

Képzésfejlesztés belülről

Interprofesszionális közösségi munka szakirányú továbbképzés a Széchenyi Egyetemen

Tóbiás László¹

A pszichológiával foglalkozók, tanulók és az érdeklődő nagyközönség előtt is mind ismertebb Csíkszentmihályi Mihály munkássága, leginkább az alapvetéseket megfogalmazó Flow című kötete, de emellett más kötetei, így a kreativitásról, a kamaszkorról szóló munkája is. Kiemelkedő fontosságú a Jó munka című kötete (Csíkszentmihályi és társai 2009), hiszen nyilvánvalóan meghatározó, hogy a munka, amivel aktív életünkben a legtöbb időt töltjük, boldogít-e. A kötet egy szemléletformáló – és Magyarországon különösen fontos – gondolata arra hívja fel a figyelmet, hogy egy-egy szakmai mező összes szereplőjének közös felelőssége van a szakmával (benne önmagukkal is) és annak szerepén keresztül az egész társadalommal szemben. A szakmák gyakorlóinak, adminisztrátorainak, szabályzóinak, fejlesztőinek és oktatóinak folyamatos párbeszédben kell lenniük, hogy e felelősségüknek megfelelhessenek és boldogok lehessenek munkájukban. Ebben a szellemben számolunk be írásunkban a győri Széchenyi Egyetem Szociális munka tanszéke által megvalósított Interprofesszionális közösségi munka szakirányú továbbképzésről². Célunk bemutatni a meghatározó szempontokat és a folyamatot, a kezdetektől az értékelésig. Mivel a szociális intézmények, mi több, a szociális szakemberek nagy része foglalkozik gyakornokok fogadásával, oktatásával, a konkrét képzés bemutatásán túl ahhoz is hozzá tudunk járulni, hogy a gyakorlati szakemberek belelássanak a képzéstervezők szempontjaiba, és ezzel általában is hozzájáruljunk a képzésekben való közös munka fejlesztéséhez.

A pályázati konstrukció

Hosszú szakmai egyeztetések után 2009 őszén jelent meg a Támop 5.4.4 konstrukció három komponensének pályázati felhívásai. „A konstrukció általános célja a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi ismeretek, készségek, kompetenciák, a szakmai támogató szolgáltatások, valamint a gyakorlati munka igényeinek összehangolása.” (Pályázati felhívás 2009)

A Széchenyi István Egyetem Petz Lajos Egészségügyi és Szociális Intézete Szociális munka tanszéke a C komponensben nyert támogatást, az „Interprofesszionális szemléletű közösségi szociális munkára felkészítés alternatívái” című projektjével, amit röviden Útitársak projektnek neveztünk. A projektben partnerünk volt az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény, Győr és a (jelenlegi nevén) Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Munkaügyi Központja (Győr). A Nyugat-magyarországi régióban ugyanennek a komponensnek a kedvezményezettje volt a Nyugat-magyarországi Egyetem.

Az A jelű komponens konkrét célja a szolgáltatási tervekhez kapcsolódó együttműködések, tudástranszfer, képzési igények kielégítése, a terepgyakorlati rendszer és a tereptanárképzés fejlesztése volt. A Széchenyi Egyetem az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény, Győr győztes pályázatában volt konzorciumi partner.

¹ A szerző a Széchenyi István Egyetem Szociális munka tanszékének egyetemi docense. Emailcíme: tlaszlo@sze.hu.

² A szakirányú továbbképzés Interprofesszionális szemléletű közösségi szociális munkára felkészítés alternatívái, TÁMOP-5.4.4-09/2/C-2009-0006 Útitársak projekt keretében, az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósult meg.

A B komponens regionális szakmai támogató szolgáltatási rendszerek kialakítását finanszírozta. A komponens nyertese volt a Regionális Szociális Forrásközpont Nonprofit Kft., Szombathely.

A Széchenyi Egyetem Útitársak projektje

A győri szociális munka tanszéken a kezdetek óta meghatározó az interprofesszionális szemlélet, 1998-2001-ben már nemzetközi programban foglalkoztak a témával.³ Jelen volt ez a szemlélet azokban a nemzetközi projekteknél is, melyekben a tanszék részt vállalt, és egyes oktatók tanszéken kívüli működésében is.⁴

A tanszék alapító vezetője, Budai István több ciklusban is volt elnöke a magyar szociális képzők alkotta Iskolaszövetségnek, és a tanszék életében is megjelenítette a változásokat reagáló nemzetközi trendeket, ilyen volt a „A szociális munkás-képzés globális alapelvei” [Somorjai Ildikó (szerk.)(2006)] is.

A tanszék 2009-es stratégiai tervében a szociális munkát így definiálta:

- „olyan integrált társadalmi működés kialakításában és fenntartásában való proaktív, preventív részvétel, mely kevésbé okoz egyes embereknek, csoportoknak hátrányokat, károkat,
- az önmagáért és a közösségéért felelős állampolgárrá válást segíti elő,
- azon személyek, csoportok, családok, közösségek segítése „jóindulatú, együttműködési térben”, akik mégis elszenvednek hátrányokat, károkat.”

Természetesen ez az értelmezés nem adja fel a szociális képzések mindenütt követett célját, mely szerint a segítségre kívánja felkészíteni hallgatóit, de egy tágabb keretet ad, szemléletében és az ismeretekben is. A stratégiából az is következik, hogy a szociális képző nyit más szakmák – végül a széles nagyközönség, mindenekelőtt az értelmiség – illetve azok oktatása felé: saját képzési területe ismereteinek megszerzésére lehetőséget kínál más szakos egyetemistáknak, és befogadja olyan szakmák ismereteit, melyekkel legnagyobb valószínűséggel találkozhatnak végzettjei majdani szakmagyakorlásuk során. Ebből a holisztikus – a gyakorlatban persze nem korlátlan, így leginkább interdiszciplináris-interprofesszionális – szemléletből következően a Széchenyi Egyetemen azt a stratégiai döntést hoztuk, hogy master szinten közösségi és civil tanulmányok képzést kívánunk alapítani.

Stratégiánk megvalósításához jó eszköznek kínálkozott a Támop 5.4.4 C konstrukció. Pályázatunk és projektünket így fűztük fel az interprofesszionális gondolatára.

Írásunkban igyekszünk elkerülni annak – a csak a bennfentesek által érthető, még a már évtizedek óta elátkozott hivatal(nok)i magyar nyelv színvonalánál is silányabb – szakmai szlengnek a használatát, ami a pályázatok sajátja. Nagyon kevés megnevezés közérthető ebben a szlengben, ezek egyike a termék, ami bármit jelenthet, amit a támogatás segítségével létre kíván hozni a nyertes. A Széchenyi Egyetem pályázatának tervezett – és létrehozott – termékei a következők voltak:

- tizenkét képzési modul,
- modulokból négy egyetemi kurzus kialakítása és kipróbálása illetve továbbképzési tanfolyamok kialakítása, akkreditálásuk és ezek közül egy kipróbálása,
- interprofesszionális közösségi munka szakirányú továbbképzés alapítása és kipróbálása,

³ FECCC nemzetközi projekt 1998-2001.

⁴ Például e sorok írójának a Mindengyerek Konferenciák igazgatójaként végzett munkájában.

- modulok felhasználásával tárgyak kialakítása a közösségi és civil tanulmányok master szintű képzés programjához,
- kötetek
 - Közösségi munka – Társadalmi bevonás – Integráció
 - Együttműködés tanulása a szociális és a közösségi munkában
- <http://www.tamop544c.pli.sze.hu/> honlap létrehozása és fenntartása.

Míthogy ebben az írásban nem a projekt egésze bemutatása a célunk, ajánljuk az Olvasó figyelmébe a megnevezett honlapot, ahol moduljainkat és köteteink szövegét teljes terjedelmükben elolvashatja. Választott témánk szerint itt a szakirányú továbbképzéssel foglalkozunk.

Szakirányú továbbképzés a szakmai képzések sorában

A szociális szakemberek képzése és továbbképzése Magyarországon sok, egymással össze nem hangolt elemből áll. A felsőoktatási (alapszak és masterképzés, korábbi kvázi megfelelőiként a főiskolai és egyetemi) végzettségek, az alap- és a szakvizsga, a pontgyűjtő továbbképzési rendszer különböző típusú programjai és az egyetemi másoddiplomát adó (de végzettségi szintet nem emelő) szakirányú továbbképzések nem alkotnak egységes rendszert, ami az ellátottak számára jó minőségű szolgáltatást, maguknak a szakembereknek életpályamodellt biztosítana. A felsorolt képzések közül a szociális ágazatban a szakirányú továbbképzés a legkevésbé ismert. A felsőoktatási törvény szerint 2-4 félév hosszúságú szakirányú továbbképzéseket az egyetemek saját belátásuk szerint – szenátusuk döntésével – indíthatnak. Ezek a diplomák nem emelik a képzettségi szintet, ellenben a pontgyűjtő továbbképzés komplett továbbképzési ciklusa kiváltására alkalmasak. A Széchenyi Egyetemen több olyan szakirányú továbbképzés is van, ami évek óta nagy népszerűségnek örvend, ilyen például a ménök-közzgazdász, jogász-közzgazdász. A szociális munka tanszék korábban hirdetett ilyen szintű képzéseire nem jelentkeztek annyian, hogy azok megindulhattak volna, s országszerte is csak néhány szociális képzőnek volt ilyen ajánlata 2010 előtt.

A TÁMOP 5.4.4 C komponensben támogatott projektek közül többen hoztak létre és próbáltak ki szakirányú továbbképzéseket.⁵ Bár ez nem volt a pályázati konstrukciót kidolgozók szándéka, valójában mégis erősen tereltek ebbe az irányba. Ugyanis miközben a képzések megújítása volt a fő cél, nem lehetett támogatást kérni új alap- vagy master szintű képzések kidolgozására. Így azok a tanszéki műhelyek, melyek összetettebb fejlesztést akartak megvalósítani, keretül csak 2-4 féléves szakirányú továbbképzést választhatták, melynek rendszere félévenként hozzávetőleg tíz tantárgyból épül fel. A pályázati futamidő gyakorlatilag kizárólag két félév hosszúságú szakirányú továbbképzések létrehozását tette lehetővé: hosszabbat nem lehetett volna kipróbálni a projektek két éve alatt, hiszen kellett idő a kidolgozásra – valójában ez volt a munka lényege – és a kipróbálás tapasztalatait hasznosító véglegesítésre. A szakirányú továbbképzések – és a konstrukcióval létrehozott más termékek – nagy részét úgy teremtették meg a projektgazdák, hogy több célra is használhatóak legyenek. A győri projektben modulokat is készítettünk úgy, hogy – más alkalmazási mód mellett – formálhattunk belőlük tantárgyakat, tantárgycsoportokat a 2012-ben akkreditációra benyújtott master szintű képzéshez. A kidolgozott tartalmak mellett a kipróbáló kurzus módszertani, képzéstervezési szempontokat is adott, például a gyakorlatok tervezéséhez, hiszen nyilvánvalóan más módon kell a terepoktatáshoz támogatást nyújtani egy alapidplomával már rendelkező hallgatónak, mint

⁵ Lásd a jászberényi, nyíregyházi képzéseket.

annak, aki a szakmai területen első felsőoktatási képzését végzi. A terepoktatás a mi tanszékünket azért is különleges tapasztalatokkal gazdagította, mert korábban – szükségszerűen – minden képzést először nappali tagozatos fiatalokra terveztünk meg, majd átalakítottuk a levelező felnőttoktatás kereteihez. Szakirányú továbbképzésünket viszont eleve levelező (hivatalos megnevezéssel) részidejű képzésen részt vevő diplomás szakemberek számára terveztük.

A képzés megtervezése

A Támop 5.4.4 konstrukció egyik célkitűzése volt, hogy a képzések korszerűbb módszereket alkalmazzanak, ajánlott volt a kompetenciaalapú és a problémaalapú tanulás is.

A képzés tartalmának kimunkálását Budai István és Kozma Judit alapozta meg, kidolgozva az interprofesszionális szemléletű közösségi munka végzésének kompetenciarendszerét.⁶ A továbbképzés tartalmát ugyanabba a három témacsoportba oszthatjuk, mint a projekt egészének részfeladatait:

- együttműködő szakmák ismeretei, találkozási pontjai,
- közösségi munka,
- együttműködés technikái.

A projekt több dimenzióban fejlesztette a tanszék képességeit az interprofesszionális közösségi munkára való képzésre, a szakirányú továbbképzést a legfelkészültebb, diplomával és gyakorlati munkatapasztalattal is rendelkező célcsoportnak terveztük. A szociális munkáról alkotott koncepciónk szerint az általunk képzett szakember nem csak ismeri a – potenciális – társszakmákat és képes azok gyakorlóival együttműködni, de ő az, aki képes az együttműködést ösztönözni és támogatni is. Szemléleti kérdés, hogy nem az együttműködés vezetéséről beszélünk. Nyilvánvalóan vannak olyan interprofesszionális együttműködési helyzetek és módok, amikor van vezető – pl. az a szakember, aki egy konkrét esettel dolgozva más szakmák gyakorlóit együttműködését kéri. Azonban a szerepmegosztást állandó hierarchiává tenni nem csak nem szükséges, de gyakran kimondottan káros is – erről a szociális munkások, mint a legfiatalabb szakma gyakorlóit sokat tudnak, akár jogászokkal, akár egészségügyiekkel, akár tanárokkal, de más szakemberekkel való együttműködésük tapasztalataiból. Sokkal hatékonyabb a szerepek elosztását és az együttműködés egyéb kereteit a konkrét feladathoz szabni, és ami talán még fontosabb, nem eleve adottnak tekinteni, hanem konszenzussal kialakítani. Ennek ösztönzése és támogatása – főleg részvevőként – különösen nehéz feladat, így ezt eléggé súlyoztuk a továbbképzés programja kialakításakor.

A több éves futamidejű pályázatok megjelenése óta állandó probléma a szükségletek és azok felmérésének, továbbá a projekteknek a felmért szükségletekhez való igazításának igazán összetett kérdésköre. A Támop 5.4.4 C komponens projektjeiben kellett szükségletfelmérést készíteni, mi több, együtt kellett működni – ahol volt erre alkalmas projekt – az A komponens szükségletfelmérésével is. Azonban az elvégzett szükségletfelmérés ezekben a pályázatokban sem lehetett alapja a projektterv átalakításának, így az előzetes szükségletfelmérésnek kellett szilárd alapokra helyezni a projektet, a már megvalósítás során végzett szükségletfelmérés funkciója a pontosítás, a szükségletek cizellálása.

⁶ Ezt elérheti az Olvasó a projekt honlapján, illetve az Esély 2012/5 számában a képzés kipróbáló kurzusa tapasztalataival továbbépített változatot (Budai István–Kozma Judit 2012).

A győri szociális munka tanszék projektjének keretében öt célcsoport interprofesszionális közösségi munkára való felkészítés iránti szükségleteit mértük:

- saját hallgatóinkét,
- nálunk már diplomát szerzett volt hallgatóinkét,
- más szakos egyetemi hallgatókét,
- szociális intézményeket azok vezetői szemszögéből és
- szociális területen tevékenykedő civil szervezeteket, szintén a vezetők szemszögéből.

Ezek közül a két munkaadói csoport és a már diplomával rendelkező volt hallgatók által megfogalmazott szükségleteket kívántuk figyelembe venni a szakirányú továbbképzés tervezésekor, és – nyilvánvalón kisebb súllyal – a jelenlegi hallgatóinkét.

A szükségletfelmérés eredményei is elérhetőek a projekt honlapján, itt csak a szakirányú továbbképzés tervezéséhez felhasznált néhány megállapításra szorítkozunk:

- a válaszadók minden csoportban tisztább képpel rendelkeztek az interprofesszionálisról, mint a közösségi munkáról,
- a kérdés idején tanulmányokat folytatók és a korábban a tanszéken végzetek egyaránt lehetőség szerint master szintű képzést végeznének először és azt követően érdeklődnének szakirányú továbbképzések iránt,
- a munkaadók azt szeretnék, ha munkatársaik elsősorban olyan témákban vennének részt továbbképzésen, melyekben a tudás hiányát a napi munkavégzésben azonosították,
- a munkahelyi vezetők saját továbbképzésük témájaként érdeklődést mutattak az interprofesszionális szemléletű közösségi munka iránt.

A képzés előkészítése nagyon intenzív munkát igényelt, a Széchenyi István Egyetem Szenátusa 2011 januárjában hagyta jóvá a képzést, ami február utolsó péntekjén megindult.

A képzők kiválasztása nagyrészt egyet jelentett a projekt egészében való közreműködésre vonatkozó felkéréssel, hiszen a 12 modul nagy része megjelent a szakirányú továbbképzésben. A bázist a tanszéken dolgozó oktatók adták, beleértve rendszeresen velünk dolgozó külső munkatársakat is. Fontos célkitűzésünk volt, hogy az egyetem más tanszékeinek fiatal, tudományos minősítéssel rendelkező és a közösségi munkához kapcsolható témákkal foglalkozó oktatóit is vonjunk be a munkába, akik kapcsolatok, fordítók lehetnek más tanszékekkel való együttműködésekhez, stratégián megvalósításához is. A harmadik nagy kört pedig a szociális szakma olyan országosan ismert szereplői alkották, akiktől szűkebb feladatuk kiváló megoldása mellett azt is vártuk, hogy országos, nemzetközi kitekintést és kontrollt is adjanak a munkánkhoz. A projekt egészének nagyon fontos összetevője volt a minőségbiztosítás. Nagyon tanulságos volt, hogy nem csak megjelentetni kívánt írásainkról, de például a szakirányú továbbképzés tervéről is tudtunk lektori véleményt és tanácsokat kérni és kapni, szintén országosan ismert, nemzetközi kitekintéssel és tudományos minősítéssel is rendelkező szakemberektől.

A hallgatók motivációja

A jelentkezési felhívásra 39 diplomás küldte el dokumentumait. A feltételeket igyekeztünk a lehető legnyitottabban megszabni, célunk az volt, hogy ne csak szociális végzettségű és munkakörű hallgatókból álljon a csoport, szerettük volna elérni, hogy adott településről több különböző szakma képviselője együtt vegyen részt képzésünkön. Ilyen jelentkezőink nem akadtak, ellenben két nagyobb gyermekjóléti szolgálattól is négy-négy családgondozó jelentkezett.

A képzést ténylegesen 36 hallgató kezdte meg, közülük 26 tett záróvizsgát, sikerrel.

A képzésre jelentkezett két olyan friss diplomás, aki még nem tudott elhelyezkedni, a többiek zömmel a szociális ágazatban dolgoztak. Egy hallgatónak polgármesteri hivatal alkalmazottjaként integrált közösségi tér előkészítése volt a munkája. Egy hallgató a családja vállalkozásában dolgozott, és párhuzamosan korábban megkezdett master szintű szociálismunkás-képzésre is járt. Egy hallgató – aki kevéssel korábban a tanszék képzésen szerzett szociális munka szakos diplomát, a rendőrség bűnmegelőzési részlegén dolgozott. Voltak a csoportnak olyan tagjai is, akik kisgyerekekkel gyesen voltak a képzés idején. A képzést megkezdő 36 hallgató közül négyen nem szociális alapdiplomával rendelkeztek, hárman andragógiát végeztek, egyikük kommunikáció szakot is, amivel szociális intézményben – nem a szakmai tevékenységi területen – dolgozott. Egy hallgató gazdasági vezetője volt egy szociális intézménynek, s mellette elnöke egy alapítványnak, mely a szociális szektorban tevékenykedik. Néhányan óvodapedagógusi és később szociálpedagógusi diplomát is szereztek. A többiek közel azonos arányban rendelkeztek szociális munka illetve szociálpedagógia diplomával. A szociális ágazatban dolgozó hallgatók közül egy volt vezetője, kettő pedig vezetőhelyettese nagyobb intézménynek, néhányan egy két – nem diplomás – munkatársat irányítva dolgoztak, a többség beosztott volt.

A jelentkezőktől azt kértük, motivációs levélben írják le, mi a céljuk a képzés elvégzésével. Az írások alapján a jelentkezők nagy részének van a munkája mellett is társadalmi elkötelezettsége: civil szervezeteket, alapítványokat vezetnek, rendszeresen önkénteskednek. A jelentkezők túlnyomó többsége vagy a munkahelyéhez vagy civil aktivitásához kapcsolódó egészen konkrét helyzet megoldásához kívánt felkészültebbé válni. Ez az adottság utóbb kiemelt fontosságú kihívássá vált a képzés szervezésében, amint arra még visszatérünk. Jóval kevesebben jelölték meg céljukként ismereteik általános célú bővítését.

A képzés tartalma és struktúrája

A tervezés meghatározó szempontja volt, hogy

- két félévben, levelező oktatási formában – kéthetente pénteken és szombaton – tartott konzultációból és egyéni vagy csoportos gyakorlatokból 300 kontaktórával számoltunk, amikor társakkal és – a gyakorlatok esetében csak részben – oktatóval is együtt tanul hallgató,
- kétharmad részben tantermi órákat, egyharmadban terepgyakorlatokat terveztünk,
- a képzés magjának társakkal közösen megvalósított, a tanulandó elméleti ismereteket felhasználó, valamely társadalmi csoport számára tényleges hasznot hajtó – nem laboratóriumi modellezést jelentő – közösségfejlesztési gyakorlatot szántuk, amely a saját tapasztalatokból való tanulásban is jártassághoz juttatja a hallgatókat. Ezt a 60 órás gyakorlatot a képzés II. félévére terveztük.
- az első félévbe 40 órás szükségletfelmérési gyakorlatot terveztünk, amit a közösségfejlesztési gyakorlat alapozásának is tekintettünk. Javasoltuk a hallgatóknak, hogy a szükségletfelmérést is csoportosan végezzék, azok közül a gyakorlati helyzetek közül ismerjenek meg alaposan egyet, amiket a csoport tagjai a motivációs levelükben megneveztek a képzésre jelentkezve. De nem követeltük meg a csoportos munkát, volt is, aki egyedül dolgozott. Többször elmondtuk a hallgatóknak, hogy a közösségi munka során végzett szükségletfelmérésnek az is eredménye lehet, hogy alaposabb vizsgálódás után mégsem látjuk lehetségesnek a közösségfejlesztést, illetve hogy a korlátos erőforrásokat a lehetséges fejlesztések közül arra koncentráljuk, ahol a legnagyobb hozzáadott érték valószínűsíthető. Ez érvényes volt a képzésünkre is.

Azt javasoltuk a hallgatóknak, hogy az önállóan vagy csak néhány társsal végzett szükségletfelmérés után közösségfejlesztési gyakorlatukra nagyobb csoportot szervezzenek. A tagok által feltárt helyzetek közül azon dolgozzanak, ami a legjobb tanulási lehetőséget ígéri a csoport tagjainak és/vagy ahol munkájuk a legnagyobb társadalmi hasznot valószínűsíti. De a gyakorlati helyszín és feladat, továbbá a társak megválasztásáról a hallgatók mindkét félévben szabadon döntöttek.

- a hallgatók záródolgozatot készítettek (amit a záróvizsgán megvédték, és ott kifejtettek egy komplex tételt is, ami kapcsolódott a dolgozatukhoz). Javasoltuk a hallgatóknak, hogy a záródolgozatuk a képzésen belüli gyakorlati tevékenységükhöz kapcsolódjon. Mind az oktatóknak, mind a hallgatóknak javasoltuk, hogy az egyes tárgyak vizsgái vizsgadolgozatokra támaszkodjanak, melyek járuljanak hozzá a záródolgozati munkához is. Ezt a portfólió-koncepciót nem tudtuk eléggé jól valóssá tenni.
- mind az interprofesszionális szemlélet érvényesítéséhez, mind a közösségi munkához fontosnak tartottuk, hogy a hallgatók tréningkörülmények között foglalkozzanak konfliktuskezeléssel. Mindkét félévben 30 órás tréning szerepelt a programban, az első félévben általában a konfliktuskezelés, a második félévben a települési mediáció szerepelt a programban.
- a hallgatók társadalomra vonatkozó általános ismereteinek felfrissítésére, kiegészítésére csak két tárgyat szántunk.
- alapvető szemléletformálásra szántunk olyan tárgyakat, mint a társadalmi felelősségvállalás; az emberi és szociális jogok; a helyi társadalompolitika, regionalitás,
- és természetesen a tárgyak túlnyomó többsége az interprofesszionalitás és a közösségi munka különböző dimenzióival foglalkozott, szándékunk szerint holisztikus összefüggésekben,
- célunk volt választható kurzusok biztosításával lehetővé tenni, hogy a hallgatók legalább egy kicsi részben maguk strukturálhassák elméleti ismeretszerzésüket is – amellet, hogy a gyakorlatok kialakításában nagy szabadságot biztosítottunk. Végül csak két választható tárgyat tudtunk felkínálni, és ezeket úgy helyeztük el az órarendben, hogy akár mindkettőt választhassák a hallgatók, akiknek nagy része élt ezzel a lehetőséggel.

A szakirányú továbbképzés tantárgyai:

I. félév:

- Modern társadalmak
- Mai magyar társadalom
- Közösségek megismerése
- Közösség- és szükségletfelmérés
- Társadalmi felelősségvállalás
- Gazdaság és közösség
- Konfliktuskezelés
- Közösségfejlesztés eszközei

II. félév:

- Helyi társadalom-politika-regionalitás
- Közösségfejlesztés metodikája
- Interprofesszionalitás közösségekben és a civil tevékenységben
- Települési (közösségi) mediáció
- Emberi és szociális jogok – közösségi és civil tevékenység
- Közösségfejlesztés

- Egészséges életmód szociális dimenziói - választható
- Gyermek és ifjúság a közösségekben - választható

Képzési módszerek

A képzés tervezőinek kiindulási pontja az volt, hogy a szakirányú továbbképzés minden résztvevője rendelkezik felsőoktatási alapszakos diplomával, melynek megszerzéséhez teljesítette azt a követelményt, hogy kompetens saját tanulási folyamatai irányítására. Tehát más módon lehet dolgozni a szakirányú továbbképzés hallgatóival, mint az alapszakosokkal. Ez az elvi kiindulópont a gyakorlatot persze nem oldotta meg automatikusan, hiszen az oktatók nagy része csak alapszakosok tanításában gyakorlott, lévén a tanszéken csak alapszakos képzés folyik. A módszerek választását szintén erősen korlátozta, hogy a tárgyakhoz jellemzően 10 órás keretet lehetett csak rendelni, a csoport mérete pedig kevésbé volt alkalmas interaktív formák alkalmazására. A hallgatók inkább az előadás formájú ismeretközléseket várták – munka és kényszerű péntek-szombati iskolába járás mellett ez érthető is. Több oktató ambicionálta, hogy az adott keretben nyilvánvalóan „leadhatatlan” mennyiségű ismeretről adott átfogó vázlat és irodalom biztosítása után a hallgatók válasszanak ki olyan konkrét részterületeket, melyeket interaktív módon közösen dolgoznak fel a konzultációkon. Ezek a kezdeményezések a reméltnél kevésbé voltak sikeresek, amiben a körülményeknek, az oktatók módszertani felkészültségének, módszerválasztásának és a hallgatóknak egyaránt döntő szerepe volt.

Képzésmódszertani szempontból a legnagyobb kihívást a gyakorlatok kísérése jelentette, aminek több oka volt:

- nincs közösségi munkára és tereptanári feladatok ellátására kiképzett elegendő szakember, aki futó tanulságos közösségi munka tevékenységekhez fogadhatta volna hallgatóinkat. Legyünk realisták: alig van közösségi munka Magyarországon és egyáltalán nincsenek képzett közösségi munkások.
- a hallgatók többsége motivációs levele szerint a munkája vagy civil, esetleg magánemberi léte kapcsán ismert konkrét helyzet megváltoztatásához szeretett volna ismereteket szerezni, ezért jelentkezett képzésünkre.
- a hallgatók Zala megye déli végétől Pest környékéig elterülő sarlóalakú térben élnek és dolgoznak, így már a konzultációk is nagy utazási terhet jelentettek számukra. A hallgatók szempontjából az utazás is a képzésre fordított időráfordítás, de mi azt akartuk, hogy a lehető legnagyobb arányban az érdemi munkára használják idejüket.

Nagyon komoly dilemmát okozott, hogy milyen oktatói támogatást biztosítsunk így jellemzett hallgatóink gyakorlatához. Úgy döntöttünk, hogy három nagy tudású, terepoktatásban jártas, területi tapasztalatokkal és kapcsolatokkal rendelkező szakembert kértünk fel konzultánsnak. A szükségletfelmérések a nyárra, a vizsgaidőszak utáni időre maradtak. A konzultánsok egymástól különböző kereteket állítottak fel, a személyes találkozás, a konzultációk elvárt száma illetve szabadsága, a konzultációk időpontja tekintetében is. Úgy láttuk, érdemes többféle gyakorlatot kipróbálnunk, nem láttunk egyetlen jó módszert. Úgy tűnik, a hallgatók kényelmesebbnek találták, ha a konzulens meghatározta, hányszor, milyen munkafázisokhoz kötve kellett a hallgatói csoportoknak konzultálnia. Csak a csoportok kisebb része tudott olyan munkaformát kialakítani, ami kihasználta volna a felkínált konzultációban rejlő lehetőségeket. Ez – és általában a módszerválasztás – természetesen mindhárom szereplő – hallgatók, konzultánsok, képzésszervezők – szempontjából továbbgondolást igényel, hiszen a nem alapdiplomáért tanulók esetében ez a kérdés meg fog jelenni jövőbeni képzéseinkben is.

A képzés kidolgozásának időszakában, majd a tényleges oktatás megkezdése előtt illetve az első szorgalmi időszak után tartottunk felkészítést a közreműködő oktatóknak. Az első alkalommal foglalkoztunk távoktatási technológiákkal, módszerekkel is, megláttuk ezekben a lehetőséget, de az időhiányt és oktatói karunk felkészületlenségét is. Pályázatunkban nem terveztük távoktatási termékek létrehozását, így erőforrásaink sem voltak ilyen célra. A tanszék oktatói kara illetve hallgatói alacsony létszáma miatt távoktatási tananyagok készítésére csak pályázati forrásokból volna lehetőségünk, de alkalomadtán meg kellene próbálkoznunk ezzel, mert több kihívásunkra ezek ígérhetnek választ.

A képzés megvalósítása

Általunk nem befolyásolható adminisztrációs feltételek miatt nagyon feszes időrendben történt a képzés kidolgozása, a hallgatók szervezése és képzés megindítása is. Így csúszott a szükségletfelmérési gyakorlat a nyári szünetbe, de már akkor látszott, hogy a második félév még feszebb lesz a 60 órás terepgyakorlattal és a záródolgozat elkészítésével. A lemorzsolódó hallgatók többsége akkor adta fel a képzést. Igyekeztünk a képzést úgy szervezni, hogy a hallgatók a lehető legtöbb időt használhassák, pl. a záródolgozatok bírálóitól kértünk nagyon gyors munkavégzést. Így is túlságosan nagy teher volt a hallgatókon. A tapasztalatok birtokában lehetne még könnyebbé tenni a terheket:

- a két félév felölelte 12 hónapot teljesen kihasználni,
- a tantermi, a gyakorlati és az önálló tanulási feladatok – utóbbiak közé értve a záródolgozat írását is – által igényelt időt tekintetbe véve arányosabban elosztani a feladatokat,
- még nagyobb súlyt helyezni arra, hogy a hallgatók átlássák a képzés egészét, és tervezzék saját feladataikat és azok ütemezését,
- az oktatók és a hallgatók munkájában egyaránt erősíteni, hogy a záródolgozat egyfajta portfólió legyen: a hallgató a tárgyak nagy részében – ideértve a gyakorlatokat is – az általa választott gyakorlati problémával foglalkozva jusson el a tudás alkalmazásának képességszintjére. Így a záródolgozat nagyrészt a különböző szempontok – és tudások – szintetizálása, a hallgató saját tanulási folyamatának reflektálása lehetne,
- az önálló tanulás módszereinek gazdagításával, a kontaktórák konzultáció voltának módszertani erősítésével,
- távoktatási módszerek alkalmazásával,
- végezetül megfontolható a keretek és a tartalmak más összhangjának megteremtése is: a képzési idő meghosszabbításával vagy a képzési tartalom szűkítésével.

Ezeket a megfontolásokat már alkalmaztuk, amikor a tanszék megtervezte és a 2011-2012 tanévben kipróbálta az Támop 5.4.4 A konstrukció keretében tereptanár szakirányú továbbképzését. Ugyancsak használtuk a tapasztalatokat a közösségi és civil tanulmányok master szintű képzésünk akkreditációra benyújtott terve kidolgozásakor.

A közösségfejlesztési terepgyakorlaton végzett munkájukról a hallgatók konferencián adtak számot 2012. január 20-án. Minthogy ez a gyakorlat volt a súlypontja a tervezett képzésnek, az elvégzett munka értékelésénél is kitüntetett a szerepe. Értékelésként elmondható, hogy

- a hallgatók képesek voltak saját tanulási folyamataikat reflektálni – ugyanezt tapasztalták a záróvizsga-bizottságok is – és talán ez a legfontosabb a közösségi munka jelenlegi helyzetében, amikor alig ismert ez a munkamód, így mindenkinek tanulnia kell: a közösségeknek – melyek gyakran inkább csak csírák, lehetőségek –, az őket segítő

közösségi munkásoknak és mindazoknak a partnereknek, akikkel együtt kell működni közösségi célok megvalósításáért.

- a legtöbb helyen nagy nehézséget okozott már az is, hogy azonos helyzetben levő emberek csoportját (pl. győri kismamákat, komáromi túlkoros iskolások szüleit, Dunakiliti fiataljait) megszólítsák, még inkább, hogy közös cselekvésre bírják, akár csak a szükségletek, igények kifejezésének szintjén,
- azok a gyakorlatok ígérték a legnagyobb – a gyakorlati feladat teljesítésén túlmutató – társadalmi hasznot, ahol olyan helyzettel foglalkoztak, mely a helyi vezetők szerint is változtatásra szorul, és a hagyományos-törvényes-intézményi eszközökkel látható módon meg sem közelíthető, biztosan nem kezelhető. (Például a helyi ifjúság aktivizálása, megtartása a településen; egy kistelepülésen legnagyobb munkaadóként jelen levő, de mégis zárványként létező fogyatékossgal élőket ellátó otthon szervülése a település szövetébe, különös tekintettel a kitagolással létrejövő lakóotthonokra; a zártkertekből álló településrész elszegényedett városlakók állandó lakhelyévé válásából adódó szükségletek – ide értve az ott élők közösséggé szerveződését is – kielégítése.)
- miközben a 60 órás gyakorlati időkeret a hallgatók számára nagy megterhelést jelent (különösen munka, család, a képzés konzultációink látogatása és a záródolgozat írása mellett), tényleges közösségi folyamatok elindulása ösztönzéséhez és támogatásához, főleg fennmaradó eredmények eléréséhez többnyire kevés. Ezzel – és az ebből fakadó etikai dilemmákkal – a hallgatók munkájuk megtervezésekor korán szembesültek, s ez bénítóan hatott több csoport munkájára. Ezt meghaladni érdemben ott sikerült, ahol vagy a hallgatói csoportnak (legalább annak egy részének) a képzési feladat teljesítésén túli elkötelezettsége is volt a támogatott közösséggel, vagy ahol helyi folyamatba kapcsolódtak be a gyakornokok.
- néhány esetben a hallgatók közösen teljesített gyakorlata az egymás közötti kapcsolat építésével járult ahhoz hozzá, hogy a későbbiekben tartósan együtt tudjanak dolgozni valamilyen probléma kezelésén.

Nem utolsó sorban az ezen a hallgatói konferencián szerzett tapasztalatok vezettek el bennünket oda, hogy 2012. március 21-én A közösségi munka jó gyakorlatai című konferenciánk egyik felére polgármestereket kérjünk fel előadónak. Azt kértük mutassák meg, a települési vezetőknek milyen szempontjai vannak a közösségi munkával kapcsolatban.

A szakirányú továbbképzés a 2012. február 3-i záróvizsgával fejeződött be – a hallgatók számára.

A záródolgozatok bírálóinak elsősorban a régió elismert szakembereit kértük fel, csak különleges témák esetében kértük távolabb élő specialisták véleményét. A záróvizsgabizottságok elnöklésére viszont két olyan gyakorlatban dolgozó és tudományos minősítéssel is rendelkező szakembert hívtunk meg, akik országos és nemzetközi összehasonlításban is képesek voltak értékelést és visszajelzést adni a hallgatóknak – és a képzés szervezőinek is. Itt az utóbbiakra érdemes kitérni. Elmélet és gyakorlat egységét, alkalmazói szintű tudást, a rendszerszemléletű gondolkodást, az általánosítás képessége szintjének elérését, a hallgatók önismerete erősítését emelték ki a vizsgálóknak, akként, hogy azokon a hallgatóknak további fejlődésre van szükségük. E célok elérése érdekében javasolták a képzést fejleszteni.

Az egyetem minőségbiztosítási rendszeré alkalmazva, megkértük a záróvizsgát tett hallgatókat, hogy egy kérdőív névtelenül való kitöltésével adjanak visszajelzést. Mivel a kérdőívet az

interneten tölthették ki a hallgatók, maguk választotta időpontban és időtartamban, saját kényelmi szempontjaikat is érvényesítve tehetők azt meg. A kérdőív egészét 16 volt hallgató töltötte ki. Két hallgatónkól csak a húsz kérdés első felére adott válaszait kaptuk meg, ismeretlen – talán technikai? – okból.

A hallgatói értékelés középpontjában is az idő kérdései álltak:

- több félévre javasolták elosztani a képzést,
- az első félév nagyobb terhelésével egyenlőbb súlyelosztást javasoltak,
- a gyakorlati ismeretekre még nagyobb időkeretet javasoltak – néhányan gyakorlatokra is,
- tekintettel arra, hogy a hallgatók diplomás emberek, viszont különböző előképzettséggel és munkatapasztalattal rendelkeztek, javasolták az egyéni tanulás súlyának, a távoktatási módszerek alkalmazásának erősítését,
- a képzés több dimenziójáról kértünk értékelést a válaszadóktól tízes skálán. Ezek közül a legalacsonyabb értékelést a gyakorlatok támogatása kapta (5,94). Több nyitott kérdést is feltettünk, részint a megvalósult képzésről, részint a hallgatók javaslatairól. Az ezekre adott válaszok közül is sok foglalkozott a gyakorlattal, és a válaszok nem csak a mennyiség legegyszerűbb kérdésében oszlottak meg (egyések szerint sok, mások szerint kevés volt a gyakorlat), hanem más kérdésekben is. Azt mondhatjuk, hogy a hallgatók és az oktatók, képzésszervezők a terepen történő tanuláshoz ugyanazokat a dilemmákat és problémákat érzékelték, és az előrelépéshez egyaránt sokféle és szóródó lehetőséget láttak, javaslatot tettek. Legvalószínűbb, hogy még inkább az egyes hallgatók szükségleteihez és meglévő tudásaihoz, tapasztalataikhoz illeszkedő módon, sokféleképpen kell megoldani a gyakorlatokkal kapcsolatos kérdéseket.

A projekt szakmai vezetőjének szempontjából

A legfontosabbnak – visszaulva Csíkszentmihályi Mihálynak bevezetesként hivatkozott gondolatára – azt tartom, hogy a hallgatók azt jelezték vissza, a képzés egészéről és az egyes oktatók munkájáról is az a véleményük, hogy annak középpontjában az ő személyük és fejlődésük állt. Azt gondolom, hogy a munkát a folyamatos nyitottság jellemezte, aminek csak egyik oka volt, hogy sok szempontból járatlan úton jártunk. Nyilvánvalóan a kipróbáló kurzus alkalmával az egyes oktatók és a képzést szervezők is tanulnak, de a téma önmagában hordozza az állandó tanulás szükségességét. Én magam is ebben erősödtem leginkább a képzéssel dolgozva, és abban, hogy közösségi munkaként (is) folyamatosan tudatosítsuk, hogy egy-egy folyamattal, munkával, munkaszakasszal mit tanult a közösség és mit tanultak a közösség egyes tagjai.

A már diplomásként érkező hallgatókkal való együttműködés új kihívás és új lehetőség a tanszék oktatói számára. Ebben a tekintetben számomra a projektünk keretében a finnországi Oulu város egyetemén tett tanulmányút nyitott új perspektívát: a különböző szintű (és szakú) képzések hallgatóinak együttes oktatása, mindenképp projekt keretében. A master szinten tanuló hallgató projektje egyes részeiben való közreműködés, gyakorlatteljesítés megsokszorozza a képzés kínált lehetőségeit az alacsonyabb szintű képzések hallgatói számára is. Már esett róla szó, hogy az itt bemutatott volt tanszékünk első szakirányú továbbképzése, amit az egy félévvel később indított tereptanár szakirányú továbbképzés követett. Ennek szervezéséhez fel lehetett használni az első továbbképzés tapasztalatait, de maga a téma lehetőséget adott arra, hogy tereptanárként is tevékenykedni kívánó gyakorlati szakemberekkel gondolkodjunk együtt. Ennek eredményeként nem csak záródolgozatok születtek, de a konzorciumunk által a Támop 5.4.4 A konstrukcióban megvalósított pályázatban

kiadott kötetben hallgatói írások is megjelentek a terepoktatás kérdéseiről. Úgy gondolom, hogy ez a fajta munka alapvetően hozzájárul ahhoz, hogy a Magyarországon alig létező közösségi munka beindításához - a próbálkozások folytatásához - bátorságot és tudást gyűjtsenek szakemberek.

És ezt a szemléletet nagyon fontosnak tartom azért is, hogy a szociális ellátásokban dolgozóknak is erősödjön az összetartozás, a szakmáért való közös felelősség tudata, és ezért a közös cselekvés gyakorlata, nem csak a képzések, de a szakmai innovációk területén is.

Folytatás

A Széchenyi Egyetem Szociális munka tanszéke képzési kínálatában szerepel az interprofesszionális közösségi munka szakirányú továbbképzés. Egyre többen - közöttük politikusok, konkrétan szakpolitikusok is - beszélnek arról, hogy Magyarország általános válságának egyik oka a közösségek hiánya. Ez megerősíti: jó irányban fejlesztettük képzési kínálatunkat a pályázati támogatást felhasználva. A továbbképzésekre fordítható források hiányában, a szociális ellátások államosításáról szóló törvények kidolgozása idején nem remélem, hogy nem csak kínálhatjuk az interprofesszionális közösségi munka szakirányú továbbképzésünket, de az hamarosan rendszeresen indított képzéseink közé is kerül.

Irodalom

Budai István-Kozma Judit (2012): A kompetenciaalapú közösségimunkás-képzés fejlesztéséről. Esély 2012/5

Somorjai Ildikó (szerk.)(2006): A szociális munkás-képzés globális alapelvei. Budapest, Magyar Szociális Szakembereket Képző Iskolák és Oktatók Egyesülete - Iskolaszövetség

Csíkszentmihályi Mihály - William Damon - Howard Gardner (2009): Jó munka - Amikor a kiválóság és az etika találkozik. Lexecon Kiadó

Pályázati felhívás (2009)- Pályázati felhívás a Társadalmi Megújulás Operatív Program Szociális képzések fejlesztése, szakemberek képzése, továbbképzése és készségfejlesztése valamint a helyi fejlesztési kapacitások megerősítése c. pályázati felhívásához (SICC!) - http://www.nfu.hu/forum_topic_pate/198

KIVEL SZÓRAKOZOL?!

A Party Service bulisegély ártalomcsökkentő szolgáltatás tapasztalatai Szombathelyen

Magyarországon a rendszerváltás előtt, és az azt követő időszakban a zenés, táncos szórakozóhelyeken az ún. parti szcénában erőteljesen megnövekedett mind a legális, mind az illegális kábítószeres használat. A tapasztalatok napjainkban a jelenség további terjedését mutatják, különös tekintettel a dizájner drogok térnyerése tekintetében. A zenei irányzatok folyamatos és dinamikus változása párhuzamban állt együtt a szórakozóhelyeken felbukkanó illegális szerek tárházának növekedésével. A kilencvenes évek elejétől folyamatosan készültek vizsgálatok és felmérések, melyek a következő eredményeket mutatták: azoknál a fiataloknál, akik a zenés-táncos szórakozóhelyeket rendszeresen, vagy rekreációs céllal látogatták, szignifikánsan magasabb volt körükben a droghasználat, mint a normál célpopulációba tartozó fiataloknál. Fontos kiemelni, hogy esetükben a droghasználat szoros kapcsolatot mutatott a társas tevékenységgel, azaz az illegális szerfogyasztás a társas együttlétek jellemző kísérőjelensége volt. Kipróbálás és használat tekintetében a kannabisz és annak származékai, valamint az ecstasy és amfetamin származékok szerepeltek előkelő helyen. Az elektronikus house, techno, trance, goa, breakbeat jellegű zenéket játszó partikon fordult elő magasabb arányban drogfogyasztás.

A Party Service ártalomcsökkentő szolgáltatás központi szándéka a drogfogyasztás következtében kialakuló egészségügyi, szociális és gazdasági károk mérséklése. A Nemzeti Drog Fókuszpont 2011. évi adatai szerint hazánkban 17 Party Service prevencióos tevékenység működött, melyek közül 6 városi, 5 kistérségi, 2 megyei, 2 regionális és 2 országos szinten megvalósuló program volt. Sajnálatos azonban, hogy az országos szintű eloszlást tekintve a Nyugat-magyarországi régióban a hivatalos adatok szerint nincs jelen rendszeresen Party Service szolgálat. Ezen tény igaz Szombathely Megyei Jogú Városra is, hiszen kizárólag ad-hoc jelleggel képes működni a program pályázati finanszírozásból, vagy önkormányzati támogatásból, éves szinten 3-4 hónap erejéig. A rendszeresség igénye elengedhetetlen Szombathely szórakozóhelyein, hiszen olyan élethelyzetekben, mikor a szerhasználó önállóan nem képes, vagy nem akar felhagyni a drogozással, akkor szükséges a külső beavatkozás, azaz a járulékos kockázatokat az egyén érdekében – és társadalmi érdekből is – csökkenteni kell. A szolgáltatás jellemzője az alacsonyküszöbűség, azaz:

- nincsenek elvárások a segítséget kérők (kliensek) felé
- a részvétel önkéntes (az egyén önmaga akar változást!)
- a szolgáltatás igénybevétele térítésmentes, ingyenes
- anonim részvétel a folyamatban
- a teljes absztinencia nem elvárás (csak hosszabb távú cél lehet!)

Szombathelyen a szolgáltatás legfontosabb eleme azoknak a fiataloknak az elérése, akik a szabadidő kellemes eltöltését, a szórakozást egybekötik nagymértékű alkoholbevitellel, vagy alkalmi/rendszeres drogfogyasztással, és körükben szükséges a szerek okozta káros egészségügyi és pszichés ártalmak csökkentése, valamint a hatékony megelőzés is. Hosszú távú célkitűzés kell, hogy legyen – az alacsony költségvetés mellett – a Party Service szolgáltatás rendszeres és elérhető volta a város frekventált szórakozóhelyein.

A biztonságos éjszakai színtér és szórakozás hosszú távú elérhetősége a városban közös társadalmi összérdek. A szociális ellátórendszerben megvalósuló alap- és szakosított ellátások mellett a Party Service ártalomcsökkentő szolgáltatásnak meg kell jelennie professzionális segítő szolgáltatásként, mely közvetlen, és direkt megkeresést jelent olyan droghasználó kliensek irányába, akik az adott illetékességi területen élnek életvitelszerűen, és a segítő - egészségügyi és/vagy szociális - intézményekkel nem, vagy csak rendszertelenül tartják a kapcsolatot. A tevékenység céljai:

- bizalmi interperszonális kapcsolat kialakítása és fenntartása (első találkozás - későbbiekben terápia)
- információ átadás - prevenció (szórólapok, kiadványok)
- intézményi kapcsolatok erősítése (egészségügyi és szociális téren)
- krízisintervenció szakemberekkel már a szórakozóhelyen is
- elsősegélynyújtás (ha szükséges!)
- ártalomcsökkentő szerek kiosztása (óvszer, vitaminok, ásványvíz, szőlőcukor stb.)
- helyzet és szükségletfelmérés (bulizási szokások, dinamikusan változó igények)

Az ismertetett szolgáltatási célok illeszkednek egyrészt a célcsoport - jelen esetben a Szombathelyen bulizó fiatalok - igényeihez, másrészt a 2000-ben, a Biztonságos Szórakozóhelyek Egyesület által kidolgozott, és a 2011. január 15-én Budapesten a West-Balkán nevű szórakozóhelyen bekövetkezett tragédia óta ismét sajtóvisszhangot kapott biztonságos szórakozás alapelveihez:

- Megfelelő szellőztetés biztosítása a szórakozóhelyen
- A droghasználat veszélyeire vonatkozó figyelmeztetések kihelyezése
- A legolcsóbb árú italok az alkoholmentesek legyenek
- Képzett szakember állandó jelenléte (aki felvilágosít, tanácsot ad)
- Elkülönített, csendesebb helyiség szakembereknek krízisintervenció végzéséhez
- Elsősegélynyújtásra kiképzett személyek jelenléte
- A személyzet tagjai kapjanak 40 órás szakmai képzést
- Hűvösebb, csendesebb szoba biztosítása a pihenésre a bulizók számára
- Belépéskor csomagvizsgálat kiemelten a veszélyes tárgyakra és drogokra
- Túlszűfoltosság elkerülése (belépés-kilépés számlálása)
- Együttműködési megállapodás: önkormányzat, rendőrség, egészségügyi szolgáltatók és civil szervezetek között
- Ingyenes, korlátlan mennyiségű ivóvíz elérhetősége

A szakmai ajánlás feltételei a gyakorlatban - a tapasztalatok alapján - nem valósulnak meg teljes körűen annak ellenére, hogy Szombathelyen is növekszik azoknak a fiataloknak a száma, akik az alkoholt különböző energiatalokkal keverve fogyasztják (a koffein és a taurin károsan hat a szív működésre), vagy gyógyszerekre (altatók, nyugtatók) alkoholtartalmú italokat isznak. Ehhez társul még a dohányzás, valamint a fiatalok promiszkuitása, elővigyázatlan szexuális viselkedése. A városban a táncos-zenés szórakozóhelyeket látogató fiatalok körében megnőtt az ún. parti drogok (kannabisz, amfetamin, ecstasy) használatának aránya. A fogyasztók többsége a tizen- és huszoneves korosztályból kerül ki. A szórakozóhelyek üzemeltetői sokszor a kábítószer-használat következményeként tudják be a vandalizmust és a rendzavarást.

A folyamatosan változó igényekkel összhangban a Party Service szolgáltatás hatása kétirányú. Egyrészt a bulizó fiatalok szüleit – közvetetten – szólítja meg, és gyakorol rájuk hatást, mert a biztonságos szórakozás, a fiatalok korai preventív elérése, a helyes szemléletmód kialakítása és formálása, a biztonságos szexuális élet, a köztudatba való beépülés (segítséget kaphat a gyermekem a diszkóban, ha baj van) fontos kell, hogy legyen minden felelősségteljes szülő számára, aki elengedi az éjszakába a gyermekét. Másrészt a szolgáltatás direkt igénybevevője – a bulizó, szórakozó fiatal – is célzott segítséget kap. Mert mindig van olyan személy a buliban, aki információhiánnyal küzd a szexuális úton terjedő betegségek, a drogok káros hatásai tekintetében, továbbá azon a téren, hol kaphat adekvát intézményi segítséget, ha problémája adódik, kivel beszélhet akkor, ha párkapcsolati, vagy életvezetési problémái vannak, ha öngyilkossági szándéka van, vagy az állapota miatt nem tudja reálisan felmérni tetteinek következményeit (vandalizmus, autóvezetés drog/alkohol hatása alatt, lopás, verekedés stb.)

2011 tavaszán és 2012 őszétől kezdve Szombathelyen, 3 szórakozóhelyen valósult meg Party Service szolgáltatás pályázati finanszírozásból és Szombathely MJV Önkormányzatának támogatása által. A program jelmondata: „Fogom a kezed, szórakozz biztonságban és tisztán!” A programba integrált szakemberek szociális munkások, önkéntes fiatalok és pszichológus voltak. Kiosztásra került 375 üveg ásványvíz, 300 db óvszer, 90 db pezsgőtabletta, 150 db Kalcium tablettá, 120 db Magnézium tablettá, 238 db szőlőcukor, és közel ezer darab prevenció célú szórólapp is. Az ártalomcsökkentésen túl a szakemberek legfontosabb eredménye a tapasztalatok feltárása volt arra nézve, hogyan szórakoznak ma a Szombathelyen bulizó fiatalok a legkülönbözőbb korosztályok szerint. Ami a szerzett tapasztalatok alapján primer módon kijelenthető: a bulizó korosztály tagjai folyamatosan fiatalodnak, a káros szerek kínálata egyre bővül, a szerekhez való hozzáférhetőség könnyű, de a hatás – különösen a dizájner drogok esetében – kiszámíthatatlan, a fiatalok gyorsan és minél olcsóbban akarnak party hangulathoz jutni, ezért újabb és újabb ötleteik vannak arra nézve, hogy mit, mivel keverjenek össze (alkohol + gyógyszerek együttese, vagy tömény italokat szódásszifonban szénsavval dúsítanak stb.), magát a Party Service szolgáltatást kevesen ismerik, de a kíváncsiságuktól vezérelve odajönnek és érdeklődnek, nagyfokú a szakadék a rászoruló kliensek és az ellátórendszer (intézmények, szakemberek) között, és a kapcsolatot inkább bizalmatlanság jellemzi, az alapszintű információk sokszor hiányosak (pl. óvszer használata).

A Party Service szolgáltatás jelenlétével kapcsolatban pozitív tény, hogy az igénybevevők nem csinálnak "poént" az ártalomcsökkentő munkából, általában csoportokban érkeznek a szakemberekhez, több alkalommal történő jelenlét után már tudatosan keresik a szolgáltatás lehetőségeit a szórakozóhelyen, sőt ajánlani kezdik másoknak is, gyakran "feláldozzák" a bulit egy tartalmas beszélgetésért cserébe. A konkrét interperszonális kapcsolatot az jellemzi, hogy a bulizók egyedül, vagy párokban inkább távolságtartóak, a családi anamnézisükről ritkán - de, ha szükséges akkor - beszélnek, saját deviáns magatartásukat (drogos múlt, túlzott alkoholfogyasztás miatti balhék stb.) inkább a szakembereknek mondják el, ragaszkodnak az anonimitáshoz a tetteik következményei miatt, és krízishelyzetekben (öngyilkossági szándék, autoagresszió stb.) a segítségnyújtás alanyai szintén a szakemberek, nem pedig a kortársaik lesznek.

A Party Service bulisegély szolgáltatás jelenléte a hétköznapi életben ma még nem tartozik hozzá szervesen a biztonságos szórakozáshoz Szombathelyen. Hiánya egyrészt finanszírozási kérdés, másrészt azonban szemléletbeli gátjai is vannak. Nyilvánvalóan, amíg a szórakozás

problémamentes, a kérdés talán bagatell. Miért is jár ma valaki szórakozni? Egyrészt, hogy részese legyen egy olyan társadalmi színtérnek, amit tényleg csak a diszkók világa képes megteremteni az egyén számára. Másrészt viszont az egyén át akarja lépni azokat a hétköznapi határait, szerepeit, ami a családi kapcsolataiban, az iskolában, a munkahelyén kötött, és elvárásokkal teli. Kontroll nélkülivé akar válni, ki akar szakadni a hétköznapi monotonitásából. Ahhoz, hogy ezt következmények nélkül tehesse meg, szüksége lehet a szórakozóhelyen egy olyan "biztonságos szigetre", ahol segítséget kaphat, ha úgy érzi, egyedül maradt a tömegben.

Forrás:

DEMETROVICS ZS., PELLE A. (2000). „Biztonságos szórakozóhely” program. Ajánlás valamint elméleti és jogi háttéranyag a táncos szórakozóhelyek biztonságos üzemeltetéséhez. *Szenvedélybetegségek*, 2000. 8(6):433-441.

DEMETROVICS ZS., RÁCZ J. (szerk.) (2008): Partik, drogok, ártalomcsökkentés - Kvalitatív kutatások a parti-szcénában L, Harmattan Kiadó

Nemzeti Drog Fókuszpont - Éves jelentés 2012.

*Készítette: Tóth Balázs szociálpolitikus
PTE ETK SZKK, Szociális Munka Tanszék*

A pszichoaktív anyagok hatásai és ártalmai

A Pálos Károly Szociális Szolgáltató Központ és Gyermekjóléti Szolgálat szervezésében 2012. október 25-én került megrendezésre „ A közösségi ellátások lehetőségei a szenvedélybetegek és a pszichiátriai betegek körében” című szakmai tanácskozás.

A szakmai tanácskozás célja volt, hogy a pszichiátriai és szenvedélybetegekkel foglalkozó szakemberekkel új ismereteket és gyakorlati módszereket ismertessen meg, valamint lehetőséget biztosítson a felmerülő problémák megbeszélésére, szakmai konzultációra, ötlet- és információcserére.

A szakmai tanácskozás előadásai és konzultációi a pszichiátriai és a szenvedélybetegekkel foglalkozó szakemberek mindennapi munkavégzése során hasznosítható módszereket, eszközöket, eljárásokat ismertettek meg, illetve elevenítették fel. Emellett lehetőséget adtak az információk és a tapasztalatok cseréjére, kapcsolatok építésére. A találkozó alkalmával lehetőség nyílt kérdések feltevésére, esetleges problémák megfogalmazására, párbeszéd indítására is a résztvevők között.

Válaszokat kaptak a szakemberek arra, hogy az általuk gondozott pszichiátriai és szenvedélybetegek hogyan maradhatnak a társadalom integrált és teljes jogú tagjai, hogyan integrálódhatnak a közösségbe. Hogyan tudnak hatékony segítséget nyújtani a problémák

megoldásában, a konfliktusok feloldásában, az ellátottak céljainak megfogalmazásában és megvalósításában.

Az alábbiakban a Pécsi Integrált Drogterápiás Közalapítvány intézetvezető főorvosa, Dr. Szemelyácz János tanácskozáson elhangzott előadásának kivonatát közöljük.

A pszichoaktív anyagok hatásai és ártalmai

A legális és illegális kábítószeres formái, hatásai; biológiai, pszichológiai és szociális negatív következményei

Legális vagy illegális?

- Kulturális hagyományok
- Adott ország drogpolitikája
- „veszélyesség”, illetve az okozott negatív hatásoktól független

Bio-pszicho-szociális ártalmak, hatások

- Idői dimenzió (rövid- ill. hosszútávú hatás)
- Fizikai, biológiai
- Pszichológiai
- Szociális (társadalmi, családi, munkahelyi, iskolai)

Pszichoaktív szerek osztályozása

- Ópiátok (máktea, heroin, morphiom, ópium)
- Depresszánsok („kábitó-szerek”: nyugtatók, altatók, szorongásoldók, alkohol)
- Stimulánsok („pörgetők”: speed, ecstasy, kokain, crack, koffein, nikotin)
- Hallucinogének (cannabis, LSD, „varázsgombák”, meszkalin, PCP, oldószeres, „kiskertünk hallucinogénei”)

Ópiátok (opioidok)

- Ópium: a zöld mákgubók megmetszése után kifolyó tejnedvből nyerik
- Máktea: a száraz mákszalma vizes kivonata (szintén ópium)
- Kodein, morfin: a gyógyászatban használt ópium alkaloidok,
- Heroin (diacetilmorfin): szintetikus morfin származék, általában barna-fehér por

Használat formái, hatás

- elszívják, megeszik, megisszák, de leggyakrabban injekciózzák (intravénás használat, közös tű, HIV, HCV, egyéb fertőzések)
- A belövés után szinte azonnal extatikus melegségérzet, "flash" vonul át a testen, gyakran orgazmus kíséretében, mely után néhány óras kellemes közérzet, eufória, révület, vagy repülés következik. A használók nagyon boldognak, gondtalannak, feszültség és kínmentesnek élik meg a létezést. Nincsenek testi szükségletek, még a szexuális vágy is teljesen elveszik. Kellemetlen, de a használó számára jelentéktelen mellékhatások lehetnek: székrekedés, hányás.

Túladagolás

- Akut életveszélyes állapot
- Légzéscsökkenés
- Túlhevényi pupillák
- Szívritmuszavar
- Tüdőödéma, ill. sokkos állapot
- Komatózus állapot
- A halál a légzésbénulás, tüdő- és agyödéma kombinációjából állhat be
- Túladagolás esetén AZONNAL MENTŐT HÍVNI!

Fizikai függőség: tolerancia és megvonási tünetek

- Tolerancia: ugyanolyan hatás eléréséhez nagyobb mennyiségű anyagra van szükség, illetve azonos mennyiségű anyag használata esetén a hatás kisebb mértékű.
- Ópiátok esetében a tolerancia gyorsan, de egyéntől függően alakul ki. A használt szer mennyisége ópiátfüggőknél a nem ópiát-függők halálos adagjának sokszorosa lehet.
- Megvonási tünetek: könnyezés, orrfolyás, izzadás, ásítózás, nyugtalan alvás (inszomnia), hidegrázás, étvágytalanság, erős hát-, izom- és csontfájdalom, görcsök, hasmenés, hányás, nagyfokú ingerlékenység. Általában a tünetek 7-10 napig tartanak, az 5. naptól intenzitásuk csökken. Létezik „száraz elvonás”, de általában orvosi segítségre van szükség. (Methadon, klinikai detoxikálás)
- A függőség akár néhány alkalom után kialakulhat.

Pszichés függőség, negatív szociális hatások

- A pszichés függés is nagyon intenzív lehet; a szer iránti sóvárgás, hangulati zavarok, irritabilitás, gyengeség jellemzik. Az absztinencia elérése után 30 hétig, vagy akár tovább is fennálhat, illetve az élet során többször újra előjöhethet (negatív életesemények, veszteségek, distressz).
- A szer ára miatt kriminalizálódás, prostitúció; munkahely elvesztése, iskola elhanyagolása
- Általános rossz fizikai állapot
- Fogékonyság fertőzésekre
- Fekélyek és tályogok
- Fogycsúszás (kóros lesoványodás)

Depresszánsok: nyugtatók, altatók, szorongásoldók

- Visszaélésre alkalmas gyógyszerek:
 - barbiturátok (ma már ritkán alkalmazzák őket, hasonló hatású az Andaxin),
 - benzodiazepinek (Xanax, Rivotril, Frontin, Seduxen, Librium, Rudotel. stb.),
 - altatók (Eunocin, Rohypnol, Dormicum, Imovane, Stilnox)
- Általában orvosi javallatra történik a használat, de az:
 - Túl hosszú ideig tart (terápiás hatás nélkül)
 - A beteg „túlszedi” euforizáló hatása miatt
 - Terápiás indikáció nélkül, a „piacon” szerzi be azt

Függőség, tolerancia, megvonás

- Fizikai és pszichés függőséget is okoz
- Tolerancia alakul ki a szer iránt

- Túladagolás életveszélyes lehet
- Alkoholal kereszttolerancia
- Megvonásban növekszik a görcskészség (nagyroham)
- FONTOS: a fiatalok, serdülők először általában a szülők gyógyszereivel kezdenek visszaélni!
- A nem megfelelően átgondolt gyógyszerfelírás (házi orvos, de nem ritkán szakorvos által), a kontroll nélküli adagolás, valamint a nem megfelelő tájékoztatás az adott szerről, hozzájárulnak a dependencia és járulékos problémák kialakulásához

Depresszánsok: alkohol

- Magyarországon a legtöbb problémát okozó szer
- Kapu-elmélet
- Szorongások és gátlások oldása, euforizáló hatás.
- Kultúrálisan elfogadott vs. patológiásnak tekinthető ivás
- Jellinek definíciója az alkoholizmusra: „alkoholizmusnak tekinthető az alkoholfogyasztás mindazon módja, mely az egyén vagy közösség, vagy mindkettő károsodásához vezet. Betegséggé akkor válik, ha az egyén elveszti uralmát fogyasztása felett, és az alkohollal függő viszonyba kerül.”
- A patológiás ivás típusai (Jellinek szerint):
 - Alfa-típus: konfliktusos ivás, megvonási tünetek nélkül, esetleg szociális és egészségügyi következményekkel
 - Béta-típus: Alkalmi nagyivók
 - Gamma-típus: szenvedélyes ivók, időszakos, egyre gyakoribb részegség, kontrollvesztés, fizikai függőség, kényszerű ivásvágy, de képes a szermentességre
 - Delta-típus: megszokásból ivók, fizikai függőség és folyamatos részegség kontrollvesztés nélkül
 - Epsilon-típus: epizodikus ivók (dipszománia), pszichés függés fennáll, kontrollvesztés van, de képes a szermentességre.

Az alkoholbetegség kialakulása, fázisai, szövődményei

- Tüneti fázis: társas ivás, feszültségcsökkentő ivás
- Prodromális, bevezető fázis: emlékezetkiesések, titkolt ivás, „mohó ivás”, ivás-bűntudat
- Akut szakasz: kontrollvesztés, az ivás racionalizálása („alibik”), alkoholfogyasztás köré rendeződő életvitel
- Krónikus szakasz: elhúzódó, ismétlődő intoxikáció, gondolkodási zavarok, alkoholos pszichózis, félelmek, tolerancia csökkenés(!), súlyos testi szövődmények:
 - májbetegségek (hepatitisz, cirrózis, zsírmáj)
 - emésztőrendszer (fekélyek, hasnyálmirigy-gyulladás)
 - szív-érrendszeri betegségek
 - idegrendszeri zavarok
 - izomrendszer gyengülése
 - szexuális problémák
 - magzati alkohol-szindróma
 - öngyilkossági hajlam
- Pszichés zavarok:
 - Organikus agyi szindróma, mentális teljesítmény hanyatlása, demencia
 - pszichotikus tünetek
 - szorongás és depresszió

Megvonási tünetek

- Az alkoholmegvonásos tünetegyüttes (DSM IV. szerint)
 - Autonóm hiperaktivitás (verejtékezés, 100-nál magasabb pulzus)
 - Kéztremor
 - Inszomnia
 - Hányinger, hányás
 - Átmeneti hallucinációk vagy illúziók (delirium)
 - Pszichomotoros agitáció
 - Szorongás
 - Nagyrohamok
- Delírium tremens: megvonás hatására kialakuló, súlyos, gyakran életveszélyes pszichotikus állapot. Jellemzői: tudatzavar, hallucinációk, nyugtalanság, labilis magas vérnyomás, verejtékezés, neurológiai tünetek. Sürgősségi, intenzív kórházi ellátást igényel!
- Szociális, családi, társadalmi, kriminális, munkahelyi problémák

Stimulánsok: amfetamin, metamfetamin

- Utcai nevei: Speed, Spuri, Gyors, Gyros, Gear, Gonzi, stb.
- szintetikus anyag, általában fehér-sárga-rózsaszín por (szennyezettségtől függ) de tablettá, kapszula formában is megtalálható. Orrba szippantják (összetekert papírpénzzel), lenyelik, de gyakori az intravénás használata is

Hatása és negatív pszichés következményei

- Fokozza az energiát, a koncentrációt, a magabiztosságot; megszünteti az éhség és szomjúság érzetet, szívritmus megnő, száj kiszárad, és a használó mozgáskényszert tapasztalhat. Mániakus viselkedés, euforikus állapot, gyors beszéd, csapongó gondolatok, zavartság kísérheti. Könnyebbé teszi a kommunikációt, a másik emberrel kapcsolatba lépést. Egyetemi, főiskolai hallgatók vizsgaidőszakban tanuláshoz is használhatják.
- Negatív pszichés hatások: "Lejövetelkor,, a hangulat és az aktivitás a korábbi, normális szint alá csökken, így a használó kedvetlen, fáradékony, rossz hangulatú lesz (gödör). Előfordulhat, hogy ez az állapot tartóssá válik, és depressziót alakít ki. Paranoiához és skizofréniához hasonló pszichózist is előidézhet.

Testi tünetek, túladagolás,hozzászokás, elvonási tünetek

- Kis mennyiség esetén: éberségi szint növekedése, vérnyomás emelkedés, izzadás, fogcsikorgatás, vízvesztés, túlhevülés, étvágytalanság.
- Túladagolás: Veszélye főként intravénás használat esetén nagy. Keringési zavarok, kezelhetetlen magas vérnyomás, légzési nehézségek, folyadék háztartás felborulása, túlhevülés, veseelégtelenség, komatózus állapot léphet fel. **MENTŐT HÍVNI!**
- Hozzászokás:
 - Tolerancia
 - Erős pszichés függőség
- Rendszeres használata az általános fizikai állapot erőteljes leromlását eredményezheti, nagy súlyvesztéssel.
- Testi elvonási tünetek csak kis mértékben jellemzik, de komoly pszichés tünetek jelentkezhetnek. A szer abbahagyását erőteljes sóvárgás követi, szorongás, depresszió, krónikus fáradtságérzet, alvászavarok és ingerlékenység kíséretében.

Stimulánsok: ecstasy (MDMA)

- Utcai nevei: Ex, bogyó, labda, XTC, tabi
- Szintetikus előállított anyag; kicsi, különböző figurás lenyomatú tableta, vagy kapszula formájában fordul elő általában. Lenyelik, vagy italba keverve megisszák.
- Megszünteti a fáradságérzetet, euforikus, mániákus viselkedést eredményez. Hatása hasonló az amfetaminéhoz, de gyakrabban előfordulhatnak enyhe hallucinációk, illetve a világgal és az emberekkel való egység és szeretet élménye. Növeli a szexuális vágyat és aktivitást. Régebben sajtóságot a Goa illetve Techno partyk része volt, a zene fokozza a hatás intenzitását, de mostanában nem köthető ilyen szorosan ezekhez a stílusokhoz.

Veszélyei, testi tünetek, hozzászokás és elvonási tünetek

- Hőmérséklet megnő, nagy a kiszáradás veszélye, vérnyomás megemelkedik. Szívbetegség, epilepszia, vesebetegségek esetén könnyen halállal végződhet.
- Testi tünetek, hozzászokás és elvonási tünetek tekintetében nagyon hasonló az amfetaminhez.
- Egyik legnagyobb veszélye, hogy felelőtlen szexuális viselkedést eredményezhet, így a védekezés nélküli, alkalmi partnerrel létesített szexuális kapcsolat eredményeként nagy a nem kívánt terhesség, és a nemi úton terjedő betegségek kockázata.

Stimulánsok: kokain, crack

- a koka cserje leveleiből nyerik, általában fehér por; a crack a kokain szabad bázisa. A kokain általában fehér színű por formájában fordul elő, a crack szürkés színű kristály.
- általában orra szippantják, de néha intravénásan használják; a crack-et elfüstölve inhalálják pipából
- Rohamszerű, mámoros jóllétet idéz elő, szinte orgasztikus a hatása. Szívritmus megemelkedik, felfokozza az arousalt, az onnipotencia érzését adja (Superman effektus). Agressziót, kényszergondolatokat, zavartságot, szorongást, néha hallucinációt és téveseszméket eredményezhet. (kokain eredetű pszichózis) A crack hatása intenzívebb, viszont sokkal rövidebb ideig tart; a legaddiktívebb szernek tartják.

Túladagolás, hozzászokás, elvonási tünetek

- Túladagolás: keringési zavarok, szívritmuszavar, szívinfarktus, légzés zavarok, agyvérzés, kóma. **AZONNAL MENTŐT!**
- A tolerancia szinte azonnal kialakul.
- Feketepiaci ára miatt (1g kb: 13.000-16.000 Ft) a kriminalizáció, ill. prostituálódás nagyon gyakori. („újjgazdag családok”)
- Elvonási tünetei hasonlóak az amfetaminéhoz, csak még intenzívebbek. Crack esetében a drogéhség drámai cselekedeteket eredményezhet. A pszichés függőség nagyon erős, így mindig nagy a visszaesés veszélye. Az elvonást követő depresszió nagyon hosszú időn keresztül fennállhat (önmedikalizáló használat, Freud).
- A stimulánsokra általában jellemző a „stimuláns indukálta pszichózis” amely szkizofréniára emlékeztethet. Bár néhány hét alatt feltisztulhat a beteg, maradványtünetek akár évekig fennállhatnak. Megmagyarázhatatlan erőszakos cselekmények történhetnek.

Hallucinogének

- A hallucinogének nagy csoportjába sorolható: az LSD (LizergSav-Dietilamid), a peyotl kaktusz (meszkalin), „mágikus gombák” (légyölő galóca, psilocibin), csattanó maszlag, kék hajnalka

(hatóanyag atropin), szerecsendió (miriszticin), PCP (phencyclidine), az inhaláns szerek (szerves oldószerek, öngyújtógáz) illetve a cannabis származékok (marihuána, hasis).

- A hallucinogének fő sajátossága a megváltozott, zavart észlelés, gondolkodás és érzések, melyeket általában nem tapasztalunk (kivéve álmokban, vagy révületben), ezért a „pszichedelikus” kifejezés inkább illik rájuk.
- Legfőbb veszélyük abban rejlik, hogy olyan kapukat nyithatnak meg az elmében, amelyek egyébként az éber, tudatos ember számára hozzáférhetetlenek (tudattalanok), és ezek megértése, feldolgozása sokszor meghaladja a használó énjét, így komoly mentális zavarokat idézhetnek elő (pszichózis, szorongásos zavarok, pánik).

Hallucinogének: LSD

- szintetikus előállított, 5x5mm-es papírlapot átitatva („bélyeg”) forgalmazzák, amelyet általában valamilyen színes ábra díszít; de előfordul kristályos vagy apró tableta alakban is.
- nyálkahártyára helyezve hagyják felszívódni, vagy lenyelik.
- Az egyik leghatásosabb hallucinogén. Az első órában látomásokkal kísért hangulatváltozás lép fel, a pupillák kitágulnak, megemelkedik a pulzus és émelygés jelentkezik.
- A következő szakaszban torzul az idő és a tér érzékelése, a tárgyak mintha elveszítenék szilárd halmazállapotukat, elfolynak. Szín, hang, és tapintási csaldások is előfordulnak. A használók beszámolnak "hangok látásáról és színek hallásáról".
- Előfordulhatnak testen kívüli élmények (disszociáció).
- Nem ritka a rossz utazás ("bad trip"), ahol intenzív félelemérzet, pánikreakció is felléphet.
- Az LSD-nél léphet fel az úgynevezett "flash back" jelenség.
- Hosszabbtávú használat esetén a „normál-világ” sivárnak, érdektelennek tűnhet, és ez a motivációk és érdeklődés elvesztéséhez vezethet (amotivációs szindróma)

Hallucinogének „varázsgombák”, meszkalin,

- Psylocibin-gomba: mérsékelt égöv alatt termő gomba, általában megszáritott formában találkozhatunk vele, de nem ritka a friss, még termőföldben lévő sem.
- Megeszik, vagy teát, ill. oldatot készítenek belőle
- **Meszkalin:** a peyote nevű kaktuszból nyerik; folyadék, por ill. növényi anyagot átitatva fordul elő (korong)
- Általában lenyelik, de el is szívhatják; egyes észak-amerikai szektákban magát a növényt eszik

Hallucinogének: inhalánsok („szipu”, öngyújtógáz)

- Különböző mértékű tudatzavar, eufóriás hatással, változó észlelés, illúziók, hallucinációk, majd aluszékonyság jellemzi hatásukat.
- Túladagolás, toxikus tünetek: kettős látás, fülzúgás, orrfolyás, szédülés, köhögés, hányinger, hányás, mellkasi és hasi fjdalmak elkent beszéd.
- Életveszélyes állapot, légzésbénulás és szívritmia alakulhat ki, gyors tudatvesztés és halál. Agy- és tüdőödéma alakulhat ki.
- A megváltozott észlelés fokozza a balesetvesztési hajlamot, illetve konfúziót és téveseszméket eredményez (pl. azt hiszi, hogy tud repülni; kiszámíthatatlan, agresszív viselkedés)

Hallucinogének: „kiskertünk hallucinogénéi”

- Csattanó maszlag: magjait megeszik, virágaiból teát főznek
- Kék hajnalka: virágaiból teát főznek, magjait megeszik

- Hatásuk hasonló a többi hallucinogénhez, de adagolásuk nem egyértelmű, nehezen kiszámítható, így gyakoriak a mérgezési tünetek. A viselkedés kiszámíthatatlanná, bizarrá válhat, és általában a használók csak foltokban emlékeznek az „utazásra”.
- A mérgezési tünetek súlyosak, esetleg kórházi kezelést igénylők lehetnek. (atropin mérgezés)

Cannabis

- Marihuana, hasis, hasis olaj (ezek hatóanyaga a THC, tetrahydro-cannabiol)
- A marihuana az indiai kender nőivarú növényeinek csúcshajtása. „Utcai” nevei: fű, füst, zöld, moka, moxi, ganja, spangli, jojó, stb.
- A hasis a növény gyantájából készült, barnás színű, gyurmára illetve csokoládéra emlékeztető anyag.
- Általában pipából, vagy dohánnyal keverve cigarettába sodorva elszívják, de néha süteménybe vagy egyéb ételbe teszik és megeszik (space-cake).

Miért használják?

- A THC fő hatása a tudatállapot módosítása.
- Kis mennyiségben mind serkentő, mind nyugtató hatása lehet, tulajdonképpen felerősíti az aktuális kedélyállapotot.
- Nevetőrohamok jellemzik.
- Az időérzékelés lelassul, a magas hangok felerősödnek, torzul az íz-, tapintás- és szag érzékelés, a zene, az ízek, és a taktilis ingerek teltebbnek, élvezetesebbnek tűnnek. Egyszerűen „betépve minden jobb”.
- Szintén megváltozik a gondolkodás, kreatívabbnak, okosabbnak éli meg magát a használó, de ez az érzés csalóka.
- Nagyobb mennyiség esetén hallucinációk jelentkeznek, melyek viszonylag élénkek, szórakoztatóak, de félelmet keltőek is lehetnek.
- Gyógyászati célú alkalmazás (asztma, kemoterápia kiegészítője, stb.)

Testi tünetek, függőség

- Testi tünetek: szájszárazság, pulzus felgyorsul, éhségérzet növekedése, csökkent reflexek, „piros szemek”.
- Túladagolás esetén hányinger, hányás, elalvás (mély).
- Előhozhat rejtett pszichés betegségeket; pánik rohamot, szorongást, zavartságot, esetenként pszichózist okozhat.
- Fizikai függőséget nem okoz, de erős pszichés függés léphet föl. Megvonását alvászavarok, ingerlékenység, depresszió, étvágytalanság, koncentráció és figyelem hiánya jellemezheti, ez max. 6 hét alatt elmúlik, de a visszaesés veszélye sokkal tovább fennállhat.
- Rövidtávú memóriát rontja.
- Amotivációs szindróma
- Fiatal életkorban vannak az első próbálkozások (szociális, társas hatások), ami súlyosbítja a problémát. (szociális, családi, iskolai)
- A THC zsírban oldódó szer, így sokkal tovább mutatható ki a szervezetből, mint a vízzoldékonyok (több rendőrségi ügy)

GHB

- A GHB (gamma-hidroxi-vajsav) egy szagtalanfolyadék, enyhén sós ízzel, amit általában kisüvegcsékben árulnak. Megtalálható por és kapszulaformájában is.
- A nyugtatók közé sorolják, mivel eredetileg
- altatónak fejlesztették.
- Egy hasonló drogot, a GBL-t szinté árulják különböző neveken, a szervezetbe jutva a GHB-val megegyező hatásokat produkál

Mik a hatásai?

- Kisebb dózisoknál az alkoholhoz hasonló eufórikus hatása van, a fogyasztó boldognak, nyugodtnak érzi magát, könnyebben ismerkedik.
- Magasabb dózisoknál felléphet álmoság és szédülés; néha hányást, izomgörcsöt és eszméletvesztést okozhat.
- A túladagolás mindig eszméletvesztéshez vezet (átmeneti kóma) és lelassítja a légzést. Néha alkohollal keverve a GHB veszélyes mértékben lelassíthatja a légzést, ami már több halálesetet is okozott

Mi az adagolás?

- Egy teáskanál szájon át általában az átlagos dózis, de az anyag erőssége természetesen nem mindig megegyező. Az óvatos fogyasztók fél teáskanállal kezdenek, és legalább egy órát várnak, mielőtt többet vennének be.
- A hatások általában a bevétel után számított 10perc után, de maximum egy óra múlva jelentkeznek.
- Az elsődleges hatások 2-3 órát tartanak.
- Nehéz megfelelő dózist találni a GHB-vel. Egy teáskanál megfelelő lehet elsőre, de túladagolást okozhat a második alkalommal. Ez függ
- a testtömegtől,
- mennyi táplálék van a gyomorban.
- A hatások nem biztos, hogy 2 óra múlva elérik a csúcst. Sok túladagolás abból következik, hogy a fogyasztók nem várnak eleget a következő dóziséig.

*Összeállította: Sátori Margit módszertani munkatárs
Pálos Károly Szociális Szolgáltató Központ és
Gyermekjóléti Szolgálat, Szombathely*