

BESZÁMOLÓ A SZEGREGÁTUMOKBAN ÉLŐ DROGFOGYASZTÓK KÖRÉBEN FOLYTATOTT ORSZÁGOS VIZSGÁLAT EREDMÉNYEIRŐL

DROGFOGYASZTÁS ÉS KEZELÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI KÖZSÉGEKBEN, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A
„SZEGREGÁLT ÉLETHELYZETEK FELSZÁMOLÁSA KOMPLEX PROGRAMOKKAL” ELNEVEZÉSŰ
PÁLYÁZATBAN (EFOP 1.6.2 – 16) RÉSZTVEVŐ TELEPÜLÉSEK SZEGREGÁTUMAIRA

Magyar Addiktológiai Társaság
Csák Róbert, Kassai Szilvia, Magyar Éva
Márványkövi Ferenc, Rácz József

A kutatásról

- **Megbízó:**
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
„Szegregált élethelyzetek felszámolása komplex programokkal” elnevezésű program keretében
- **Cél:**
 - **Kvantitatív:**
Vidéki kistelepülések szegregátumaiban élő
18 év feletti lakosok
Pszichoaktív szerfogyasztási szokásainak (Legális: dohányzás,
alkohol; illegális: ÚPSZ és „klasszikus”)
Viselkedési addikcióinak vizsgálata
 - **Kvalitatív:**
Ezen településeken dolgozó szakemberek percepciója,
ellátásba kerülés nehézségei, kapcsolódó javaslatok

KVANTITATÍV VIZSGÁLAT

SZERHASZNÁLÓK

A kutatás célcsoportja

- Vidéki kistelepülések szegregátumaiban élő, 18 év feletti aktív, legális és / vagy illegális szerhasználók
- Aktív használó:
 - az elmúlt 30 nap során legalább egy alkalommal használt ÚPSZ-t
 - az elmúlt 30 nap során legalább egy alkalommal használt nyugtatót vagy altatót visszaélészerűen
 - az elmúlt 30 nap során napi szinten fogyasztott alkoholt (3 dl bort, vagy egy liter sört)

Módszertan

- **Minta**
 - 30 település
 - 401 szerhasználó
- **Mintavétel**
 - Egyszerű rétegzett véletlen mintavételi módszer
 - Alapsokaság: programban résztvevő 96 település
 - Mintavétel során figyelembe vett rétegeképző szempontok
Régió, Megye, Lakosság száma
 - Minden településről 13-14 alany kiválasztása a privilegizált hozzáférés módszerével (Griffiths és mtsai, 1993)
- **Adatfelvétel ideje:** 2018. november 1 – 27.

Kérdőív tematika

- Szocio-demográfiai háttér
- **Szerhasználati múlt és szerhasználat gyakorisága**
- Első használat életkora
- Alkohol problémát értékelő kérdőív különböző szerekre adaptálva (**CAGE teszt**) (Ewing, J.A 1984; Gerevich és mtsai, 2006)
- A hozzáférés / beszerzés észlelt nehézsége
- Egészségügyi és szociális ellátórendszer/kezelési múlt/kezelési igény
- **Egészségügyi és szociális ellátórendszer használatának akadályai, nehézségei**
- Szerhasználati szokások megváltoztatása
- **Segítő kapcsolatok**

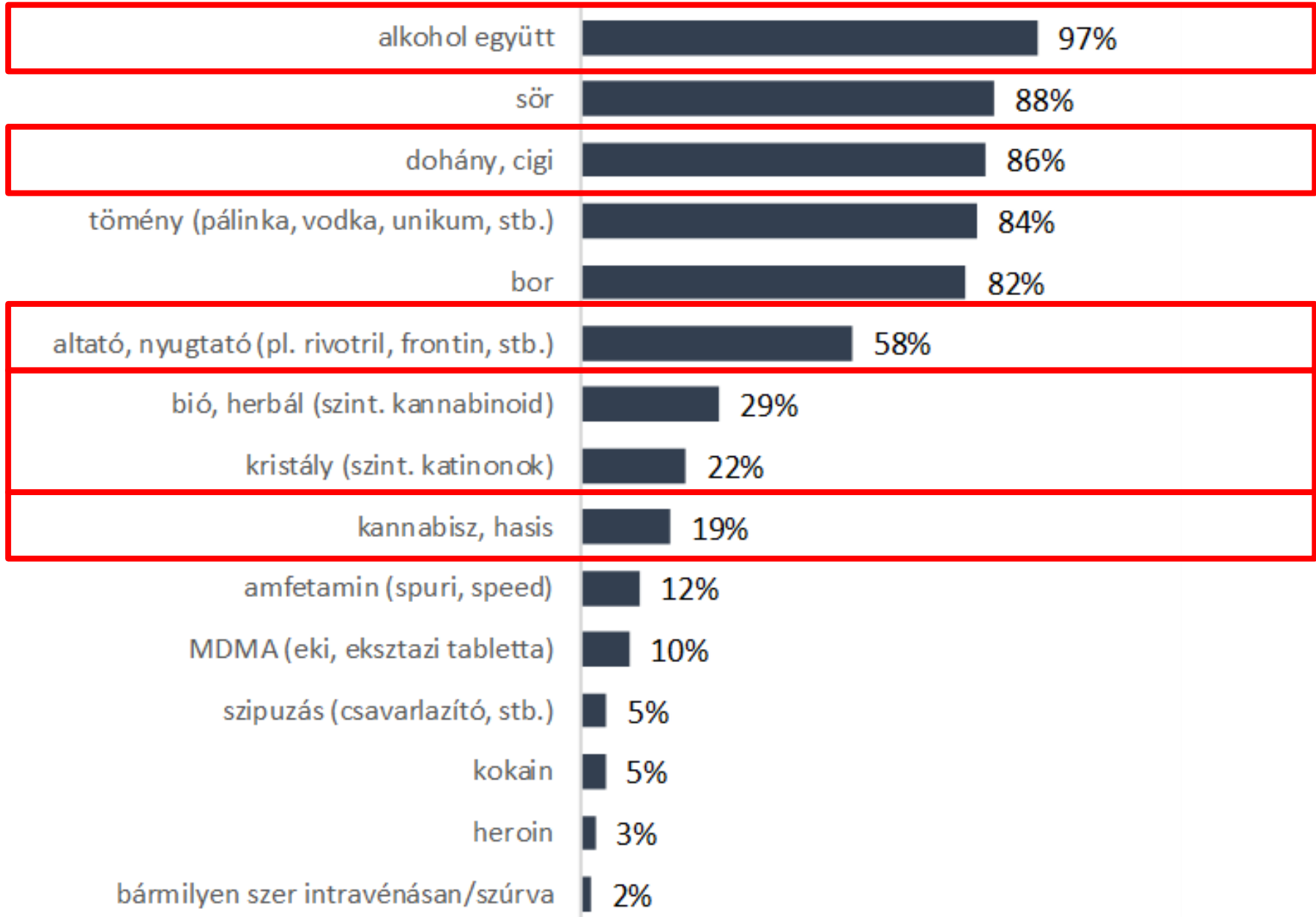
Minta jellemzői

Nem	
Férfi	60%
Nő	39%
Nincs válasz	1%
Korcsoport	
18-24 éves	18%
25-34 éves	26%
35-44 éves	18%
45 éves vagy idősebb	27%
Nincs válasz	11%
Átlagéletkor: 37 év	

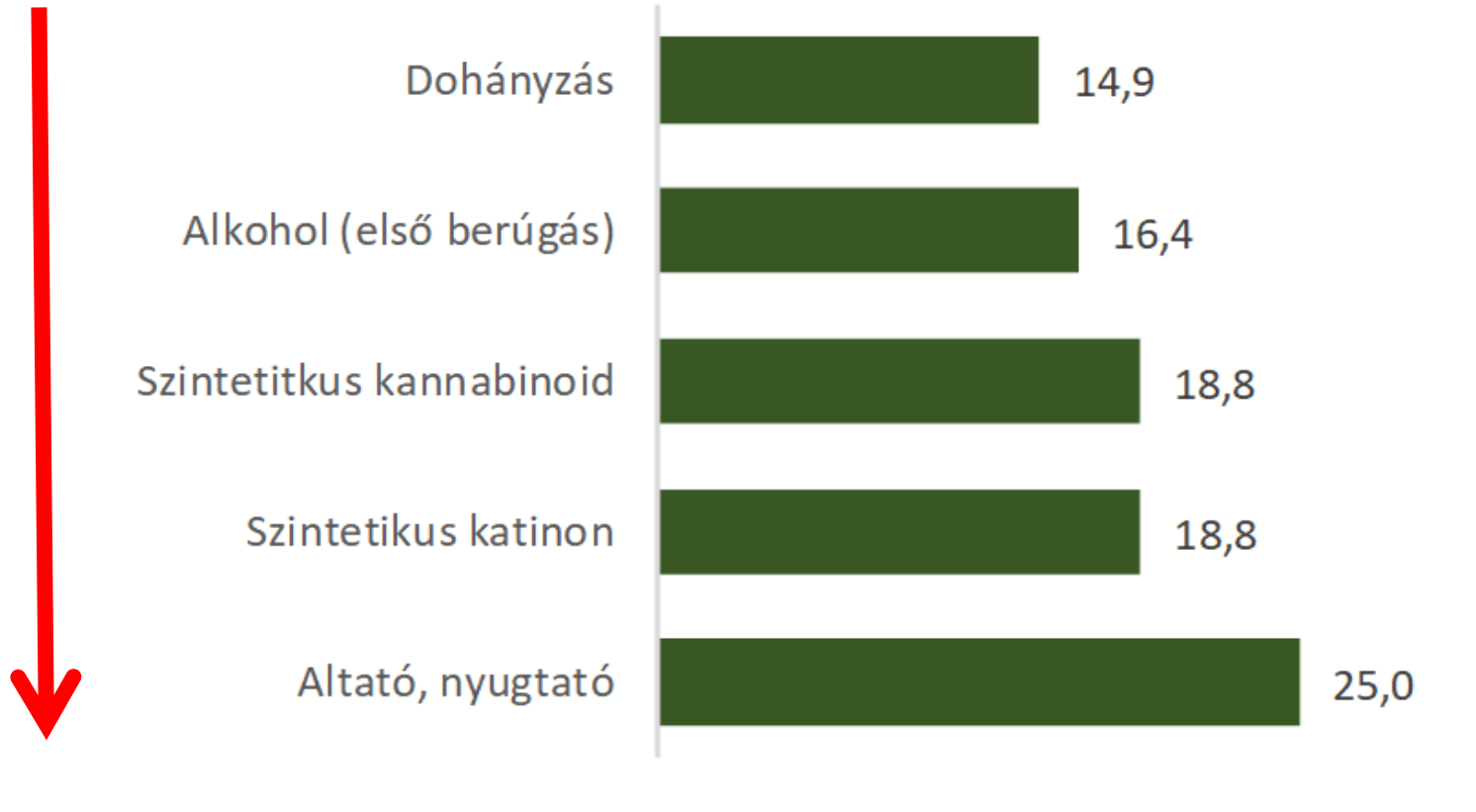
Összesen (%)	100%
Összesen (N)	401

Iskolai végzettség	
8 általánosnál kevesebb	25%
8 általános	51%
befejezetlen középfok	5%
középfokú szakképzés	11%
érettségi	4%
felsőfok	0%
Nincs válasz	3%
Régió	
Észak-Magyarország	40%
Észak-Alföld	36%
Dél-Alföld	3%
Közép-Dunántúl	4%
Nyugat-Dunántúl	3%
Dél-Dunántúl	13%

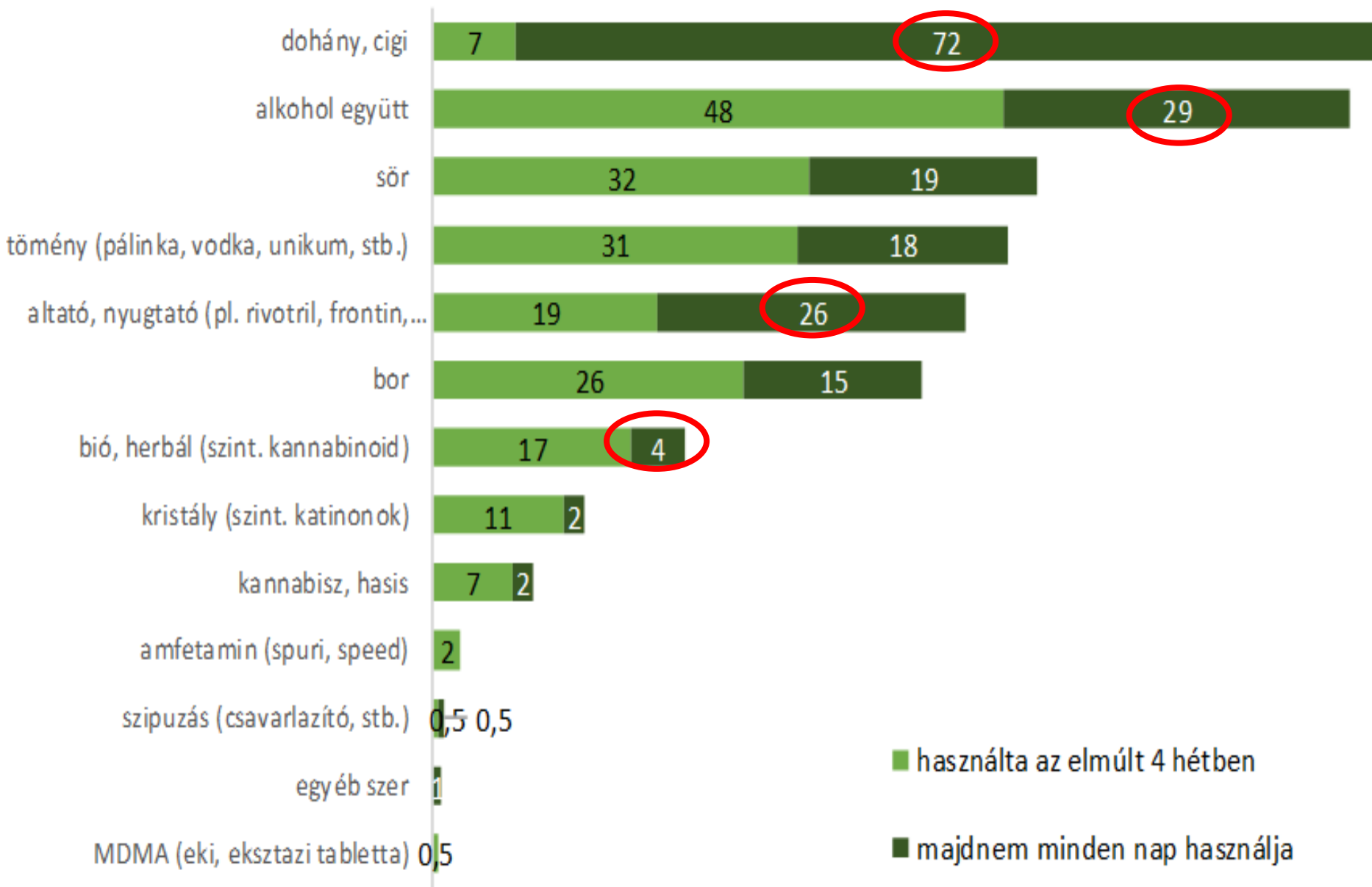
Egyes szertípusok életprevalenciája



A kipróbálás átlagéletkora

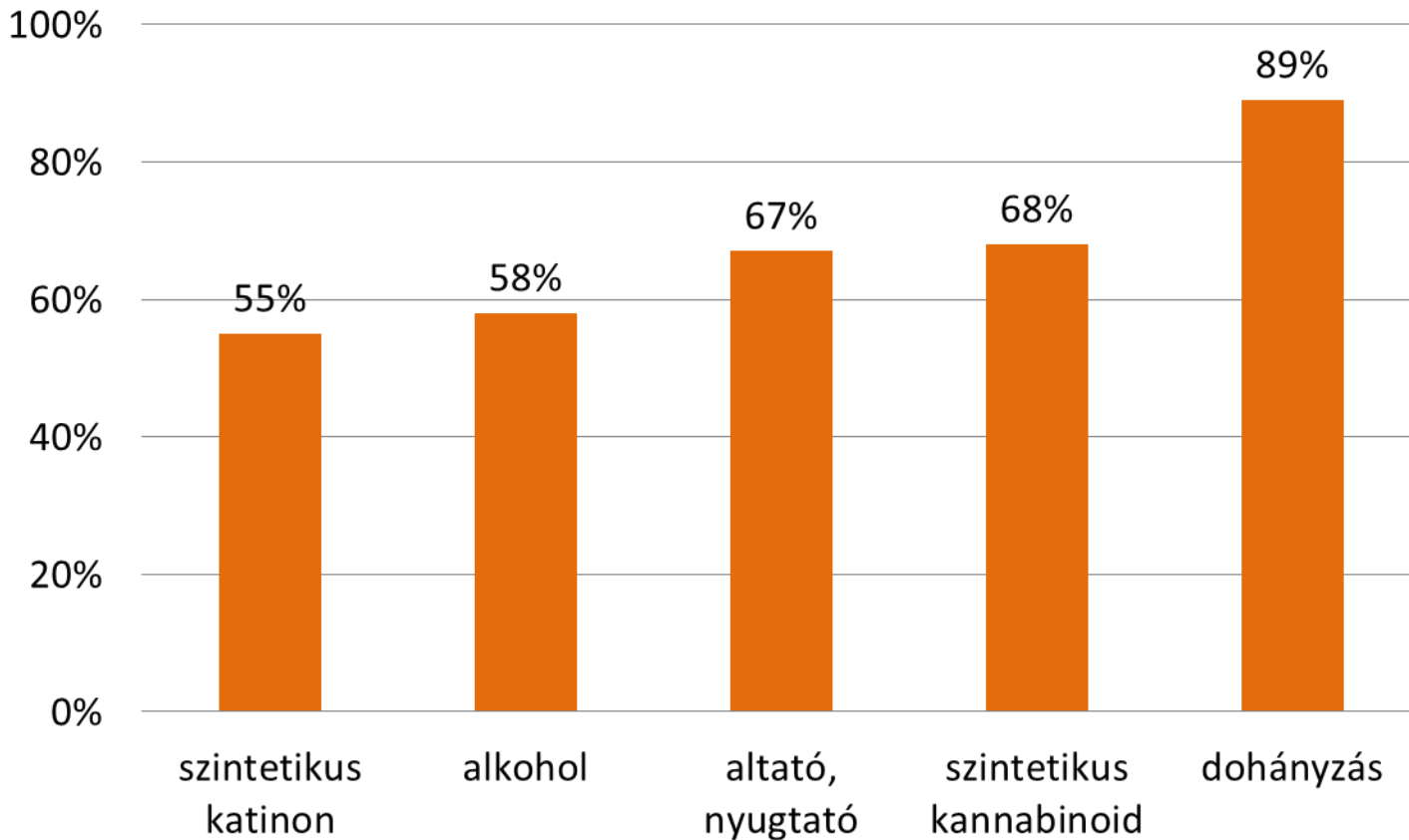


Használók aránya az egyes szerek esetén (%)



Problémás szerhasználat a CAGE teszt alapján

Problémás szerhasználók aránya az egyes szerek aktív használói körében



A dohányzáson kívül addiktológiai problémával rendelkezők

		Nincs addiktológiai probléma	Egy szer esetén van addiktológiai probléma	Több szer esetén van addiktológiai probléma
Nem				
	Férfi	27%	52%	21%
	Nő	34%	52%	14%
Korcsoport*				
	18-24 éves	33%	37%	30%
	25 éves vagy idősebb	27%	56%	17%
Iskolai végzettség				
	8 általánosnál kevesebb	29%	47%	23%
	8 általános	32%	49%	19%
	középfokú vagy magasabb	25%	61%	14%
Összesen		30%	52%	19%

* Szignifikáns különbség: khi-négyzet-próba szign. $p < 0,05$.

Addiktológiai problémák: alkohol + dohányzás ill. egyéb szerek

	Alkohol és dohányzás miatt van addiktológiai problémája	Egyéb szerek miatt van addiktológiai problémája
Nem*		
Férfi	52%	48%
Nő	19%	81%
Korcsoport*		
18-24 éves	24%	76%
25-34 éves	38%	62%
35-44 éves	33%	67%
45 éves vagy idősebb	64%	36%
Iskolai végzettség		
8 általánosnál kevesebb	37%	63%
8 általános	38%	62%
középfokú vagy magasabb	56%	44%
Összesen	41%	59%

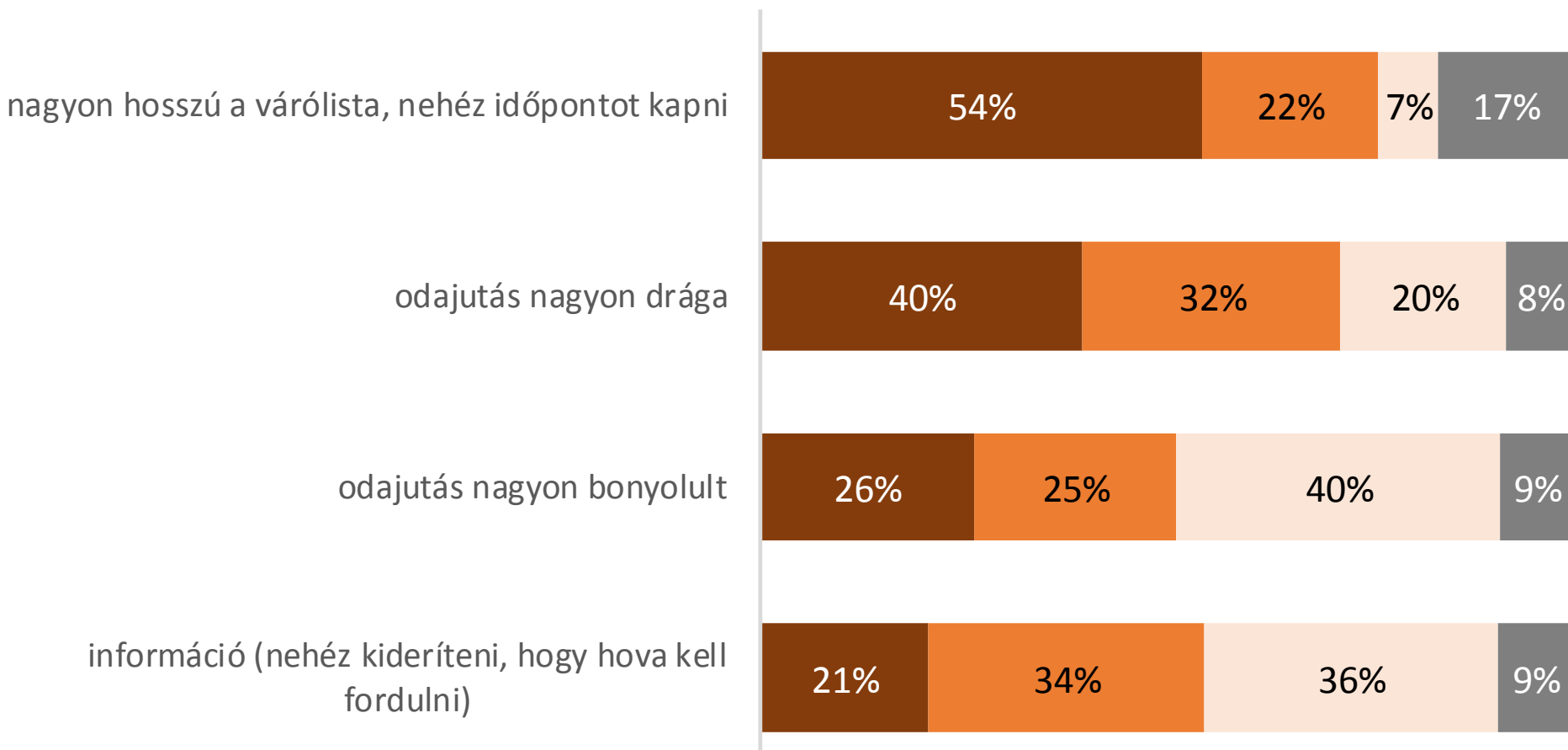
* Szignifikáns különbség: khi-négyzet-próba szign. $p < 0,05$.

Szociális és egészségügyi szolgáltatások igénybevétele az elmúlt év során



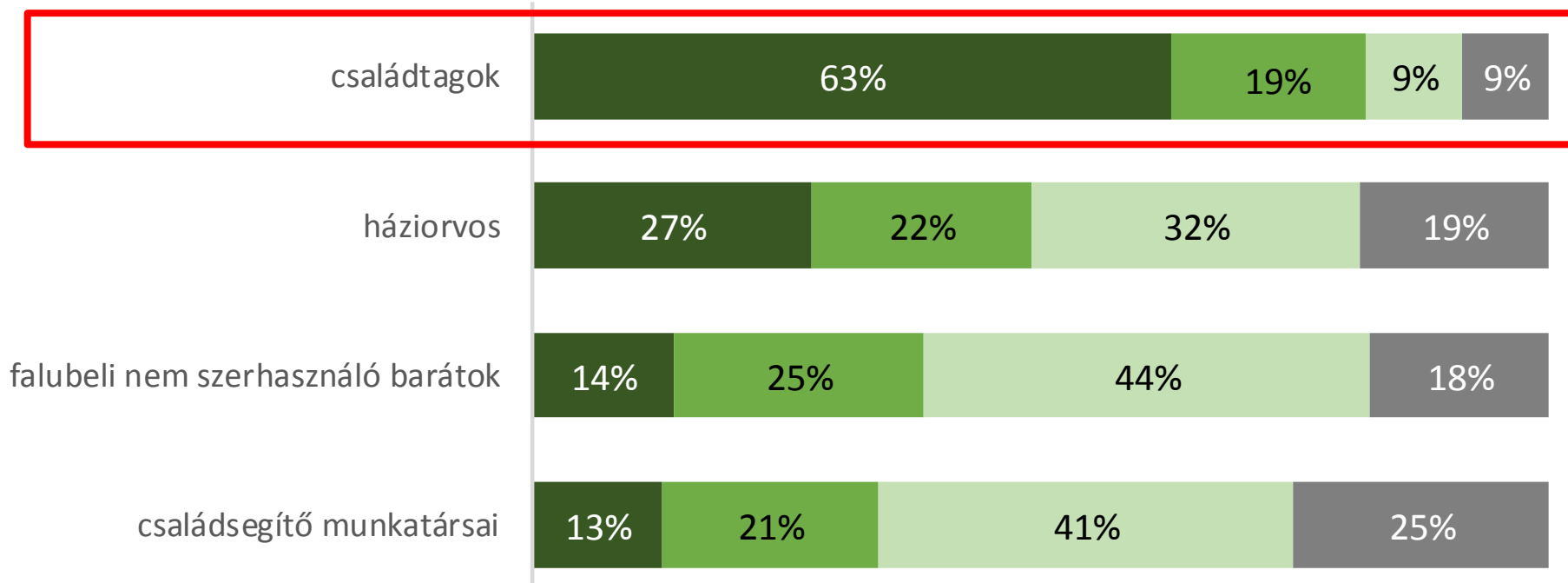
Szociális és egészségügyi szolgáltatások igénybevételét nehezítő tényezők

■ nagyon nagy probléma ■ kis mértékben probléma
■ egyáltalán nem probléma ■ nem tudom



Kihez fordulhat bizalommal szerhasználati szokásaival kapcsolatban?

- teljes bizalommal fordulhatok hozzá
- bizalommal fordulhatok hozzá, de nem minden részletről
- nem fordulhatok hozzá bizalommal
- nem tudom



KVALITATÍV VIZSGÁLAT

SZAKEMBEREK

A helyi ellátórendszer jellemzői

- az ellátórendszer nagyon hiányos,
- szegregátumokban élő szerhasználók csak nagyon ritkán kerülnek kapcsolatba az ellátórendszerrel.
- említett szolgáltatások közül a leggyakrabban előforduló:
 - háziorvos, azaz az egészségügyi alapellátás,
a védőnő
a “családsegítő” (család és gyermekvédelmi szolgálat)
- DE sok településen ezek sem érhetőek el minden nap, gyakran több települést látnak el
- szerhasználattal, függőséggel, leszokással foglalkozó szolgáltatások **egyáltalán nincsenek** csak a legközelebbi nagyvárosban érhetőek el.
- Iskolai prevenció: ad-hoc, egy alkalmas, elrettentő

A kezelésbe jutást nehezítő tényezők

- Az ellátórendszer belső problémáihoz kapcsolódó tényezők:
 - Dolgozók leterheltsége,
 - Szakemberhiány
 - Hosszú várólisták
 - Finanszírozás elégtelensége

„Szakemberünk meg nem nagyon van, Heves megye nagyon rosszul van ellátva, gyerek pszichológushoz, pszichiáterhez, bármihez, nem tudunk küldeni, három-négy hónap az előjegyzés. Addigra hova lesznek?” (védőnő)

A kezelésbe jutást nehezítő tényezők

- Szegregátumokra jellemző nehézségek:
 - Helyben nem elérhetőek a szolgáltatások
 - Utazni kell --> anyagi korlát
 - Diszkrimináció az ellátórendszerben
 - +szerhasználat stigmatizáltsága

„Ennek a problémája a nagy távolság, és azért ahhoz, hogy valaki bekerüljön a megyeszékhelyre, pszichiátriára, azért az nagy anyagi teher, mondjuk a család számára is. Nem tud napi szinten bejárni Nyíregyházára. De még heti szinten sem, mert mondjuk oda a buszjegy 4000 forint egy felnőtt számára. Akkor ezt számolja ki. Havi egy-két alkalom látogatás mit jelent a családtagoknak.” (telepi szakértő)

A kezelésbe jutást nehezítő tényezők

- Addikciós problémákhoz általánosságban kapcsolódó nehézségek:
 - A változtatásra való motiválás nagyon nehéz
 - Visszaesés a korábbi közegbe való visszatérés miatt
 - a szerhasználat stresszoldás → feladás nem racionális
 - A probléma felismerésének hiánya

„Azt hiszem a környezete sem túl támogató, neki a férje is küzd alkoholproblémákkal illetve az anyósáékkal élnek együtt, és azt hiszem, hogy ott is van. Nagyon be van szorulva ebbe a problémakörbe, és a gyerekei sincsenek vele. Gyakorlatilag nincs egy motiváló erő számára, ami kihúzná őt ebből a csávából.”
(védőnő)

Következtetések

	Életprevalencia	Előző évi prevalencia	Előző havi prevalencia
Jelen vizsgálat			
Szintetikus kannabinoid	30,2%	24,9%	21,2%
Szintetikus katinon	22,9%	16,7%	12,7%
Teljes lakosság (18-64) *			
Szintetikus kannabinoid	1,9%	1,1%	0,2%
Szintetikus katinon	1,3%	0,8%	0,1%
Hajléktalanvizsgálat **			
Szintetikus kannabinoid	13,0%	9,2%	4,7%
Szintetikus katinon	9,7%	8,7%	3,0%

* OLAAP 2015 **Február Harmadika adatfelvétel 2017

Következtetések

- ÚPSZ használat **koncentrálódni látszik a marginalizált csoportokban**
„ÚPSZ-ok előállítói a kábítószerpiac krónikusabb és problémásabb szegmenseit célozzák meg” (EMCDDA)
- **Teljes lakossághoz képest más szerstruktúra:** legnépszerűbb szer a szintetikus kannabinoid nem a kannabisz
- **Nem** egy-egy településre jellemző **elszigetelt jelenség**
- **Jelen vizsgálat alapján a szegregátumokban a szerhasználat:**
 - minden régióban jellemző
 - az elterjedtség a teljes lakoságnál magasabb,
 - hajléktalan populációhoz hasonló mértékű

Következtetések

Megoldási javaslatok

- Szerhasználat **nem elszigetelt jelenség**, hanem jelen van az ország szegregátumaiban
- **Legális szerek** elterjedtsége, kapcsolódó problémás szerhasználat aránya nagyon magas
dohányzás, az alkoholfogyasztás és a gyógyszerek!
- A „klasszikus” kábítószeres kipróbálásnak gyakorisága alacsony, DE a **szintetikus kannabinoidok és katinonok előfordulása jelentős**
- Nagy arányban vannak, akiknek **több szerrel kapcsolatban** is van szerhasználati problémájuk
- Hosszú várólisták – az ellátórendszer belső problémái
- **Halmozott hátrányt ad a szegregátumban élés:** ellátórendszer lefedettségének problémája, eljutás anyagi oldalát, odatalálás nehézségét + belső problémák **+kiilleszkedés**

Következtetések

Megoldási javaslatok

- Beavatkozások tervezésénél tehát az **UPSZ** mellett a **legális szerek használata** is – nem csak a **prevenció**, hanem, **ártalomcsökkentés**, és **kezelés** is!
- Úgy tűnik, hogy a szerhasználat a **túlélési stratégia** részét alkotja a szegregátumban élők számára
 - **nem lehet csupán egy-egy problémás szerre koncentrálni**, viselkedési mintázat megváltoztatását érdemes célul kitűzni
 - **nem lehet csak szenvedélybetegségekre koncentrálni** beavatkozásokkal kezelni, **társadalompolitikai eszközökre** van szükség
 - **szegregátumi betegutak kutatás**
 - **Szakemberek képzése, érzékenyítése** (addikt.-ról, szolgáltatásokról)
 - **Szolgáltatások helyben, utazás nélküli elérésének biztosítása**, és a **közösséget célzó beavatkozások** jelenlét alapú szociális munka, alacsonyküszöbű szolgáltatások, mobil programok

Köszönjük a figyelmet!

Települések és kérdőívszámok

Település	Kérdőívek száma	Település	Kérdőívek száma
Kunágota	14	Bököny	14
Gilvánfa	13	Hernádpetri	14
Újvárfalva	13	Pere	15
Kaposmérő	14	Semjén	13
Értény	13	Baktakék	14
Pocsaj	14	Vizsoly	13
Nyíracsád	13	Felsődobsza	14
Újléta	13	Hidasnémeti	13
Kompolt	13	Vilmány	13
Tuszabura	14	Kesznyéten	14
Szamossályi	13	Átány	13
Nyírpilis	14	Hugyag	13
Szatmárcseke	13	Mátraverebély	13
Piricse	14	Sárkeresztúr	15
Kántorjánosi	13	Szany	13