

RECENZÍÓK

Szerző:

Rácz József
ELTE Pedagógiai és
Pszichológiai Kar, Pszichológiai
Intézet, Pszichológiai
Konzultáció és Terápiás
Intervenciók Tanszék, Kvalitatív
Pszichológia Kutatócsoport,
Budapest; Semmelweis
Egyetem, Egészségtudományi
Kar, Addiktológiai Tanszék,
Budapest

Cikkadatok:

DOI: [10.58701/mej.21795](https://doi.org/10.58701/mej.21795)

Beküldve: 2026. 02. 03.
Elfogadva: 2026. 02. 03.
Megjelentetve: 2026. 03. 09

2026. 4. évfolyam 1. szám

Copyright © 2026 Rácz József.
Kiadó: Magyar
Népegészségügy Megújításáért
Egyesület. Ez egy nyílt
hozzáférési cikk a CC-BY-SA-
4.0 licenstszerződés alapján.

Cikkismertetés: A szerhasználat népegészségügyi megközelítésé- nek meghatározása: elméleti tanulságok egy szisztematikus scoping review és konceptuális keretfejlesztési megközelítés alapján

*Article review: Defining a public health approach to
substance use: Insights from a systematic scoping
review and conceptual framework development
approach*

Kulcsszavak: drogpolitika; népegészségügyi megközelítés;
szerhasználat

Keywords: drug policy; public health approach; substance use

Ajánlás

Javasolt, hogy a drogpolitikai szakemberek és egészségügyi szakpoli-
tikusok mellett népegészségügyi szakemberek, szociálpolitikusok,
addiktológusok, mentálhigiénés szakemberek, kriminológusok, szoci-
ális munkások, közösségfejlesztők, jogvédők, valamint tapasztalati
szakértők is bevonásra kerüljenek a szakpolitikai tervezésbe és
implementációba. Ezt az elvet akkor is fontos szem előtt tartanunk, ha
a szakpolitika ilyen jellegű alakítására jelenleg, sajnos nincs kor-
mányzati fogadókészség. A multidiszciplináris együttműködés erősíti
az igazságosságon, egészség-egyenlőségen és evidencia-alapúságon
nyugvó népegészségügyi megközelítést, valamint elősegíti a kény-
szerítő, büntetéselvű logikák meghaladását. Ez a széleskörű
partnerség növeli a beavatkozások legitimitását, hatékonyságát és
fenntarthatóságát.

A cikkismertető a BMC Public Health folyóiratban megjelent *Defining a public health approach to substance use: Insights from a systematic scoping review and conceptual framework development approach* című közleményt mutatja be.

ELMÉLETI HÁTTÉR ÉS CÉLKITŰZÉS

A pszichoaktív szerek előállítását, terjesztését és fogyasztását szabályozó büntetőjogi és kereskedelmi megközelítéseket egyaránt kritika éri, mivel a büntetőjogi rendszerek nem csökkentették érdemben a kínálatot és keresletet, a legalizált-kommercializált modellek pedig sokszor a fogyasztást ösztönző ár- és marketinggyakorlatokat engednek meg. Emiatt egyre erősebb az igény egy „népegészségügyi megközelítésre”, amely a globális drogpolitikai vitákban is a kínálati és keresleti oldal együttes kezelésére törekszik. A szerzők ezt a megközelítést szabadságjogokra építő értelemben használják, miközben elismerik, hogy a fogalom a szakirodalomban korábban korlátozó (restriktív), atyáskodó (paternalista) beavatkozásokkal is összekapcsolódott. A szerzők szerint indokolt egy koherens, normatív értelemben is megalapozott népegészségügyi megközelítés kidolgozása, amely nem morális vagy büntetőjogi, hanem populációsztű egészségpolitikai kérdésként kezeli a szerhasználatot. A tanulmány célja ennek a megközelítésnek a fogalmi keretbe rendezése: annak meghatározása, hogy milyen alapértékek, tevékenységi

területek és célok alkotják egy korszerű népegészségügyi drogpolitika magját.

MÓDSZERTAN

A szerzők kétfázisú módszertani eljárást alkalmaztak. Az első fázisban szisztematikus térképező áttekintést (*scoping review*) végeztek, amely a PRISMA-ScR irányelvek szerint feltérképezte az 1950 és 2023 között megjelent, angol nyelvű tudományos és a gyakorlatra vonatkozó (*practice*) publikációkat, amelyek a pszichoaktív szerhasználatot kifejezetten népegészségügyi megközelítésként konceptualizálták; ennek során összesen 230 releváns rekordot (168 szakbírált és köztük 62 gyakorlatra vonatkozó közleményt) vontak be az elemzésbe. A második fázisban a szerzők Jabareen konceptuális keretfejlesztési modelljét alkalmazták, amelynek megfelelően leíró tartomelemzéssel (Sandelowski, 2000) feltérképezték a szakirodalomban megjelenő kulcsfogalmakat, majd ezeket iteratív, team-alapú szintézis során rendszerezték és egymáshoz viszonyítva egy értéktevékenységek-célok hármas szerkezetű, normatív-operatív fogalmi keretbe szervezték; a cél nem pusztán az irodalom összegzése, hanem egy kortárs népegészségügyi gyakorlatban is alkalmazható irányítúként szolgáló elméleti modell kidolgozása volt.

EREDMÉNYEK

Az elemzés eredményeként egy háromszintű fogalmi keret rajzolódott ki: értékek – tevékenységek – célok.

Az alapértékek három pillér köré szerveződnek: (1) a társadalmi igazságosság a kriminalizáció által okozott károk felszámolását, valamint a strukturálisan sérülékeny csoportok védelmét hangsúlyozza; (2) a méltányosság (*health equity*) az egészségügyi és szociális egyenlőtlenségek csökkentését és a magas minőségű egészségügyi és szociális ellátásokhoz való igazságos hozzáférést állítja középpontba; (3) az evidencia-informált szemlélet azt jelenti, hogy a szakpolitikai döntéseknek tudományos és tapasztalati bizonyítékokra kell épülniük, ugyanakkor rugalmasan, arányossági elv mentén kell reagálniuk a helyi társadalmi sajátosságokra és a változó evidenciákra.

A tevékenységi területek öt fő doménbe rendeződnek. Ide tartozik (1) a jogi és szabályozási beavatkozás (a kínálat, termelés, marketing, forgalmazás, árképzés és adózás arányos szabályozása), (2) az integrált és alacsony küszöbű egészségügyi és szociális szolgáltatások biztosítása, (3) a prevenció és oktatás multiszektorális rendszere, (4) a politikai és társadalmi érdeképviselő (advocacy), valamint (5) a folyamatos kutatás, monitorozás és értékelés. Ezeket a tevékenységeket jó kormányzásnak és ágazatközi együttműködésnek kell átfognia.

A célok között szerepel az érintett populáció egészségének javítása, a szerhasználatához kapcsolódó társadalmi, strukturális és kereskedelmi determinánsok kezelése, a stigmatizáció és diszkrimináció csökkentése, az egészségügyi és szociális szolgáltatásokhoz való méltányos hozzáférés biztosítása, a szerhasználók és közösségeik cselekvésre képessé tétele (*empowering*), a büntetésközpontú kormányzati logikák ellenpontozása, valamint az természeti egészség védelme.

A büntetésközpontú kormányzati lépések ellensúlyozása kapcsán megjegyzem, hogy ez a szerzők szerint a büntetés- és kontrollközpontú szemlélet meghaladását jelenti, amely a drogpolitikában és a közszolgáltatásokban is megjelenik, és történetileg a népegészségügyet is áthatalmította. Ezzel szemben a népegészségügyi megközelítés jogtisztelő, nem kényszerítő, ártalomcsökkentésre és a társadalmi károk mérséklésére irányuló stratégiákat helyez előtérbe.

MEGBESZÉLÉS

A szerzők hangsúlyozzák, hogy a bemutatott fogalmi keret nem egyetlen országra, jogrendszerre vagy szerre szabott modell, hanem olyan kiinduló normatív referencia-keret, amely a különböző kontextusokban működő drogpolitikai és ellátórendszeri gyakorlatok összehasonlítására („*what is*” vs. „*what should be*”) és irányított fejlesztésére használható. Ugyanakkor rámutatnak

arra, hogy a népegészségügyi megközelítés gyakorlati implementációját jelentős kontextuális akadályok nehezítik, ideértve a meglévő társadalmi stigmát, az eltérő politikai akaratot, az intézményi kapacitások és erőforrások korlátait, a piaci érdekek nyomását, valamint a több szektort és joghatósági szintet érintő koordinációs nehézségeket.

A szerzők kiemelik, hogy a népegészségügyi megközelítés történeti akadályai a pszichoaktív szerekre és geopolitikai kontextusokra kiterjedő egységes szemlélet hiánya, valamint a legális–illegális dichotómia, amely egy sokszor önkényes, kockázatalapú evidenciától elszakadt és történetileg kialakult, etnikai egyenlőtlenségeket újratermelő besorolási rendszere épül. A kidolgozott keret ezért tudatosan olyan elveket fogalmaz meg, amelyek minden pszichoaktív szerekre relevánsak, ugyanakkor a szerzők hangsúlyozzák, hogy a koherens elméleti modell önmagában nem szünteti meg az implementáció politikai, kulturális, erőforrásbeli, stigmatizációs és koordinációs akadályait. Végül kiemelik, hogy a drogpolitika nemcsak bizonyítékok, hanem morális és kulturális értékek által is formált terület, ezért további kutatásokra van szükség a szakpolitikai reformok feltételeinek és költség–haszon viszonyainak feltárásához, hogy azonosíthatók legyenek a hatékony változást támogató erőforrások és helyi érdekek.

E kihívásokra válaszul a szerzők a Weick (1984) által leírt „*small wins*” stratégiát java-

solják, amely szerint a komplex és erkölcsileg, politikailag terhelt „*wicked problem*ként” értelmezett drogpolitikai térben a koherens népegészségügyi megközelítés felé való elmozdulás nem egyetlen átfogó reform révén, hanem konkrét, egymásra épülő, mérhető és kommunikálható részváltoztatások sorozatán keresztül valósítható meg. Ezek a „kis győzelmek” – például egy alacsonyküszöbű szolgáltatás bevezetése, az egészségügyi és szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférési akadályok lebontása vagy egy szabályozási elem módosítása – önmagukban is segítik a populációs egészségvédelmet, kumulatív hatásuk révén pedig strukturális irányváltást képesek elindítani.

A tanulmány kritikai módon reflektál a népegészségügy történetében jelen lévő büntetésközpontú kormányzati logikákra is, amelyek a szerhasználók jogi megítélésében a büntető-kontroll, a kényszerítő és a felügyeleti mechanizmusokat legitimálták. A szerzők szerint egy korszerű népegészségügyi megközelítés ezzel szemben a nem büntető-kontrolláló jellegű, hanem jog- és egészségközpontú, partnerségi beavatkozások irányába kell, hogy elmozduljon, ahol a szerhasználók nem a beavatkozások passzív tárgyai, hanem azok aktív, legitim döntéshozói és együttműködő alanyai.

Összességében a tanulmány egy olyan normatív-operatív iránytűt kínál, amely a kriminalizáló és túlzottan üzleti-marketing szempontokat érvényesítő logikákat meghaladva a társadalmi igazságosság, a

méltányosság és a populációs egészségvédelem elveire épülő drogpolitikai és ellátórendszeri reformok számára teremt elméleti és gyakorlati alapot.

LIMITÁCIÓK

A tanulmány korlátja, hogy csak angol nyelvű, döntően a globális Északról származó publikációkat vont be, így az eredmények nem feltétlenül reprezentálják a globális Dél perspektíváit. Emellett a bevont, főként magas jövedelmű országokból származó és tematikailag heterogén anyagok miatt a keret egyes elemei korlátozottan általánosíthatók, ugyanakkor a tanulmány újdonsága éppen az, hogy az akadémiai és gyakorlati irodalom integrálásával egy későbbi adaptációkra alkalmas alapmodellt kínál.

HIVATKOZÁSOK

Mathias, H., Gehring, N. D., Hammond, R. M., Navarrete, J., Crépault, J.-F., Emerson, B., Markov, A., Kosteniuk, B., Speed, K., Candler, E., Dyck, G., Galarneau, L. R., Issa, T., Ocampo Alvarado, J. C., Campbell, S., & Hyshka, E. (2025). Defining a public health approach to substance use: Insights from a systematic scoping review and conceptual framework development approach. *BMC Public Health*, 25, 4365. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25402-4>

Sandelowski M. (2000). Whatever happened to qualitative description?. *Research in nursing & health*, 23(4), 334–340. [https://doi.org/10.1002/1098-240x\(200008\)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g](https://doi.org/10.1002/1098-240x(200008)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g)

Weick, K. E. (1984). Small wins: Redefining the scale of social problems. *American Psychologist*, 39(1), 40–49. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.39.1.40>

INFORMÁCIÓK A SZERZŐRŐL

Rácz József

ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Pszichológiai Intézet, Pszichológiai Konzultáció és Terápiás Intervenciók Tanszék, Kvalitatív Pszichológia Kutatócsoport, Budapest; Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Addiktológiai Tanszék, Budapest

ELTE Faculty of Education and Psychology, Institute of Psychology, Department of Psychological Consultation and Therapeutic Interventions, Qualitative Psychology Research Group, Budapest; Semmelweis University, Faculty of Health Sciences, Department of Addiction Studies, Budapest

<https://orcid.org/0000-0003-3354-1738>

racz.jozsef@ppk.elte.hu