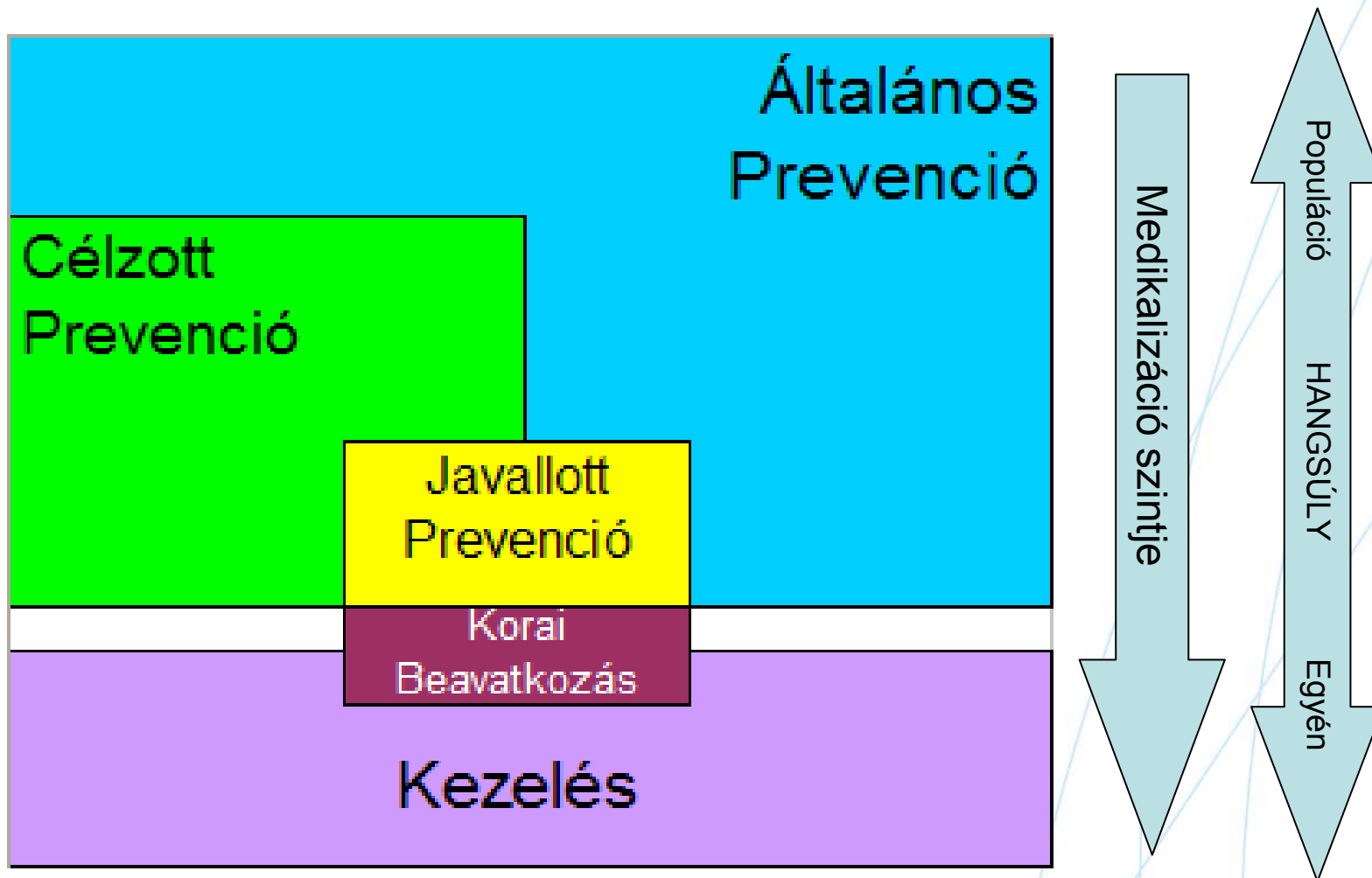
- az érvényes diagnosztikus kategóriák alapján függőnek nem minősülő, de annak korai jeleit mutató egyéneket célozzák meg
- egyéni szinten, egyénre szabott módon

# Prevenációs stratégiák

## Környezeti stratégiák (environmental strategies)

- Az egyének közvetlen kulturális, politikai és szociális környezetét kívánják befolyásolni
- Attitűd- és értékformálás
- Mikro/makro szinten

# Kezelési kontinuum



	<b>Környezeti stratégiák</b>	<b>Általános prevenció</b>	<b>Célzott prevenció</b>	<b>Javallott prevenció</b>
<b>Iskola</b>	Pl. iskolai egészség/ drog politika	Pl. 8. osztályosokra irányuló programok	Pl. tanulási, vagy szociális problémákkal küzdő fiatalokra irányuló programok	Pl. figyelemhiányos/ hiperaktív zavarban szenvedő tanulók
<b>Közös-ség</b>	Pl. drog- és alkoholpoliti-kák (adók, tilalmak, stb.), közösségi normák	Pl. alternatív szabadidő-eltöltési programok fiataloknak	Pl. fiatal bűnelkövetőkre, partizókra, problémás környéken élőkre irányuló programok	Pl. ADHD-val kezelt fiatalokra irányuló utánkövetéses beavatkozások
<b>Közös-ségi szintér: család</b>	Pl. nevelési stílusok (megengedő, szigorú)	Pl. családokra irányuló programok általában	Pl. veszélyeztetett családokra irányuló programok	Pl. veszélyeztetett gyermekek családjainak nyújtott segítség

# Prevenció eszközei, programelemek

## Szociális készségek

- kommunikációs készségek, visszautasítási technikák, asszertivitás

## Személyiségfejlesztés

- megbirkózási (coping) készség, döntéshozatali készség, célok meghatározása



# Prevenció eszközei, programelemek

Drogokkal kapcsolatos ismeretek

Normatív meggyőződések és értékek

Érzelmi nevelés (önbecsülés)

Alternatívák bemutatása

Szabályozási intézkedések

Életvezetési készségek (Szociális készségek  
+ Személyiségfejlesztés + Drogokkal  
kapcsolatos ismeretek)

# Végrehajtás módja

Iskolai szintén

Tömeg kommunikáció

Szabadidő eltöltés alternatívái

Kortárs megközelítés

Megkereső tevékenység, vagy ifjúsági  
munka

Motivációs interjú

# A hatékony programok...

... a szociális befolyásokra koncentrálnak

... végső célja:

az absztinencia, illetve kitolni a  
drogfogyasztás kezdetének időpontját

... együtt foglalkoznak az alkohollal, a drogokkal és  
a dohányzással

... továbbá:

- az életkornak megfelelő információkat adnak át  
(tények a drogokról, normák, prevalencia)
- a szociális és a személyes készségeket is fejlesztik

# Hatékony módszerek

- A diákok aktív részvétele a kommunikációban
  - lehetőleg kortársképzés keretében
- Időtartam: 2-3 éven keresztül 10-30 óra
- Gondos végrehajtás a képzett tanárok és tananyagok segítségével
- A szülők és a helyi közösség bevonása

# Drogprevenció az EU drogstratégiájában

# EU drogstratégia (2005–2012) - célok

A kábítószeresek használatának, a függőségnek és a kábítószerekkel kapcsolatos egészségügyi és társadalmi kockázatoknak a mérhető csökkenése egy hatékony, egységes és összefüggő, tudásalapú keresletcsökkentési rendszer kidolgozása és fejlesztése révén, amely rendszer magában foglalja az EU tagállamainak a megelőzésre, a korai intervencióra, a kezelésre, az ártalomcsökkentésre, a rehabilitációra és a társadalomba való reintegrációra vonatkozó intézkedéseit.

A kábítószer-kereslet csökkentését célzó intézkedéseknek számolniuk kell az illegális pszichoaktív szerek használata, valamint a kábítószereseknek a legális pszichoaktív szerekkel — például dohánnyal, alkohollal és gyógyszerekkel — való kombinált használata által okozott egészségügyi és társadalmi problémákkal.

# EU kábítószer-ellenes cselekvési terve (2005-2008)

A cselekvési terv végső célja a kábítószer használat elterjedtségének jelentős mértékű csökkentése a lakosság körében, a tiltott kábítószerek kereskedelme és használata által okozott társadalmi kár és egészségkárosodás csökkentése.

# EU kábítószer-ellenes cselekvési terve (2005-2008)

A végső cél tekintetében tisztában kell lenni azzal, hogy a stratégia és a cselekvési terv önmagukban véve nem jelentenek végállomást; még ha el is érik a bennük megfogalmazott célkitűzéseket, sikertelennek kell őket tekinteni, ha az eredmény nem a kábítószerrel kapcsolatos problémák mérhető csökkentését jelenti a társadalomban.



- Az EU-szintű intézkedéseknek egyértelmű hozzáadott értékkel kell bírniuk, az eredményeknek valósnak és mérhetőnek kell lenniük
- Az intézkedéseknek költséghatékonyak kell lenniük, közvetlenül hozzá kell járulniuk a stratégiában megállapított célok és prioritások legalább egyikének megvalósításához
- Az intézkedések számának valamennyi területen célzottnak és reálisnak kell lenniük

# Célkitűzések

7. A kábítószerkeresletcsökkentő-intézkedések hatékonyságára és az azokhoz való hozzáférésre vonatkozó tájékoztatás javítása
8. Az iskolai alapú megelőzési programokhoz való hozzáférésnek és azok hatékonyságának javítása a nemzeti jogszabályokkal összhangban
9. A célcsoportok elérésére irányuló új módszerek kialakítása, fejlesztése és javítása, például a különböző média és új információs technológiák használatán keresztül
10. A kockázati tényezők korai felderítésének és a korai beavatkozás módszereinek javítása

# Célkitűzések

11. A célzott és szakosított kezelési és rehabilitációs programok rendelkezésre állásának, illetve az ezekhez hozzáférés biztosítása
12. A kezelési szolgáltatások minőségének javítása
13. A kábítószer-fogyasztók bebörtönzése alternatíváinak, és a bebörtönzötteknek nyújtott kábítószerrel-fogyasztással kapcsolatos szolgáltatások továbbfejlesztése, kellő figyelemmel a nemzeti jogszabályokra
14. A kábítószer-használattal kapcsolatos egészségügyi kockázatok megelőzése
15. Az ártalom-csökkentő szolgáltatások rendelkezésre állása és az azokhoz való hozzáférés
16. A HIV/AIDS, a hepatitisz C, és más vérrel terjedő fertőzések és betegségek terjedésének megelőzése
17. A kábítószer-fogyasztással összefüggő halálesetek csökkentése

# Európai gyakorlat és tapasztalatok

# Általános prevenció az iskolában

- egészségfejlesztés / drogprevenció
- nagy országos programok / kisebb lefedettségű programok / tanárok érzékenyítése
- tanárok / külső szakemberek / kortársak / rendőrök / stb.

# Általános prevenció az iskolán kívül

- Alternatív szabadidő eltöltési programok szervezése
- Sporttevékenység
- Megkereső technikák

# Célzott prevenció

## Célcsoportjai:

- Bevándorlók
- Fiatal bűnelkövetők
- Hajléktalanok
- Nevelőintézetben élő fiatalok
- Etnikai csoportok
- Szociális, tanulási problémákkal küzdő fiatalok
- Iskolából kimaradó fiatalok
- Partizó fiatalok
- Rossz környéken élő fiatalok

# Veszélyeztetett családok

- Szerekkel kapcsolatos (alkohol is) visszaélés a családban (beleértve a testvéreket is)
- Társadalmilag hátrányos helyzetben lévő szülők (pl.: munkanélküliek)
- Családi konfliktusok és a gyermek elhanyagolása
- Bűnözés a családban
- Mentális problémák a családban
- Marginalizálódó kisebbségi családok

Célzott / közösségi / általános prevenció

Elérés helyszíne



# Javallott prevenció

- Beilleszkedési problémákkal küzdők
- Figyelemhiányos/ hiperaktív fiatalok (ADHD)

# Prevenção a Nemzeti Stratégiában

# Nemzeti Stratégia

## A prevenció a stratégia 2. pillére

### Hosszú távú célok:

- Csökkenteni a droghasználók számának növekedési ütemét és elérni, hogy az emelkedő tendencia megforduljon.
- Csökkenteni a drogokat kipróbálók számát.
- A fiatalok számára ne legyen kulturálisan elfogadott a droghasználat.
- Az egészséges, drogmentes életstílus váljon vonzóvá.
- Iskolai egészségstratégia kialakítása, amely kiemelt módon kezeli az iskolai drogstratégiát.

# Nemzeti Stratégia

## Közép távú célok:

- Működő egészségfejlesztő, drogprevenenciót tartalmazó programok mindazokon a színtereken, ahol a fiatalok felnőnek
- Az egészségfejlesztő, drogprevenációs egységeket tartalmazó programok fedjék le a magyar ifjúság minél szélesebb körét.
- A hosszú távú iskolai prevenciós, egészségfejlesztés hangsúlyát a készségfejlesztésre kell helyezni.
- A közoktatásban résztvevő fiatalok számára szervezett, (...) megelőző programok pénzügyi támogatásának biztosítása.

# Nemzeti Stratégia

## Rövid távú célok:

- Felmérések a fiatalkori droghasználat elterjedtségéről és ennek monitorozása.
- Felmérések a prevenciós programok elterjedtségéről és hatékonyságáról.
- A prevenciós programok egységes minőségbiztosítása, akkreditációja az érintett tárcák szempontjai alapján.
- Nemzetközi tapasztalatok felhasználása és hozzáférhetővé tétele.
- A helyi közösségi kezdeményezések erősítése.
- Képzés.

# Kockázati tényezők

## a.) *Pszichológiai kockázati faktorok*

a drogozással kapcsolatos elvárások és korábbi tapasztalatok: a drogokkal kapcsolatos pozitív elvárások („jó”, „izgalmas”, „érdekes” lesz) növelik a kipróbálás valószínűségét

- inger- és kockázatkereső magatartás: a droghasználat mint izgalomforrás jelenik meg (szinte tekintet nélkül a kipróbálandó drog típusára), mely a serdülőkorú kockázatkereső magatartás része, és amely újabb és újabb formában keresi kiélési lehetőségeit
- stresszel való megküzdési készségek hiánya: a probléma-megoldás képtelenségének elfedése drogokkal
- szorongás, depresszió, düh („öngyógyítási modell”): a kellemetlen érzelmi állapotok oldása drogokkal

## ***b.) Pszichoszociális fejlődési visszamaradottság***

A koragyermeki gondolati- és érzelmi világ fennmarad a serdülőkorban is. Ennek jellemzői:

- a játék és a munka világának megfelelő szerepek elkülönülésének elmaradása
- a realitás téves észlelése
- énközpontú világnézet fennmaradása a gyermekkor után is
- környezeti követelményekkel történő konfrontáció elkerülése, ennek következtében:
- az egyén izolálódása a tágabb szocio-kulturális kontextustól
- a szabadság (és a szülőkről leválás) illúziója, vagy ennek illuzórikus keresése (pl. valamilyen ifjúsági szubkultúrához csatlakozás)

### **c.) Családi kockázati tényezők**

- szülők alkohol-használata és azzal kapcsolatos attitűdje. A szülők alkoholizmusa (vagy drogfogyasztása), de ugyanígy az ezzel kapcsolatos megengedő-közömbös attitűdje elősegíti a droghasználat kialakulását és fennmaradását.
- válás, egyszülős családok: a gyerekek könnyebben kikerülnek a család érzelmi-nevelési hatóköréből. Ugyanez érvényes a családi érzelmi hiányokra és az érzelmi szegénységre.
- szülői nevelési szokások: elsősorban a következetlen, egyszer szélsőségesen megengedő, máskor szélsőségesen tiltó nevelési stílus vezethet a droghasználat kialakulásához, majd később fennmaradásához.
- családi erőszak, fizikai és szexuális bántalmazás: különösen veszélyeztetettek az ilyen fiatalok (elsősorban lányok) a drogozás kialakulása és elhúzódása tekintetében.
- gyermekkori pszichotrauma: a fel nem dolgozott lelki trauma elősegítheti a drogozás kialakulását vagy fennmaradását.



## ***d.) Kortárs hatások***

- A serdülőkori droghasználat kialakulásában a kortársaknak döntő szerepük van, elsősorban is azokban az esetekben, amikor a szülőkhöz vagy a normatartó társadalomhoz (pl. iskola) fűződő kapcsolatok már korábban meggyengültek. A kortárs hatások közül a következők játszanak fontos szerepet a droghasználat kialakulásában, illetve fennmaradásában:
- a kortárs csoport alkohol- és droghasználata, dohányzása, ezekkel kapcsolatos attitűdje
- a kortársak által tulajdonított identitás („akkor vagy valaki, ha drogozol”)
- a környezet általi negatív megbélyegzésnek, leértékelésnek kerülése a kortárs csoport felértékelésével
- a kortársak segítségével a droghasználat elkerülésében, illetve a kortársak hatása, „csoportnyomása” a kialakulásában.

## e.) *Kulturális hatások*

A tágabb társadalom érték- és normarendszere, a fiatalok felé közvetített nyílt és rejtett elvárások fontos szerepet játszanak a droghasználat kialakulásában és adott esetben „divatosná” válásában:

A társadalom viszonya az alkohol-, és a droghasználathoz ill. a dohányzáshoz.

A reklám és a tömegkommunikáció hatása: a közvetlen alkohol- és dohányreklámokról van szó, másrészt pedig a reklámok keltette szükségletek kielégítetlenségéről, melyeket droghasználattal lehet kielégíteni.

Törvényi és jogi szabályozás, valamint a társadalom (a „felnőtt” társadalom) értékrendje: elítéli, elfogadja vagy szemet huny a drogfogyasztás ténye felett.

Az iskolai beilleszkedési problémák, a rossz tanulmányi eredmény, valamint az iskola reakciója ezekre a problémákra (beleértve a droghasználatot is) elmélyíthetik a fiatalok elidegenedését a társadalmilag elfogadott értékektől és intézményektől, következésképpen fokozhatják droghasználatukat is.

Milyen perspektívát tud nyújtani a társadalom a fiataloknak, illetve a fiatalok csoportján belül is az alacsony iskolai végzettségű, hátrányos helyzetű, munkanélküli fiataloknak. Hogyan kezeli a társadalom ezeket a szociális problémákat, hogyan készíti fel a fiatalokat a társadalmi változásokra és egyenlőtlenségekre.

# Protektív faktorok

egyéni védő tényezők: iskolai sikerek, jól fejlett társadalmi és társas, valamint megfelelő döntéshozó készségek

feladat teljesítése: a fogalom legtágabb értelmében, az iskolai sikerektől az otthon vagy máshol végzett felelős munkavégzésig; a társadalmilag elfogadott normák és viselkedési elvárások betartása;

a személyes élet fordulópontjainak pozitív felhasználása: a fontos, hogy a serdülő az újdonságokat, a fordulópontokat (pl. iskolaváltás, új szabadidő-tevékenység) sikeresen oldja meg szülei és a vele kapcsolatban álló más támogató személyek segítségével;

a lehetőségekhez való hozzáférés: pl. a sikeres vizsga hozzásegít a továbbtanuláshoz, ami a lehetőségek szélesebb tárházát nyitja meg a tanuló előtt, mintha nem tudna továbbtanulni vagy félbehagyná az iskolát.

## Biztonságos és támogató személyes kapcsolatrendszer:

- kiemelkedő szerepe van a segítséget és érzelmi támaszt nyújtó szülőknek, tanároknak, felnőtt segítőknek
- fontos szerepe van azoknak a kortárs hatásoknak, melyek *gátolják* a drogok kipróbálását, és támogatják az iskolai, sportbeli vagy művészi előrehaladást, mint a kortárs csoporton belüli népszerűség és státusz forrásait
- fontos szerep jut az intézményeken belüli segítő kapcsolatoknak (tanár-diák, diák-diák viszony), valamint az iskolához vagy más társadalmi intézményhez tartozás érzésének.

- A protektív faktorok *másik csoportja* a kockázati tényezők negatív hatását gyengíti, vagy a negatív hatások összegződéséből kialakuló negatív láncolatot szakítja meg (pl. milyen reakciók következnek a serdülőkori droghasználatra: iskolából való kizárás, börtönbüntetés vagy az iskolai beilleszkedés javítása egyéni foglalkozásokkal. Az utóbbi a negatív láncolatot megszakítja, míg az előbbieket az egyén esetében súlyosbítják a következményeket).
- A társadalom és annak tagjai erőfeszítéseket tesznek a védelmező környezet kialakítása érdekében. Ez tükröződik a Nemzeti Stratégia szemléletében, célkitűzéseiben és végrehajtásában is.

# Prevenció színterei

1. A család
2. Az iskola
3. A munkahely
4. A szabadidő
5. Egyházak
6. Média
7. Információs társadalom
8. Honvédség
9. A gyermekvédelem intézményrendszere

# Prevenció színterei

10. Rendőrségi bűnmegelőzés és drogprevenció

11. Kockázati csoportok, veszélyeztető állapotok

- Halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek
- Alkoholista szülők gyermekei
- Iskolából távolmaradó, szökött, csavargó, utcán élő gyerekek
- Lelkileg veszélyeztetett gyermekek és serdülők (serdülőkori pszichopatológiai állapotok, problémaviselkedések, hosszantartó gyermekkori kórházi kezelés vagy az otthontól való távollét)
- Gyermekvédelmi szakellátásban – gyermekotthonban – élő gyermekek, fiatalok
- A büntető-igazságszolgáltatás intézményrendszerében tartózkodó, vagy onnan szabadult fiatalok és felnőttek.

12. Romákkal kapcsolatos megelőző programok

# Hazai helyzet – Iskolai prevenció

## Paksi Borbála: Prevenciós programok átfogó monitorozása és értékelése (2003-2005)

Összességében országosan **136** olyan szervezetet azonosítására került sor, amely:

- közvetlenül a diákokra irányuló direkt vagy indirekt drog-prevenciós, vagy az iskolai drogmegelőzéshez valamilyen módon (pl. iskolai kortárssegítők, kortársoktatók vagy pedagógusok képzése révén) kapcsolódó programot működtet
- a tevékenységet programszerűen (nem eseti jelleggel) végzi
- 2001/2002-es vagy a 2002/2003-as tanévben végzett, és a 2003/2004. évben várhatóan folytatja az iskolai prevenciós tevékenységet

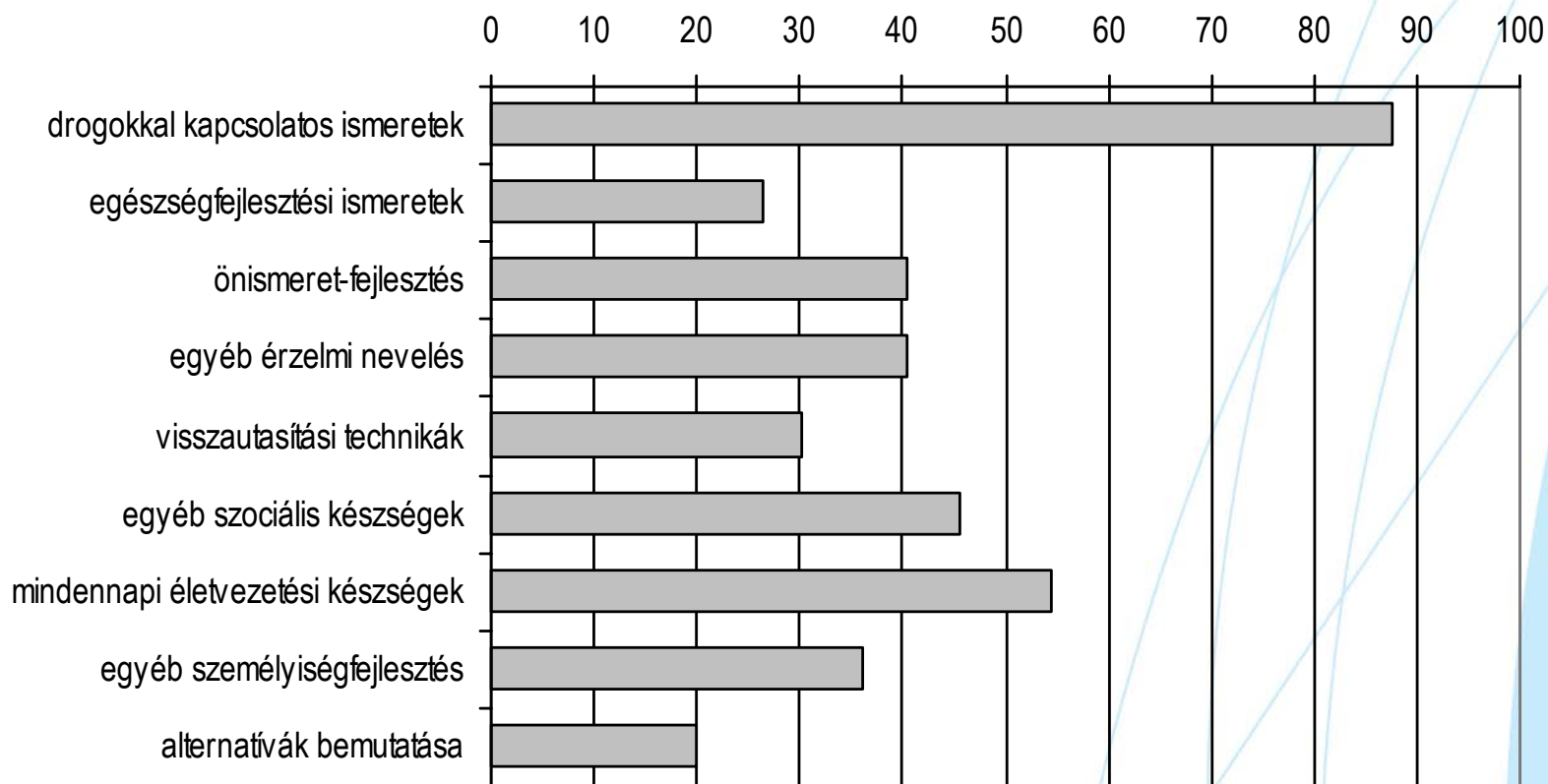


# Eredmények

- A 234 iskolai szintűen tevékenykedő drogprevenációs program többsége (183 program) diákok körében végzi tevékenységét (139 program közvetlenül a diákokkal, 44 program pedig kortárssegítők, illetve kortársoktatók képzésén keresztül)
- A 22%-a (52 program) pedig a pedagógusok, és/vagy az iskolai szintűen dolgozó más szakemberek számára kínálja tevékenységét (60% a pedagógusok/szakemberek probléma iránti érzékenyítését tűzve ki célul, 40%-ban pedig azt, hogy a kiképzettek a diákok körében programszerűen fejtsenek ki preventív munkát.).
- 2001/2002-es tanévben 370 ezer, egy átlagos tanévben pedig összesen mintegy 310 ezer diákot értek el → minden negyedik diák vesz részt valamilyen drogprevenációs célzattal (is) zajló programban.

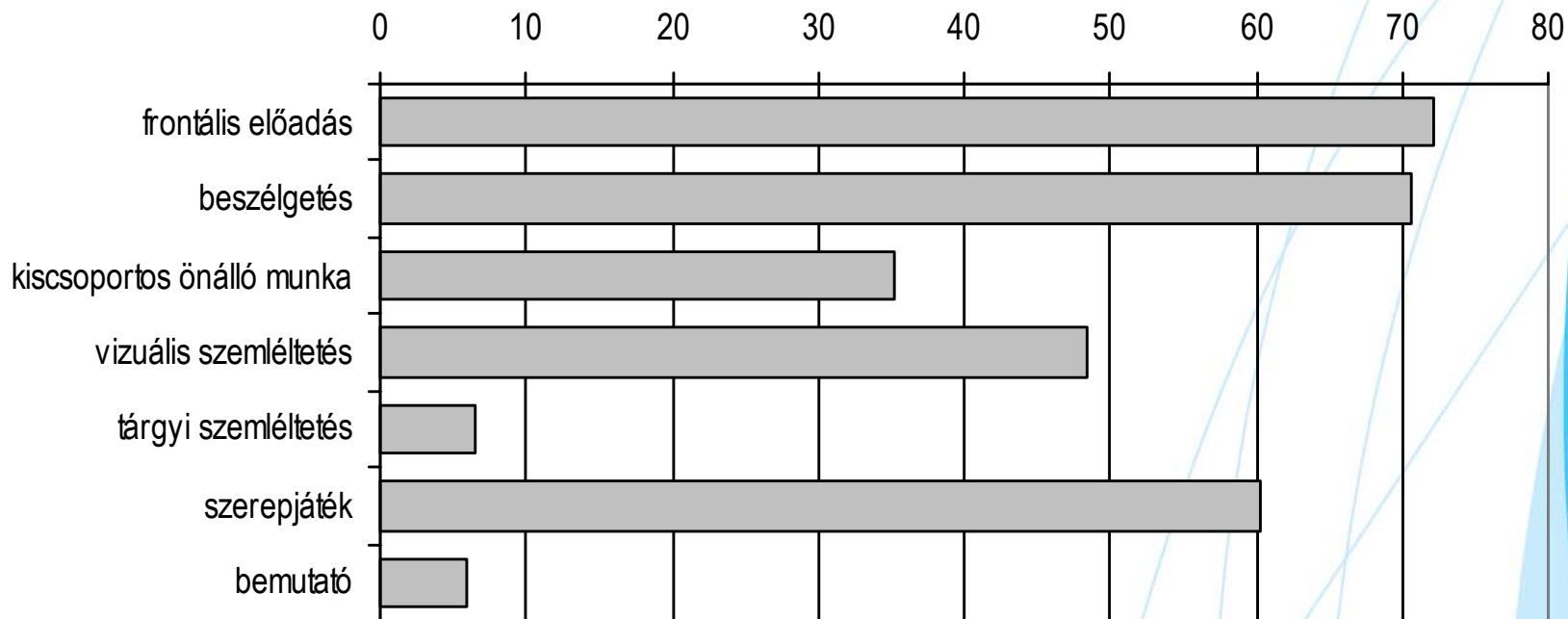
# Eredmények

A különböző célkitűzések megjelenése a közvetlenül az interveniált populációra irányuló prevenciós programokban (a programok százalékában kifejezve N=136)



# Eredmények

A különböző módszerek megjelenése a közvetlen diákokra irányuló prevenciós programokban (a programok %-ában kifejezve N=136)



Forrás: Paksi, 2003

# Hazai helyzet – célzott prevenció

## Drog Fókuszpont adatgyűjtés

- kérdőív a KEF-eknek
- 190 szervezetből 176-ról információ
- 38% nem végez programszerűen prevenciós tevékenységet
- 44% iskolai prevencióban tevékenykedik
- 33% végez célzott prevenciót
- 24% közösségi alapú megközelítést alkalmaz

# PREVENCIÓS PROGRAMOK FELÉPÍTÉSE 10 LÉPÉSBEN

## **1. A PROBLÉMA MEGHATÁROZÁSA:**

- A jelenségben érintettek szociodemográfiai jellemzői
- Mi jellemzi a megcélzandó (megelőzendő) jelenséget?
- Milyen tudományos fogalmakkal, magyarázatokkal írhatjuk le?

## **2. CÉLCSOPORT:**

- Végső célcsoporttal és/vagy átmeneti célcsoporttal kívánunk foglalkozni?
- A célcsoport szociodemográfiai jellemzői, a jelenség kiterjedtsége, a célcsoport nagysága?
- Miért éppen ezt a célcsoportot kívánjuk elérni?
- A beavatkozásnak hány személyt kívánunk elérni?
- Célcsoporttal való kapcsolatfelvétel, vagy a motiválás?

## **3. SZÜKSÉGLET/ÁLLAPOTFELMÉRÉS:**

- Személyek száma
- A prevenció iránti igény meghatározása
- Vannak-e folyó intervenciók?

#### **4. CÉLKITŰZÉS (konkrét célok meghatározása - a célok elérésének indikátorai):**

- Mi lesz a prevenció hatása a végső (ill. az közbenső) célcsoportra? (közbenső célcsoport esetén a végső és az átmeneti célcsoport kapcsolata)
- Milyen közbenső (átmeneti) változókat érint a prevenció?
- Mi a kapcsolat az átmeneti és a végső célváltozók között (konceptió)
- Milyen más tényezőket érint a prevenció?

#### **5. PROGRAM KIVÁLASZTÁSA:**

- Milyen koncepciót és módszereket használunk?
- Van-e valamilyen bizonyíték a koncepció hatásosságára?
- Milyen hosszú ideig fog tartani a beavatkozás? Mi a beavatkozás időrendje?
- Tesztelték-e a beavatkozás kivitelezhetőségét és hatását a korábbiakban?

#### **6. FORRÁSOK – KÖLTSÉGVETÉS - HATÁRIDŐ**

- Hány és milyen végzettségű szakember fogja a beavatkozást végrehajtani? A szakembereket ki biztosítja?
- Mekkora a beavatkozás költségvetése, és azt ki biztosítja?
- Milyen egyéb forrásigények és hozzáférhetőségek vannak?
- Mi akadályozhatja meg a beavatkozás végrehajtását?

## **7. AZ ÉRTÉKELÉS TERVEZÉSE:**

### **7.1. A folyamat-értékelés tervezése**

- Tervezett-e a folyamatértékelés?
- Források a folyamat-értékelés tervezéséhez?
- Ki végzi a folyamat-értékelést?
- Milyen módszereket használunk az értékeléshez?

### **7.2. Az eredmény-értékelés értékelése:**

- Tervezett-e az eredmény-értékelés?
- Források az eredmény-értékelés tervezéséhez?
- Ki végzi az eredmény-értékelést?

### **7.3. A tervezési szakasz értékelése:**

- Kit vontak be a tervezési szakaszba?
- Milyen tanulságokkal szolgált a tervezési szakasz
- Kikkel osztjuk meg a tervezés tapasztalatait
- Van-e lehetőség a program módosítására a tervezés (és majd később az értékelés) nyomán?



8. **ALKALMAZÁS: A PROGRAM VÉGREHAJTÁSA.**
9. **ÉRTÉKELÉS ÉS AZ ÉRTÉKELÉS EREDMÉNYEINEK ÖSSZEGZÉSE, ÉS KOMMUNIKÁLÁSA.**
10. **A SZÜKSÉGES MÓDOSÍTÁSOK UTÁN AZ INTERVENCIÓ ÚJRAINDUL.**

# Bevált gyakorlatok portálja

1. A hatásosság bizonyítása
2. A gyakorlat értékelésének eszközei
3. A gyakorlati munka során használt minőségi standardok és útmutatók
4. Példák az értékelt beavatkozásokra (EDDRA)



# **EDDRA**

## **A Kábítószer-kereslet Csökkentését Célzó Intézkedések Információs Rendszere**

# EDDRA – European Drug Demand Reduction Agency

- A Kábítószer-kereslet Csökkentését Célzó Intézkedések Információs Rendszere
- Online, kereshető adatbázis
- Célkitűzései:
  - Információt szolgáltatni a döntéshozóknak és szakembereknek az európai kábítószer-kereslet csökkentését célzó tevékenységekről
  - Megismertetni és kihangsúlyozni az értékelés szerepét
- Több mint 400 program

# EDDRA területek

- Prevenció (231)
- Kezelés (85)
- Társadalmi reintegráció (42)
- Ártalomcsökkentés (52)
- Büntető igazságszolgáltatás (30)

# EDDRA kritériumok

- a projektet értékelték
- az elméleti háttere/feltételezései világosan kapcsolódnak a célokhoz
- az egyértelmű evaluációs indikátorok kapcsolódnak a célokhoz és a kiinduló állapothoz
- tartalmazza az evaluációs kutatási elrendezés egyértelmű leírását
- a projekt legalább egy éve fut

# EDDRA kérdőív

- Szervezeti jellemzők
- Beavatkozás típusa (+altípusok)
- A megközelítés típusa
- Szükségletértékelés  
(a kiinduló helyzet bemutatása)
- Végső cél /→hatásértékelés/
- Specifikus célkitűzések /→eredményértékelés/
- Gyakorlati célok /→folyamatértékelés/
- A célkitűzéseket illető alapvető feltételezések

# EDDRA kérdőív

- Program fő jellemzői:
  - Célcsoport (általános, specifikus)
  - Megvalósítást végző személyek
  - Lefedettség
  - Megcélzott szerek
  - Beavatkozás helyszíne
  - Tevékenység részletes leírása

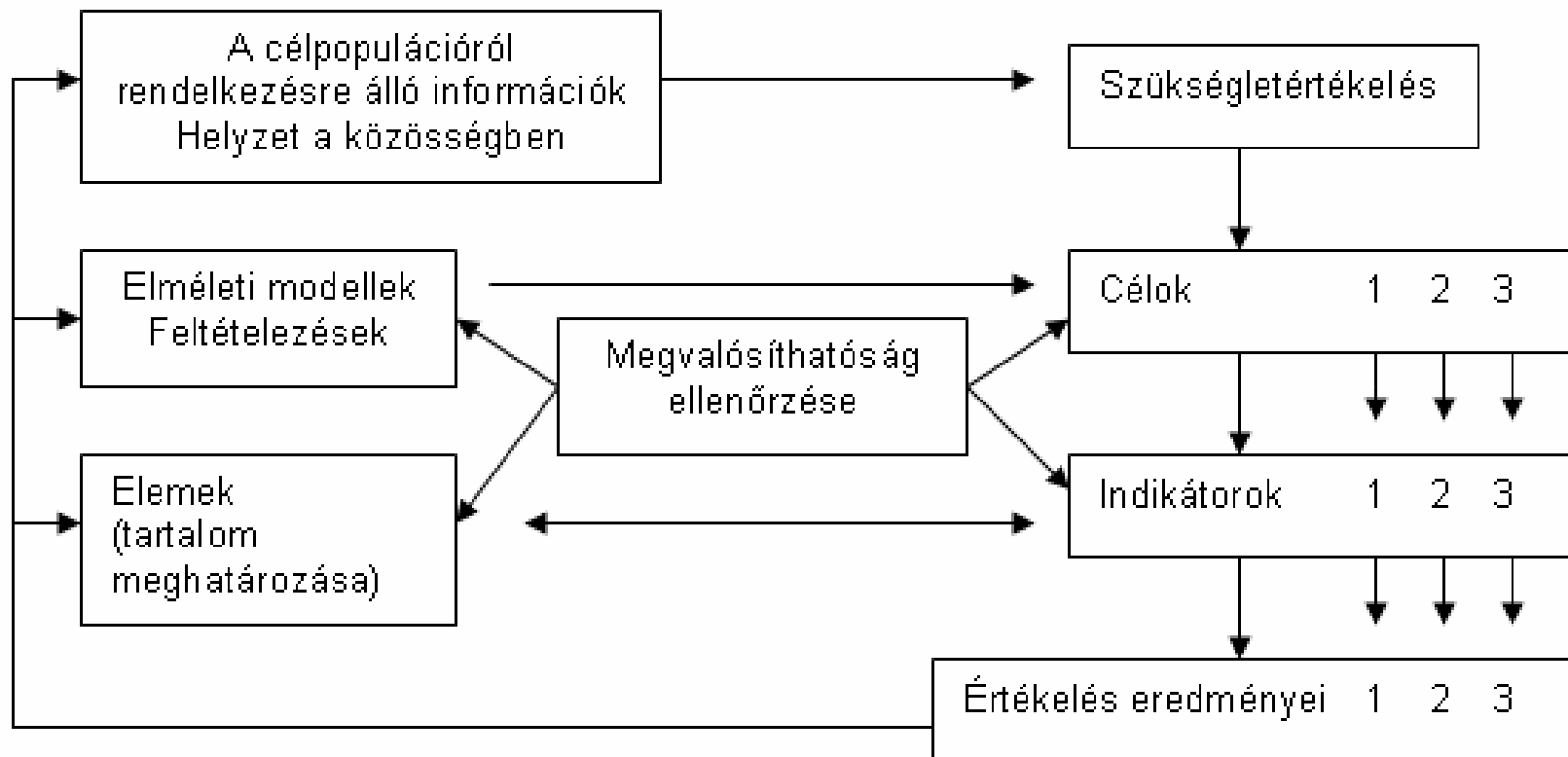


# EDDRA kérdőív

- **Értékelés**
  - Állapota
  - Típusa
  - Indikátorai (eredmény, folyamat)
  - Kutatási terve
  - Adatgyűjtési eszközök (kvantitatív, kvalitatív)
  - Ki végezte
  - Eredmények
- **Költségvetés**
- **Összefoglaló**

# Logikai modell

Logikai modell



# EDDRA - Keresési szempontok

- projekt neve
- értékelés típusa
- megközelítés
- végső célcsoport
- célpopuláció
- szerek
- tevékenységek
- földrajzi lefedettség
- ország

[http://www.emcdda.europa.eu/themes/  
best-practice/examples](http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/examples)



## Examples of evaluated practices: EDDRA

Welcome to the Exchange on Drug Demand Reduction Action (EDDRA), which provides details on a wide range of evaluated prevention, treatment and harm reduction interventions, as well as interventions within the criminal justice system. [More about EDDRA...](#)

### Find projects by characteristics

#### By type of intervention

##### Prevention

environmental strategy, universal, selective, indicated

##### Treatment

drug free treatment, pharmacologically assisted treatment, withdrawal treatment

##### Social reintegration

education, employment, housing

##### Harm reduction

reduction of overdoses, prevention of infectious diseases, drug consumption rooms

##### Interventions in the criminal justice system

assistance to drug users in prison, alternatives to prison

#### Other criteria

##### **By target group (universal)**

general population, children/young people, adults, family/parents

##### **By type of approaches**

offenders, ethnic, family/first childhood, gender, telephone help-line, mass media campaign, peer, community involvement, training for professionals, networking, self help

##### **By type of evaluation**

process evaluation, outcome evaluation

#### Substance-specific interventions

Some interventions are targeted at a specific substance (in contrast to the majority of projects which cover a range of substances). Click on a substance to see the associated projects.

alcohol, tobacco, cannabis, cocaine and derivatives, opiates, ecstasy

#### Search the database

Help with this

#### Find projects by country

Belgium  
Czech Republic  
Denmark  
Germany  
Estonia  
Greece  
Spain  
France  
Ireland  
Italy  
Cyprus  
Latvia  
Lithuania  
Luxembourg  
Hungary  
Malta  
Netherlands  
Austria  
Poland  
Portugal  
Slovenia  
Slovakia  
Finland  
Sweden  
United Kingdom  
Norway  
Bulgaria  
Romania  
Turkey  
Croatia

#### Related links

EDDRA quality  
EDDRA resources  
Evaluation In  
(EIB)  
A database th  
evaluation inst  
treatment field  
prevention field  
Glossary of  
Contains defin  
used within ED

# EIB – Evaluation Instruments Bank

- A Központ Evaluációs Eszköztára
- Prevenációs és kezelési programok értékeléséhez tartalmaz módszertani eszközöket
- Kereshető adatbázis
- Célja:
  - az értékelés támogatása, elősegítése
  - a módszertani eszközök európai szintű standardizálása

# EIB - Keresési szempontok

- az értékelés területe
- az értékelés típusa
- szintér
- célcsoport
- módszertani eszközök
- nyelv

# PERK – Prevention and evaluation resource kit

## Eszköztár prevenciós programok tervezéséhez és értékeléséhez

### Célcsoportja:

- a prevenciós politika kidolgozói, mert információt szolgáltat például arról, mely stratégiák bizonyultak hatékonyak a gyakorlat során vagy mi alapján állapíthatják meg, hogy egy adott program logikus és jól felépített-e,
- a prevencióval foglalkozó szakembereknek és program-fejlesztőknek, mert nagyon sok szakirodalmat, elméletet, hivatkozást és értékelési eszközt tartalmaz

Nem titkolt szándéka, hogy a prevenciós elvek és mértékadó minták első közös vázlatául szolgáljon az Európai Unió tagállamai számára

<http://www.emcdda.eu.int/> → Responses to drug use → Prevention → Prevention and Evaluation Resource Kit – PERK

# PERK

1. Szükségletértékelés

2a. A célok és a munkahipotézis tisztázása

2b. A tartalom meghatározása

3. A stratégiák és a végrehajtás kiválasztása

4. Megvalósíthatóság ellenőrzése

5. Végrehajtás és folyamatértékelés

6. Eredményértékelés

7. Következtetések, összegzés

- indikátorok
- szakirodalmi források
- elméletek
- hivatkozások, linkek
- sikeres EDDRA példák
- gyakorlati példák



# Honlapok

- [www.emcdda.eu.int](http://www.emcdda.eu.int)
- EMCDDA – PERK  
<http://www.emcdda.europa.eu/themes/prevention/perk>
- Best Practice Portal  
<http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice>
- <http://eib.emcdda.europa.eu>
- <http://www.ndi-szip.hu/>
- [www.drogfokuszpont.hu](http://www.drogfokuszpont.hu)

# Köszönöm a figyelmet!

[nadas.eszter@oek.antsz.hu](mailto:nadas.eszter@oek.antsz.hu)