

Ladányi Erika

**A szenvedélybetegek nappali ellátását nyújtó szociális intézményeket
igénybe vevő kábítószer-fogyasztókról**

Bevezető

Az alábbiakban ismertetett kutatási összefoglaló I. része a Szociális szolgáltatások és kábítószer-fogyasztók címmel készült kutatásnak, mely a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet és a Hajléktalanokért Közalapítvány együttműködésében valósult meg 2005 augusztusa és 2006 júniusa között az Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium támogatásával.

Kutatásunk ezen részében összesen 10 szenvedélybetegek nappali ellátását nyújtó szociális intézményben 143 fő szenvedélybeteg embert kérdeztünk meg, akik mindannyian kábítószer-fogyasztók, és igénybe veszik a szenvedélybetegek nappali ellátását nyújtó szociális intézmények szolgáltatásait. Az adatfelvétel kérdezőbiztosok közreműködésével 2005 novembere és 2006 márciusa között zajlott. Azt a 10 szenvedélybetegek nappali ellátását nyújtó szociális intézményt kerestük fel, amelyek munkatársai előző – a szenvedélybetegek szociális ellátását nyújtó intézmények helyzetét vizsgáló – kutatásunk során jelezték, hogy a szolgáltatásaikat igénybe vevők között vannak kábítószer-fogyasztók is.

A kutatás a szociális szolgáltatásokra vonatkozóan megvalósította azt a célt, amely a Nemzeti Stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására című dokumentum rövid távú céljai között szerepel, miszerint szükséges az intézményrendszer értékelése. A kutatás során gyűjtött információk pontos adatokat szolgáltatnak magukról a kábítószer-fogyasztókról és szükségleteikről, a szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos tapasztalataikról, illetve azokkal való elégedettségükről. A kutatás eredményei hozzájárulnak a kábítószerprobléma-kezelés szociális intézményi szolgáltatásainak optimalizálásához, hatékonyságához és fejlesztéséhez, hiszen a kábítószer-probléma kezelése elképzelhetetlen a segítségre szoruló kábítószer-fogyasztók szükségleteinek ismerete nélkül.

Általános információk a szolgáltatás igénybevevőiről

Az adatbázisban szereplő intézmények és válaszadók *területi megoszlását* illetően összesen öt megyéből (Bács-Kiskun, Baranya, Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar, Veszprém) és a fővárosból vannak adataink, amelyek regionális csoportosításban hat régiót „képviselnek” (a Nyugat-Dunántúl kivételével mindegyiket). A megkérdezett igénybevevők régió és megye szerinti megoszlását az 1. számú táblázat mutatja.

1. sz. táblázat

A megkérdezett igénybevevők regionális és megyei megoszlása

Régió	Megye	A megkérdezett igénybevevők	
		száma (fő)	aránya (%)
Közép-Magyarország	Budapest	77	53,8
Közép-Dunántúl	Veszprém	8	5,6
Dél-Dunántúl	Baranya	16	11,2
Észak-Magyarország	Borsod-Abaúj-Zemplén	1	0,7
Észak-Alföld	Hajdú-Bihar	29	20,3
Dél-Alföld	Bács-Kiskun	12	8,4
Összesen		143	100

Láthatjuk a táblázat adataiból, hogy a válaszadóink több mint fele (53,8%) a fővárosban, egyötöde (20,3%) pedig Hajdú-Bihar megyében él.

A megkérdezett igénybevevők több mint négyötöde (81,8%-a, 117 fő) *férfi*, 18,2%-a (26 fő) *nő*.

A legfiatalabb, nappali ellátását nyújtó szociális intézményt igénybe vevő válaszadó 16 éves, míg a legidősebb 49 éves volt. A válaszadók átlagéletkora 25,7 év, a leggyakrabban megjelenő életkor pedig a 25 év. A megkérdezett igénybevevők *életkora* nemenkénti bontásban a 2. számú táblázatban látható.

2. sz. táblázat

A megkérdezettek életkora nemenként

A megkérdezett életkora		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
14 – 18 év	fő	9	6	15
	%	7,7	23,1	10,5
19 – 24 év	fő	45	10	55
	%	38,5	38,5	38,5
25 – 29 év	fő	36	4	40
	%	30,8	15,4	28,0
30 – 39 év	fő	24	5	29
	%	20,5	19,2	20,3

40 – 49 év	fő	3	1	4
	%	2,6	3,8	2,8
Összesen	fő	117	26	143
	%	100,0	100,0	100,0

Az adatok tanúsága szerint legnagyobb arányban (38,5%) a 19–24 évesek vannak, őket követik a 25–29 éves korcsoportba tartozók (28,0%), a válaszadók egyötöde (20,3%) pedig 30–39 éves. A 18 évesek és annál fiatalabbak 10,5%-ban jelennek meg a válaszadók között (összesen 2 fő az, aki nem töltötte be a 18. életévét az adatfelvétel időpontjában). Legkisebb arányban (2,8%) a 40–49 évesek csoportja van jelen. Láthatjuk továbbá a táblázat adataiból, hogy arányaiban a nők a 14–18 évesek között (23,1%) és a 40–49 évesek között (3,8%) jelennek meg nagyobb arányban, mint a férfiak. A 19–24 évesek körében megegyezik a nők és a férfiak aránya, a 25–29, valamint a 30–39 évesek között pedig a férfiak vannak nagyobb arányban.

A megkérdezett igénybevevők *családi állapotát* tekintve a következőket tapasztaltuk: túlnyomó többségük (92,3%) nőtlen, illetve hajadon, 4,2%-uk házas, és 3,5%-uk elvált. Ugyanolyan arányban (92,3%) találunk nőtlen férfiakat, mint hajadon nőket a válaszadók körében, az elváltak között pedig kizárólag férfiakkal találkozhatunk. A megkérdezettek családi állapotát összevetettük életkorukkal is; azt tapasztaltuk – nem meglepő módon –, hogy a 18 évesek és annál fiatalabbak kivétel nélkül nőtlenek, illetve hajadonok, de meglehetősen magas a nőtlenek/hajadonok aránya a 19–24 (98,2%) és a 25–29 (92,5%) évesek körében is. Az elvált válaszadók legmagasabb arányban a 40–49 évesek (25,0%) és 30–39 évesek (10,3%) között vannak.

Felmérésünk során igyekeztünk az ún. kemény adatokon túl egyéb információkat is összegyűjteni a kábítószer-fogyasztó igénybevevőkről. Az ilyen információk begyűjtésének első lépéseként arra kértük a megkérdezetteket, hogy mondják el, *mi volt az a három legfontosabb esemény, amely életüket leginkább befolyásolta*. E kérdés alkalmazása kapcsán több problémába ütköztünk: először is nem láttuk megfelelőnek a kérdés zárt formában történő megfogalmazását, hiszen nem akartuk a potenciális válaszokat egy előre meghatározott rendszerbe kényszeríteni. Tehát a kérdést nyílt formában tettük fel, ebben az esetben lehetőség van a válaszok utólagos kódolására, rendszerezésére.

Az igénybevevők válaszainak áttekintése után húsz kategória felállítása látszott szükségesnek, melyek a következők:

- családtag halála, betegsége (e kategória esetében a megkérdezettek jellemzően a szülők halálát említették)
- családi kapcsolati problémák (pl. a család megszakította a megkérdezettel a kapcsolatot)
- szülők válása
- szülők szenvedélybetegsége
- intézeti nevelkedés, nevelőszülőknél való nevelkedés, örökbefogadott
- egyéb gyermekkori problémák, traumák (pl. gyermekkori szorongások, agresszív szülők, testvér születése)
- saját gyermek születése
- párkapcsolati problémák, csalódások (itt főként az első szerelmet említették a válaszadók, de megjelennek a hosszú idő után megszakadt párkapcsolatok is), illetve pozitív párkapcsolati tapasztalatok, élmények
- baráti hatások („rossz társaságba kerültem”, szórakozás)
- kulturális hatások (zene és szubkultúrák hatása)
- sport (pl. edzőterem; hosszú ideje üzőtt sport abbahagyása; bajnokság megnyerése)
- iskolával kapcsolatos élmények, események (pl. iskola elhagyása, iskolai, illetve pályaválasztási problémák, de előfordultak egyértelműen pozitív iskolai tapasztalatok, élmények is)
- munkában, szakmában szerzett pozitív élmények, ugyanakkor munkanélküliség, nem megfelelő munkaválasztás
- betegség, baleset
- kábítószer használata
- börtön, bűnözés
- prostitúció
- szociális intézményi ellátás (ezt jellemzően azzal az intézménnyel kapcsolatban említették, melynek szolgáltatásait az adatfelvétel idején igénybe vették, illetve korábban igénybe vett rehabilitációs intézmények kapcsán, pl. felépülés/tisztulás/józanodás kezdete)
- a megkérdezett személyiségében rejlő „problémák”; önismeret, önellfogadás

- egyéb (pl. gyakori költözés, lakóhelyváltás; magány/egyedüllét; vallás).

Mint az a felsorolásból is kiderül, fenti kategóriák nem felelnek meg a kizárólagosság és teljes körűség kívánalmainak, s lehetnek közöttük átfedések. Így például a szülők válása vagy a szülők szenvedélybetegsége is jelenthet traumatikus élményt a gyermekkorban – csak hogy a legszembetűnőbbeket említsük. Ilyen esetben lehetséges volna egy összefoglalóbb kategória felállítása, ami azonban tetemes információvesztést jelentene. Az is látható egy-egy kategória megnevezéséből, hogy tartalma nem kapott egyértelműen pozitív vagy negatív előjelet, hiszen azt a válaszadó részletebben nem fejtette ki (pl. sport, kulturális, baráti hatások stb.). Mindezek ellenére a fenti kategóriák látszanak a leginformatívabbnak, még akkor is, ha további elemzésre csak fenntartásokkal alkalmazhatók.

A fenti kérdéseinkre legalább egy, életét leginkább befolyásoló eseményt összesen 96 fő (67,1%) nevezett meg, míg 47 fő (32,9%) egyetlen fontos eseményről sem számolt be. Két eseményt 82 fő (57,3%), három eseményt 61 fő (42,7%) említett.

A könnyebb áttekinthetőség érdekében az eseményeket két ill. három esemény említésénél is együtt kezeljük, így megtudhatjuk azt, hogy hányan adtak meg egy adott kategóriához tartozó választ. Az erre vonatkozó részletes adatokat a 3. számú táblázat tartalmazza.

3. sz. táblázat

A megkérdezettek életét leginkább befolyásoló események

A legfontosabb esemény	A válaszadók	
	száma (fő)	aránya (%)
családtag halála, betegsége	23	24,0
családi kapcsolati problémák	11	11,5
szülők válása	22	22,9
szülők szenvedélybetegsége	2	2,1
intézeti vagy nevelőszülőknél való nevelkedés	9	9,4
egyéb gyermekkori problémák, traumák	9	9,4
saját gyermek születése	10	10,4
párkapcsolati problémák, csalódások, élmények	23	24,0
baráti hatások	5	5,2
kulturális hatások	5	5,2
sport	9	9,4
iskola elhagyása, iskolai problémák, élmények	25	26,0
munka, szakma, munkanélküliség, munkaválasztás	8	8,3
betegség, baleset	3	3,1
kábítószer-használat	28	29,2

börtön, bűnözés	8	8,3
szociális intézményi ellátás	15	15,6
a megkérdezett személyiségében rejlő „problémák”	4	4,2
egyéb	20	20,8
A kérdésre választ adók összesen	96	100,0

Láthatjuk a táblázat adataiból, hogy a leggyakrabban (28 fő által, 29,2%) megnevezett, a kérdezettek életét jelentősen befolyásoló esemény a kábítószer-használat. Néhány idézet a válaszok közül: „amikor elkezdtem anyagozni”, „az első drogfogyasztás”, „heroin”, „amikor rájöttem, hogy baj van kábítószer-ügyileg”.

Gyakoriságban a kábítószer-használatot követik az iskolával, iskolai pályafutással kapcsolatos válaszok (25 fő, 26,0%). Itt egyaránt találkozunk negatív és pozitív előjelű válaszokkal, kudarc- és sikerélményekkel, pl.: „többször megbuktam a suliban”, „bekerültem abba a gimnáziumba, ahova szerettem volna”, „leérettségiztem”, „kirúgtak a gimiből”, „érettségi előtt otthagytam a középiskolát”.

E kategóriát követi azoknak a válaszoknak a gyakorisága, melyeket a családtag halála, betegsége és a párkapcsolati problémák, kudarcok, élmények elnevezésű csoportokba soroltunk (mindkét esetben 23-23 fő adott erre vonatkozó választ, arányuk 24,0%). A családtag halála válaszcsoportban jellemzően valamelyik vagy mindkét vér szerinti szülő halálát említették. A párkapcsolati élmények elnevezésű válaszcsoportban egyaránt találkozunk kudarc- és sikerélményekkel, pl. „a mostani barátnőm”, „az első barátnőm”, „amikor megismertem a gyerekeim anyját”, „szakítottam a menyasszonnyommal”.

A válaszadók több mint egyötöde (22 fő, 22,9%) említette életét befolyásoló eseményként a szülei válását, illetve egyéb fontos esemény (20 fő, 20,8%) hatását. Az 'egyéb' kategória igen változatos válaszokat tartalmaz, pl. „Erdélyből való áttelepülésem”, „négy év alatt negyvenszer költöztem”, „Jézus Krisztus”, „katonaság”, „rájöttem, hogy leszbikus vagyok”.

A fentiekben részletezett válaszcsoportoknál ugyan valamivel kevesebben (15 fő, 15,6%) jelölték meg az adott szociális intézmény igénybevételét, vagy korábban igénybe vett rehabilitációs intézményben történő tartózkodást, de fontosnak tartjuk megemlíteni, hogy ezen

válaszok mindegyike pozitív élményről tanúskodik, azaz olyan eseményről, élményről, kapcsolatokról, szolgáltatásokról, melyek e válaszadók számára kiemelkedő fontosságúak.

A felmérés során igyekeztünk feltérképezni a megkérdezett igénybevevők – elsősorban támogató, segítő – kapcsolatait. Ennek kapcsán először a *párkapcsolatukra* kérdeztünk rá. Válaszadóink több mint fele (54,5%) mondta azt, hogy van párkapcsolata az adatfelvétel időpontjában, 44,8%-nak nem volt párkapcsolata, míg 0,7% (1 fő) nem válaszolt a kérdésre.

A két nem között e kérdés kapcsán igen jelentős különbséget tapasztaltunk, ugyanis a nők 73,1%-ának, míg a férfiak felének (50,4%) volt párkapcsolata a lekérdezés idején.

Az életkori csoportokkal való összevetésben azt tapasztaltuk, hogy a válaszadók közül a két legidősebb életkori csoportba tartozóknak van a legnagyobb arányban párkapcsolata: a 40–49 évesek esetében mindenkinek, a 30–39 évesek közt is 62,1%-nak. A párkapcsolattal bírók aránya még a 19–24 évesek körében is meghaladja az 50,0%-ot (56,4%), míg a 14–18 és a 25–29 évesek körében alatta marad (46,7% és 45,0%).

A párkapcsolat léte és a családi állapot közötti kapcsolatot a 4. számú táblázat mutatja.

4. sz. táblázat

A párkapcsolatban élők száma és aránya a megkérdezett családi állapota szerint

A megkérdezettnek a lekérdezéskor volt-e párkapcsolata?		A megkérdezett családi állapota			Összesen
		nőtlen/hajadon	házas	elvált	
igen	fő	69	6	3	78
	%	52,3	100,0	60,0	54,5
nem	fő	62	-	2	64
	%	47,0	-	40,0	44,8
nincs válasz	fő	1	-	-	1
	%	0,8	-	-	0,7
Összesen	fő	132	6	5	143
	%	100,0	100,0	100,0	100,0

Láthatjuk, hogy a házas és az elvált családi állapotú válaszadók körében nagyobb arányban vannak olyanok, akik párkapcsolatban élnek, mint a nőtlen/hajadon válaszadók közt (utóbbiaknál az arány 52,3%).

A kapcsolatrendszer feltérképezése érdekében kérdést tettünk fel arra vonatkozóan is, hogy a válaszadó életében *van-e olyan személy, akihez segítségért, támogatásért fordulhat, akivel megbeszélheti problémáit*. E kérdésre a fent említettekhez képest lényegesen kevesebben válaszoltak: nem adott választ a megkérdezettek több mint egynegyede (39 fő, 27,3%). Ugyanakkor 91 főnek (63,6%) életében van legalább egy olyan személy, akivel megbeszélheti problémáit, és 13 fő (9,1%) mondta azt, hogy nincs ilyen kapcsolata. Nemek szerinti bontásban azt tapasztaltuk, hogy a nőknek nagyobb arányban (73,1%) van ilyen jellegű támaszuk, mint a férfiaknak (61,5%). Férfiak nagyobb arányban voltak a nem válaszolók között, 29,1%-uk nem adott választ erre a kérdésre. A párkapcsolattal rendelkezők valamivel kisebb arányban (60,9%) számoltak be segítő, támogató kapcsolatról, mint a párkapcsolattal nem rendelkezők (66,7%).

Az életkori csoportokkal való összevetésben azt tapasztaltuk, hogy a segítő, támogató kapcsolatok említésének aránya a 19–24 évesek korcsoportjában a legalacsonyabb (49,1%), míg az összes többi életkori csoportban eléri, illetve meghaladja a 65,0%-ot, legmagasabb a 14–18 évesek körében (86,7%).

Arról, hogy a válaszadók számára ki az a személy, illetve kik azok a személyek, akivel-akikkel megbeszélhetik problémáikat, az 5. számú táblázat ad eligazítást. (Ez esetben több válasz megjelölése is lehetséges volt.)

5 sz. táblázat

A segítő, támogató személy a válaszadók neme szerinti bontásban

A segítő, támogató személy	Férfiak		Nők		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%
barát	55	76,4	11	57,9	66	72,5
ismerős	11	15,3	2	10,5	13	14,3
közeli családtag	54	75,0	17	89,5	71	78,0
távoli családtag	7	9,7	2	10,5	9	9,9
munkatárs	9	12,5	2	10,5	11	12,1
segítő szakember	16	22,2	10	52,6	26	28,6
„sorstársak”	2	2,8	3	15,8	5	5,5
párkapcsolat	1	1,4	1	5,3	2	2,2
Válaszolók összesen	72	100,0	19	100,0	91	100,0

Az 5. számú táblázat adatait tekintve összességében azt láthatjuk, hogy a válaszadók több mint háromnegyede (78,0%) közeli családtagot nevezett meg, mint öt segítő, támogató

személyt. Szintén igen magas a barátok említésének aránya (72,5%). A válaszadók több mint egynegyede (28,6%) tett említést segítő szakemberrel való támogató kapcsolatáról. A férfiak és a nők körében ugyanazokat a kapcsolatokat találjuk meg legnagyobb arányban – közeli családtag, barát, segítő szakember –, bár eltérő sorrendben. A férfiak legnagyobb arányban (76,4%) baráti kapcsolat létéről számoltak be, míg a nők esetében a legnagyobb arányt a közeli családtaggal való kapcsolat teszi ki (89,5%). A segítő szakemberrel való kapcsolat mindkét nem esetében a harmadik legnagyobb arányt képviseli, ugyanakkor a nőknek több mint fele (52,6%) számolt be erről, míg a férfiaknak csak 22,2%-a.

Azt tapasztaltuk, hogy minden életkori csoportban a közeli családtagok és a barátok a legfontosabb – a legnagyobb arányban megjelenő – segítő, támogató személyek.

Felmérésünk során kérdéseket tettünk fel a szenvedélybetegek nappali ellátását nyújtó szociális intézményeket igénybe vevő kábítószer-fogyasztók iskolai végzettségére vonatkozóan is. Válaszadóink legnagyobb arányban nyolc általános iskolai osztállyal rendelkeznek (51,0%), egyetemi végzettségű válaszadó nem volt.

6. sz. táblázat

A megkérdezettek iskolai végzettsége nemek szerint

A megkérdezett életkora		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
kevesebb mint nyolc általános	fő	6	1	7
	%	5,1	3,8	4,9
nyolc általános	fő	54	19	73
	%	46,2	73,1	51,0
szakmunkásképző	fő	31	1	32
	%	26,5	3,8%	22,4
szakközépiskola	fő	12	1	13
	%	10,3	3,8	9,1
gimnázium	fő	13	4	17
	%	11,1	15,4	11,9
főiskola	fő	1	-	1
	%	0,9	-	0,7
Összesen	fő	117	26	143
	%	100,0	100,0	100,0

Az igénybevevők legmagasabb iskolai végzettségének részletes adatait a 6. számú táblázat tartalmazza, nemenkénti bontásban. Láthatjuk, hogy a nyolc általánossal rendelkezők között a nők aránya (73,1%) jelentősen meghaladja a férfiakét (46,2%), a férfiak körében pedig a szakmunkásképzőt végzettek aránya (26,5%) haladja meg a nőkéét. Összességében a férfiak

többen és nagyobb arányban (22,2%) rendelkeznek érettségi bizonyítvánnyal, mint a nők (19,2%), és csak a férfiak körében találkozunk felsőfokú végzettségű igénybevevővel.

Az igénybevevők iskolai végzettségét is összevetettük az életkorral, melynek részletes adatait a 7. számú táblázat tartalmazza.

7. sz. táblázat

A megkérdezettek iskolai végzettsége életkor szerint

A megkérdezett iskolai végzettsége		A megkérdezett életkora					Összesen
		14–18 éves	19–24 éves	25–29 éves	30–39 éves	40–49 éves	
kevesebb mint nyolc általános	fő	1	4	1	1	-	7
	%	6,7	7,3	2,5	3,4	-	4,9
nyolc általános	fő	14	29	20	9	1	73
	%	93,3	52,7	50,0	31,0	25,0	51,0
szakmunkásképző	fő	-	14	9	8	1	32
	%	-	25,5	22,5	27,6	25,0	22,4
szakközépiskola	fő	-	4	5	3	1	13
	%	-	7,3	12,5	10,3	25,0	9,1
gimnázium	fő	-	4	5	7	1	17
	%	-	7,3	12,5	24,1	25,0	11,9
főiskola	fő	-	-	-	1	-	1
	%	-	-	-	3,4	-	0,7
Összesen	fő	15	55	40	29	4	143
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

A táblázat adataiból láthatjuk, hogy a 14–18 évesek legmagasabb iskolai végzettsége – értelemszerűen – nyolc általános iskolai osztály. Ugyanakkor a 40–49 évesek csoportja kivételével minden más életkori csoportban is a nyolc általánost végzettek vannak a legnagyobb arányban, bár ez az arány egyre csökken az idősebb korosztályok felé haladva.

Az adatfelvétel időpontjában a megkérdezett igénybevevők több mint egyharmadának (37,8%, 54 fő) volt *munkaviszonya*, míg közel kétharmaduknak (62,2%, 89 fő) nem. A munkában álló férfiak aránya (38,5%) nem sokkal, de meghaladja a nőké (34,6%). A munkaviszonnyal rendelkezők aránya az életkor előrehaladtával emelkedik: míg a 14–18 évesek között 6,7%, addig a 40–49 évesek között 50,0%. Az iskolai végzettséggel való összevetésben azt tapasztaltuk, hogy – az egyetlen főiskolai végzettséggel rendelkező válaszadón túl (100,0%) – a szakközépiskolát (61,5%) és gimnáziumot (52,9%) végzettek állnak legnagyobb arányban

munkaviszonyban. De a szakmunkásképzőt végzetek 46,9%-ának, a kevesebb mint nyolc általánossal és a nyolc általánossal rendelkezők egynegyedének is van munkaviszonya.

A munkaviszonyban álló 54 fő közül 53 fő munkájáról van információnk: 18 fő (34,0%) szolgáltatási, 14 fő (26,4%) ipari, építőipari, 11 fő (20,7%) egyéb területen dolgozik, 8 fő (15,1%) egyéb szellemi és 2 fő (3,8%) vezető, értelmiségi foglalkozású.

Annak a 89 főnek, akik nem állnak munkaviszonyban, 56,2%-a (50 fő) végez alkalmi munkát, míg 38,2% (34 fő) nem, 5,6%-uk (5 fő) pedig nem válaszolt erre a kérdésre. Az alkalmi munka az esetek túlnyomó többségében fizikai munkát jelent (pl. segédmunka, takarítás, hulladékgyűjtés), de kisebb számban előfordult adminisztrációs, irodai tevékenység is, s két válaszadó a prostitúciót is említette.

A munkaviszonyban nem állók közül 22 fő (24,7%) regisztrált munkanélküli. Arányuk a nők körében 5,6%, a férfiak között pedig 28,8%. A munkaviszonnyal nem rendelkező regisztrált munkanélküliek aránya a szakmunkásképzőt végzetek körében a legmagasabb (35,3%).

A felmérés során arra is kíváncsiak voltunk, hogy a nappali ellátást nyújtó intézmények szolgáltatásait igénybe vevő kábítószer-fogyasztók *tanulnak-e*. Az adatfelvétel idején a megkérdezett igénybevevők több mint egynegyede, 38 fő (26,6%) válaszolta azt, hogy tanul. A nők között nagyobb arányban (57,7%) vannak tanulók, mint a férfiak közt (19,7%). A tanulás összevetése az életkori csoportokkal nem hozott meglepetést, a 14–18 évesek körében találkozunk legnagyobb arányban (80,0%) tanulókkal az adatfelvétel idején. A 19–24 és a 25–29 éveseknek közel egyötöde, a 30–39 és 40–49 éveseknek egynegyede vesz részt valamilyen képzésben. Az iskolai végzettség mentén vizsgálva a kérdést azt tapasztaltuk, hogy a nyolc általánosnál kevesebb osztályt végzetek egyike sem tanul, míg a nyolc általánossal rendelkezők és gimnáziumi végzettségűek egyharmada (31,5%, ill. 35,3%) igen. De tanul a szakmunkásképzőt végzetek egyötöde (21,9%) és a szakközépiskolát végzetek 15,4%-a is.

Az adatfelvétel idején tanuló 38 fő kétharmada, 24 fő (63,2%) nappali középiskolai, 4 fő (10,5%) esti/levelező középiskolai, 3 fő (7,9%) nappali főiskolai/egyetemi, 3 fő (7,9%) esti/levelező főiskolai/egyetemi, további 3 fő (7,9%) tanfolyami képzésben vesz részt, 1 fő

(0,7%) pedig nem válaszolt a kérdésre. A képzésben résztvevők több mint egyharmada (36,8%) munkaviszonyban áll.

A válaszadók 60,8%-a (87 fő) rendelkezik *rendszeres jövedelemmel*, 39,2%-a (56 fő) nem. A férfiak közel kétharmadának (63,2%), a nők felének (50,0%) van rendszeres jövedelme. Az életkorral való összevetésben vizsgálva a rendszeres jövedelem létét, azt tapasztaltuk, hogy az idősebb életkori csoportok felé haladva nő a rendszeres jövedelemmel rendelkezők aránya. Az erre vonatkozó részletes adatokat a 8. számú táblázat tartalmazza.

8. sz. táblázat

Rendszeres jövedelemmel rendelkezők száma és aránya életkori csoportok szerint

Rendelkezik-e rendszeres jövedelemmel?		A megkérdezett életkora					Összesen
		14–18 éves	19–24 éves	25–29 éves	30–39 éves	40–49 éves	
igen	fő	2	35	27	20	3	87
	%	13,3	63,6	67,5	69,0	75,0	60,8
nem	fő	13	20	13	9	1	56
	%	86,7	36,4	32,5	31,0	25,0	39,2
Összesen	fő	15	55	40	29	4	143
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Láthatjuk a 8. számú táblázat adataiból, hogy a 14–18 éves korosztály esetében – természetesen – alacsony (13,3%) a rendszeres jövedelemmel rendelkezők aránya, míg a 40-49 éves korosztály háromnegyedének (75,0%) van rendszeres jövedelme.

A rendszeres jövedelem és az iskolai végzettség összevetésében azt tapasztaltuk, hogy a magasabb iskolai végzettség felé haladva nő a rendszeres jövedelemmel rendelkezők aránya. Az erre vonatkozó részletes adatokat a 9. számú táblázat mutatja.

9. sz. táblázat

Rendszeres jövedelemmel rendelkezők száma és aránya az iskolai végzettség szerint

Rendelkezik-e rendszeres jövedelemmel?		A megkérdezett iskolai végzettsége						Összesen
		kevesebb mint nyolc általános	nyolc általános	szakmunkásképző	szakközépiskola	gimnázium	főiskola	
igen	fő	3	37	23	9	14	1	87
	%	42,9	50,7	71,9	69,2	82,4	100,0	60,8
nem	fő	4	36	9	4	3	-	56
	%	57,1	49,3	28,1	30,8	17,6	-	39,2
Összesen	fő	7	73	32	13	17	1	143
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

A rendszeres jövedelemmel rendelkezők (87 fő) 60,9%-ának (53 fő) van munkaviszonya.

A rendszeres jövedelem típusával kapcsolatban öt kategóriát állítottunk fel, melyek a következők: munkából származó, tanulói jogviszonyból származó, társadalombiztosításból származó jövedelmek, segély és egyéb jövedelmek. A munkából származó jövedelem esetében arra kértük a válaszadókat, hogy tüntessék fel annak létét és összegét attól függetlenül, hogy munkaviszonyról vagy alkalmi munkáról, illetve akár bejelentett, akár nem bejelentett munkából származó jövedelemről van szó.

- Munkából származó jövedelme a rendszeres jövedelemmel rendelkezők többségének, 74 főnek (85,1%) van. E szerint a legkisebb munkából származó jövedelem nettó 20 000 Ft havonta, a legmagasabb összegű pedig 350 000 Ft. A munkajövedelmek havi átlagos összege 76 400 Ft.
- Tanulói jogviszonyból származó jövedelmet senki sem jelölt meg.
- Társadalombiztosításból származó jövedelemmel (rokkant-, öregségi, özvegyi nyugdíj, előnyugdíj, rendszeres szociális járadék, GYES, GYED, GYET, árvajáradék, vakok járadéka) 12 fő (13,8%) rendelkezik. E jövedelemtípus legalacsonyabb összege nettó 5000 Ft, legnagyobb összege 28 000 Ft, átlagos összege pedig 17 084 Ft.
- A különböző segélyek (aktív korúak rendszeres szociális segélye, ápolási díj, rendszeres gyermekvédelmi támogatás) 2 fő (2,3%) számára jelentenek jövedelemforrást. E kategóriánál a legkisebb összeg nettó 30 000 Ft, a legnagyobb 42 000 Ft, az átlagos pedig 36 000 Ft havonta.
- Egyéb jövedelemről (pl. tartásdíj, földjáradék, bérbeadás, haszonélvezet stb.) senki nem számolt be.

A felmérés során arra vonatkozóan is tettünk fel kérdést, hogy a válaszadók *mióta* (hány hónapja) *veszik igénybe az adott intézményt*, jelen esetben a szenvedélybetegek nappali ellátását nyújtó szociális intézmény szolgáltatásait. Az adatfelvétel időpontjához képest a legrövidebb ideje igénybe vevő egy napja, a leghosszabb ideje igénybe vevő pedig 96 hónapja (8 éve) vette igénybe a szóban forgó szolgáltatásokat. Az igénybevétel átlagos időtartama 12,6 hónap volt. A leggyakrabban előforduló időtartam 4 hónap.

A szolgáltatások igénybevételének időtartamát összevetettük a válaszadók nemével, az ebből származó részletes adatokat a 10. számú táblázat tartalmazza.

10. sz. táblázat

Az intézmény igénybevételének időtartama nemek szerint

Mióta veszi igénybe az intézmény szolgáltatásait?		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
3 hónapja vagy annál rövidebb ideje	fő	34	6	40
	%	29,1	23,1	28,0
4 – 6 hónapja	fő	23	6	29
	%	19,7	23,1	20,3
7 – 12 hónapja	fő	21	4	25
	%	17,9	15,4	17,5
13 – 24 hónapja	fő	17	4	21
	%	14,5	15,4	14,7
25 – 36 hónapja	fő	7	1	8
	%	6,0	3,8	5,6
37 – 48 hónapja	fő	6	2	8
	%	5,1	7,7	5,6
49 hónapja vagy annál hosszabb ideje	fő	9	3	12
	%	7,7	11,5	8,4
Összesen	fő	117	26	143
	%	100,0	100,0	100,0

A válaszadók több mint egynegyede 3 hónapja vagy annál rövidebb ideje veszi igénybe az intézményt, arányuk a férfiak körében kicsivel magasabb (29,1%). A nők esetében valamivel nagyobb arányban jellemző (19,2%), hogy 3, illetve 4 évnél is hosszabb ideje veszik igénybe az intézmények szolgáltatásait.

Az életkori csoportokkal történt összevetésben a következőket tapasztaltuk: a 14–18 évesek körében azoknak az aránya a legmagasabb (40,0%), akik 4-6 hónapja veszik igénybe az intézményt, egyharmaduk pedig (33,3%) 3 hónapja vagy annál rövidebb ideje. A 19–24 (25,5%) és a 25–29 évesek (37,5%) között egyaránt a 3 hónapja vagy annál rövidebb ideje

történő igénybevétel a legjellemzőbb, ahogyan a 40–49 évesek között is (50,0%). A 30–39 évesek csoportjában az intézmény szolgáltatásait 13–24 hónapja igénybe vevők vannak a legnagyobb arányban (24,1%).

A felmérés során azt is megkérdeztük a nappali ellátást nyújtó intézmények kábítószer-fogyasztó igénybevevőitől, hogy *hol élnek, hol laknak*. Az adatfelvétel idején a legtöbben, 68 fő (47,6%) a szülőkkel, a szülők lakásában éltek, 31 fő (21,7%) bérelt lakásban (egyedül vagy másokkal közösen) lakott. További 17 fő (11,9%) élt saját tulajdonú lakásában, míg 9 fő (6,3%) utcán, közterületen. Mind a férfiak, mind a nők a szülők lakásában élnek a legnagyobb – és közel azonos – arányban. Különbözik a két nem abban, hogy a férfiakra sokkal inkább jellemző, hogy saját tulajdonú lakásban vagy bérelt lakásban egyedül élnek, míg a nők esetében jellemzőbb, hogy másokkal közösen élnek bérelt lakásban. Nagyobb arányban jellemző a férfiakra, mint a nőkre, hogy utcán, közterületen, lakás céljára nem alkalmas helyiségben élnek. A nők esetében viszont valamivel nagyobb arányban fordul elő, hogy rokonoknál, ismerősöknél, barátoknál laknak – bár a lakhatásnak ez a megoldási formája a válaszadók körében összességében is elég alacsony arányban jelenik meg.

A kérdezettek lakóhelyének összevetése az életkorukkal nem szolgáltat váratlan információkkal. A 14–18 évesek túlnyomó többsége (86,7%) szülei lakásában él. (A fennmaradó 13,3% pedig nevelőintézetben vagy nevelőszülőknél.) A 19–24 (58,2%) és a 25–29 évesek (40,0%) is szüleik lakásában, míg a 30 évesek és annál idősebbek saját tulajdonú lakásukban élnek legnagyobb arányban. Az utcán, közterületen élők szinte kizárólag 19–29 év közöttiek.

Mind a munkaviszonnyal rendelkezők, mind a munkaviszonnyal nem rendelkezők körében a szülők lakásában élők vannak a legmagasabb (közel 50,0%-os) arányban. A munkaviszonnyal rendelkező válaszadók a munkaviszonnyal nem rendelkezőknél nagyobb arányban vannak mind a saját tulajdonú lakásban, mind a bérelt lakásban élők között. Kizárólag a munkaviszonnyal nem rendelkezőkre jellemző az ismerősnél, barátnál, utcán, közterületen, szociális intézményben és a lakás céljára nem alkalmas helyiségben megoldott lakhatás.

A szenvedélybetegség a válaszadók életében

A tanulmány eddigi részében főként demográfiai adatokkal foglalkoztunk. A továbbiakban azokat a kérdéseket elemezzük, amelyek a válaszadók szenvedélybetegségéről adnak információt.

E kérdéscsoportban az első kérdésünk arra vonatkozott, hogy a megkérdezett *szenvedélybetegnek, függőnek tekinti-e magát*. A kérdésre 60 fő (42,0%) válaszolt igennel, 45 fő (31,5%) nemmel, és 38 fő (26,6%) nem válaszolt. A nők nagyobb arányban (53,8%) tekintik magukat szenvedélybetegnek (függőnek), mint a férfiak (39,3%). A kérdésre nem válaszolók körében a férfiak vannak nagyobb arányban: 28,2%-uk nem adott választ, míg a nőknek 19,2%-a.

A fenti kérdésre kapott válaszokat is áttekintettük az életkori csoportok függvényében, az adatokat a 11. számú táblázat mutatja.

11. sz. táblázat

A megkérdezett szenvedélybetegnek tekinti-e magát?

A megkérdezett szenvedélybetegnek tekinti-e magát?		A megkérdezett életkora					Összesen
		14–18 éves	19–24 éves	25–29 éves	30–39 éves	40–49 éves	
igen	fő	7	13	18	20	2	60
	%	46,7	23,6	45,0	69,0	50,0	42,0
nem	fő	7	20	12	4	2	45
	%	46,7	36,4	30,0	13,8	50,0	31,5
nincs válasz	fő	1	22	10	5	-	38
	%	6,7	40,0	25,0	17,2	-	26,6
Összesen	fő	15	55	40	29	4	143
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Láthatjuk a 11. számú táblázatból, hogy a 30–39 évesek közt vannak legnagyobb arányban (69,0%) a magukat szenvedélybetegnek tekintők, míg a legkisebb arányt (23,6%) a 19–24 évesek körében tapasztaljuk – bár esetükben a legmagasabb a nem válaszolók száma és aránya.

Az iskolai végzettséggel való összevetésben azt tapasztaltuk, hogy legnagyobb arányban a főiskolai (100,0%) és a gimnáziumi (76,5%) végzettségűek vallják magukat szenvedélybetegnek, de még a kevesebb mint nyolc általánost végzettek 42,9%-a is. A többi – nyolc általános, szakmunkásképző és szakközépiskolai – iskolai végzettség esetében a

válaszadók egyharmada vallotta magát szenvedélybetegnek. A magukat szenvedélybetegnek nem tekintők aránya a szakközépiskolát végzettek körében a legmagasabb (53,8%).

Azzal az összevetéssel kapcsolatban, hogy a válaszadó szenvedélybetegnek tekinti-e magát és hogy mióta veszi igénybe az intézmény szolgáltatásait, azt tapasztaltuk, hogy minél hosszabb ideje veszik igénybe a kérdezettek az intézményt, annál nagyobb arányban vallják magukat szenvedélybetegnek.

A 12. számú táblázat tartalmazza a válaszadók *szenvedélybetegségének típusát* nemenkénti bontásban. (A megkérdezetteknek több válasz megjelölésére is lehetőségük volt.)

12. sz. táblázat

A szenvedélybetegség típusa nemenkénti bontásban

A szenvedélybetegség típusa	Férfiak		Nők		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%
alkoholfüggőség	6	13,0	3	21,4	9	15,0
kábítószer-függőség	37	80,4	13	92,3	50	83,3
szervesoldószer-függőség	5	10,9	1	7,1	6	10,0
gyógyszerfüggőség	7	15,2	3	21,4	10	16,7
politoxikománia	8	17,4	2	14,3	10	16,7
játékszenvedély	1	2,2	-	-	1	1,7
nikotinfüggőség	32	69,6	4	28,6	36	60,0
egyéb	3	6,5	2	14,3	5	8,3
Válaszoló összesen	46	100,0	14	100,0	60	100,0

A táblázat adataiból látható, hogy összességében és mindkét nem esetében a kábítószer-függőség jelenik meg a legnagyobb arányban. A nikotinfüggőség áll a második helyen mindkét nem esetében, de a férfiak körében több mint 40,0%-kal meghaladja a nők körében tapasztaltakat. A férfiak esetében a harmadik leggyakoribb függőség a politoxikománia (17,4%), a nőknél pedig az alkohol- és a gyógyszerfüggőség (21,4%). Az egyéb kategória zömében társfüggőséget takar, és megjelenítettek itt evészavart, számítógép-függőséget is.

A szenvedélybetegség típusát is megnéztük az életkori csoportok függvényében, a részletes adatokat a 13. sz. táblázat mutatja.

13. sz. táblázat

A szenvedélybetegség típusa életkori csoportok szerint

A szenvedélybetegség típusa	14–18 éves		19–24 éves		25–29 éves		30–39 éves		40–49 éves		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
alkoholfüggőség	1	14,3	1	7,7	3	16,7	4	20,0	-	-	9	15,0
kábítószer-függőség	7	100,0	8	61,5	16	88,9	17	85,0	2	100,0	50	83,3
szervesoldószer-függőség	-	-	1	7,7	2	11,1	3	15,0	-	-	6	10,0
gyógyszerfüggőség	1	14,3	3	23,1	4	22,2	2	10,0	-	-	10	16,7
politoxikománia	1	14,3	1	7,7	2	11,1	6	30,0	-	-	10	16,7
játékszenvedély	-	-	-	-	-	-	1	5,0	-	-	1	1,7
nikotinfüggőség	4	57,1	6	46,2	11	61,1	14	70,0	1	50,0	36	60,0
egyéb	1	14,3	-	-	3	16,7	1	5,0	-	-	5	8,3
Válaszolók összesen	7	100,0	13	100,0	18	100,0	20	100,0	2	100,0	60	100,0

Láthatjuk a 13. számú táblázatból, hogy minden életkori csoportban a kábítószer-függőség a leggyakoribb, a nikotinfüggőség pedig a második leggyakoribb függőség. Ez az a kétféle függőség, amellyel minden életkori csoportban találkozunk. A gyógyszerfüggőség a 19–29 évesekre jellemző a legnagyobb arányban, az alkoholfüggőség és a politoxikománia a 30–39 évesekre.

Az iskolai végzettség és a szenvedélybetegség típusa közötti kapcsolatot a 14. számú táblázat mutatja.

14. sz. táblázat

A szenvedélybetegség típusa iskolai végzettség szerint

A szenvedélybetegség típusa	Legfeljebb nyolc általános		Szakmunkásképző		Szakközépiskola vagy gimnázium		Főiskola		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
alkoholfüggőség	4	13,8	1	8,3	4	22,2	-	-	9	15,0
kábítószer-függőség	22	75,7	10	83,3	17	94,4	1	100,0	50	83,3
szervesoldószer-függőség	4	13,8	1	8,3	1	5,6	-	-	6	10,0
gyógyszerfüggőség	6	20,7	2	16,7	2	11,1	-	-	10	16,7
politoxikománia	5	17,2	1	8,3	4	22,2	-	-	10	16,7
játékszenvedély	-	-	1	8,3	-	-	-	-	1	1,7
nikotinfüggőség	15	51,7	7	58,3	13	72,2	1	100,0	36	60,0
egyéb	1	3,4	1	8,3	3	16,7	-	-	5	8,3
Válaszolók összesen	29	100,0	12	100,0	18	100,0	1	100,0	60	100,0

A 14. számú táblázat adataiból láthatjuk, hogy az alkoholfüggőség a szakközépiskolai és gimnáziumi végzettséggel rendelkezők körében a legjellemzőbb (22,2%). Láthatjuk továbbá, hogy a kábítószer-fogyasztók aránya annál nagyobb, minél magasabb iskolai végzettségű csoportot vizsgálunk (bár csupán egyetlen főiskolai végzettségű, magát szenvedélybetegnek

tekintő válaszdónk van). A szervesoldószer-függőség és a gyógyszerfüggőség a legfeljebb nyolc általánost végzettek körében a legnagyobb arányú, míg a politoxikománia a szakközépiskolát és gimnáziumot végzettek között. A nikotinfüggőség pedig az összes csoport esetében eléri, illetve jelentősen meghaladja az 50,0%-ot.

Fontos információnak tartottuk a *szenvedélybetegség fennállásának idejét* is. Az erre vonatkozó átlagos értékeket a 15. számú táblázat mutatja.

15. sz. táblázat

Az egyes szenvedélybetegségek fennállásának átlagos ideje életkor szerinti bontásban

A szenvedélybetegség típusa	14–18 éves	19–24 éves	25–29 éves	30–39 éves	40–49 éves	Átlagos érték az összes válaszolóra vetítve
	hónap	hónap	hónap	hónap	hónap	hónap
alkoholfüggőség	53,0	123,7	141,0	223,7	-	148,6
kábítószer-függőség	54,1	83,4	109,2	170,1	306,0	114,2
szervesoldószer-függőség	-	90,9	125,6	211,5	-	140,7
gyógyszerfüggőség	120,0	71,0	104,0	128,0	-	103,2
politoxikománia	48,0	75,0	105,0	221,5	-	157,9
játékszenvedély	-	-	-	168,0	-	168,0
nikotinfüggőség	62,4	119,3	154,7	225,1	360,0	157,6
egyéb	18,0	-	187,3	391,0	-	194,2

Láthatjuk, hogy az összes válaszolóra vetített átlagos érték az egyéb függőség esetén a legmagasabb (194,2 hó). Ezt követi a játékszenvedély, majd a politoxikománia átlagos fennállási ideje. S látható, hogy az életkor előrehaladtával csaknem minden szenvedélybetegség-típus átlagos fennállási ideje növekszik. Nem találkozunk olyan átlagos értékkel, mely ne érne el a négy évet.

Végül e kérdés kapcsán áttekintettük, hogy egy-egy válaszadó *hányféle függőséget* jelölt meg az adatfelvétel idején.. Az ezzel kapcsolatos részletes adatokat nemenkénti bontásban a 16. számú táblázat tartalmazza.

16. sz. táblázat

Az egy válaszadó által megjelölt függőségek száma és aránya nemenkénti bontásban

A megjelölt függőségek száma		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
egy	fő	15	7	22
	%	32,6	50,0	36,7
kettő	fő	19	4	23
	%	41,3	28,6	38,3
három	fő	7	2	9

	%	15,2	14,3	15,0
négy és hét között	fő	5	1	6
	%	10,9	7,1	10,0
Összesen	fő	46	14	60
	%	100,0	100,0	100,0

A férfiak leggyakrabban kétféle (41,3%), a nők egyféle (50,0%) függőséget jelöltek meg. A három- és annál többféle függőségben szenvedők között valamivel nagyobb arányban vannak a férfiak (26,1%), mint a nők (21,4%).

A függőségek számát összevetve a válaszadók életkorával, azt tapasztaltuk, hogy a négy-, illetve annál többféle függőségben szenvedők 25–39 év közöttiek. Az egyféle szenvedélybetegséggel küzdők a 19–24 évesek között vannak a legtöbben (61,5%), míg a kétféle függőséggel küzdők a 30–39 évesek között (55,0%).

Az iskolai végzettségekkel történt összevetés alapján a kevesebb mint nyolc általánossal és a főiskolai diplomával bíró válaszadók kivétel nélkül kétféle szenvedélybetegséggel küzdenek. Szintén kétféle függőséget jelöltek meg legnagyobb arányban a szakközépiskolai és gimnáziumi érettségivel rendelkezők is. A nyolc általánost és a szakmunkásképzőt végzettek egyféle függőség jellemző. A négy- vagy annál többféle függőség a szakmunkásképzőt és gimnáziumot végzettek körében jelenik meg.

Függetlenül attól, hogy a válaszadó szenvedélybetegnek tekinti-e magát vagy sem, illetve attól, hogy milyen szenvedélybetegséggel él, megkérdeztük, *milyen kábítószer próbált már ki / használt élete során*. A különböző szerekre vonatkozó gyakoriságokat a 17. számú táblázat foglalja össze.

17. sz. táblázat

Az egyes kábítószereket valaha használók száma és aránya

A kábítószer megnevezése	A kábítószer már valaha használók	
	száma (fő)	aránya (%)
ópium	30	21,0
heroin	45	31,5
morfin	28	19,6
egyéb opiátok	36	25,2
szintetikus kábító fájdalomcsillapítók	47	32,9
methadon	31	21,7
kokain (só)	48	33,6
kokain bázis („crack”)	9	6,3

marihuana	125	87,4
hasis	63	44,1
lsd	57	39,9
amfetamin	88	61,5
metamfetamin	35	24,5
egyéb amfetamin, extasy	74	51,7
barbiturátok	26	18,2
benzodiazepinek	40	28,0
szerves oldószerek (inhalánsok)	42	29,4
egyéb kábítószer	22	15,4
alkohol	124	86,7
cigaretta	129	90,2
A kérdésre választ adók összesen	143	100,0

Láthatjuk a 17. számú táblázat adataiból, hogy a legtöbb válaszadó által már használt, illetve kipróbált szer a marihuana, amfetamin és egyéb amfetamin, extasy. A kevesek által használt szerek: kokain bázis („crack”), egyéb kábítószer és barbiturátok. Az egyéb kábítószer megnevezés a következőket takarja: különböző gombák, kaktusz, rush, kodein, habszifon, jaba.

Rákérdeztünk arra is, hogy a valaha kipróbált, illetve használt szerek közül melyek azok, melyeket a válaszadók az adatfelvétel időpontjában is használtak. A kapott válaszok szerint ópiumot 2 fő (az azt valaha használók 6,7%-a), heroint 3 fő (6,7%), morfint 2 fő (7,1%), egyéb ópiátokat 5 fő (13,9%) használt, szintetikus kábító fájdalomcsillapítókat szintén 5 fő (10,6%), methadont 18 fő (58,6%) – a válaszadók egy része az adott intézmény methadon-programjában vett részt az adatfelvétel idején. A válaszadók közül 1 fő (az azt valaha használók 11,1%-a) használt a lekérdezéskor kokain bázist, 39 fő (31,2%) marihuanát, 4 fő (6,3%) hasist, 2 fő (3,5%) LSD-t, 10 fő (11,4%) amfetamint, 1 fő (2,8%) metamfetamint, 6 fő (8,1%) egyéb amfetamint, 5 fő (19,2%) barbiturátokat, 13 fő (32,5%) benzodiazepineket, 16 fő (38,1%) szerves oldószereket.

Az alkohol és a cigaretta használatát említették a legnagyobb arányban a válaszadók: alkoholt 52 fő (a valaha használók 41,9%-a) fogyasztott, cigarettát 116 fő (a valaha használók 89,9%-a) szívott az adatfelvétel idején.

Kíváncsiak voltunk arra is, hogy mutatkozik-e különbség a férfiak és nők között az egyes szerek kipróbálásában, valaha történt használatában. A leggyakrabban használt, kipróbált

szerek – marihuana, amfetamin, egyéb amfetamin, extasy, alkohol, cigaretta – nagyjából hasonló arányban jelennek meg a két nem képviselői között. A nők azonban nagyobb arányban használtak szintetikus kábító fájdalomcsillapítókat és heroint, míg a férfiak körében a morfin, az LSD, a metamfetamin, a barbiturátok és az egyéb kábítószeresek használata gyakoribb.

A különböző szerek kipróbálásának gyakoriságát az életkori csoportok függvényében is áttekintettük, a vonatkozó adatokat mutatja a 18. számú táblázat.

18. sz. táblázat

Az egyes kábítószereseket valaha használók száma és aránya életkori csoportonként

A kábítószer megnevezése	14–18 éves		19–24 éves		25–29 éves		30–39 éves		40–49 éves		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
ópium	1	6,7	4	7,3	9	22,5	14	48,3	2	50,0	30	21,0
heroin	1	6,7	8	14,5	15	37,5	19	65,5	2	50,0	45	31,5
morfin	-	-	2	3,6	10	25,0	14	48,3	2	50,0	28	19,6
egyéb ópiátok	2	13,3	6	10,9	11	27,5	15	51,7	2	50,0	36	25,2
szintetikus kábító fájdalomcsillapítók	6	40,0	9	16,4	17	42,5	13	44,8	2	50,0	47	32,9
methadon	-	-	3	5,5	10	25,0	16	55,2	2	50,0	31	21,7
kokain (só)	2	13,3	12	21,8	16	40,0	16	55,2	2	50,0	48	33,6
kokain bázis („crack”)	1	6,7	-	-	3	7,5	4	13,8	1	25,0	9	6,3
marihuana	15	100,0	52	94,5	32	80,0	23	79,3	3	75,0	125	87,4
hasis	8	53,8	15	27,3	20	50,0	17	58,6	3	75,0	63	44,1
LSD	4	26,7	16	29,1	18	45,0	16	55,2	3	75,0	57	39,9
amfetamin	6	40,0	30	54,5	30	75,0	18	62,1	4	100,0	88	61,5
metamfetamin	3	20,0	10	18,2	13	32,5	8	27,6	1	25,0	35	24,5
egyéb amfetamin, extasy	7	46,7	30	54,5	25	62,5	11	37,9	1	25,0	74	51,7
barbiturátok	1	6,7	7	12,7	6	15,0	10	34,5	2	50,0	26	18,2
benzodiazepinek	-	-	12	21,8	12	30,0	14	48,3	2	50,0	40	28,0
szerves oldószeresek (inhalánsok)	1	6,7	11	20,0	13	32,5	16	55,2	1	25,0	42	29,4
egyéb kábítószer	2	13,3	4	7,3	7	17,5	8	27,6	1	25,0	22	15,4
alkohol	13	86,7	44	80,0	37	92,5	26	89,7	4	100,0	124	86,7
cigaretta	15	100,0	47	85,5	36	90,0	27	93,1	4	100,0	129	90,2
A kérdésre választ adók összesen	15	100,0	55	100,0	40	100,0	29	100,0	4	100,0	143	100,0

Amint a 18. számú táblázatból is láthatjuk, a felsorolásban szereplő szerek többségénél a legfiatalabb életkori csoporthoz képest különböző mértékben ugyan, de folyamatosan nő az egyes szereket használók aránya, kivétel ez alól pl. a marihuana, melynek esetében folyamatos csökkenés tapasztalható az idősebb korosztályok felé haladva.

A fenti kérdéshez kapcsolódóan tekintsük át, hogy az egyes válaszadók életük során összesen hányféle szert próbáltak ki, illetve használtak (ez esetben az alkoholt és a cigarettát nem vettük figyelembe) az adatfelvétel időpontjáig. A 143 válaszadó közül 20 fő (14,0%) egyféle szert, 22 fő (15,4%) kétféle, 20 fő (14,0%) háromféle szert használt. Mind a tizennyolcféle szert 1 fő (0,7%) próbálta ki élete során. Az átlagos érték 5,9 volt, tehát átlagosan hatféle szert használtak a válaszadók. A leggyakoribb érték a 2, azaz a legtöbben (15,4%) kétféle szert próbáltak ki, illetve használtak.

Ha nemenkénti bontásban vizsgáljuk ezt a kérdést, azt tapasztaljuk, hogy a használt szerek átlagos száma a férfiak esetében hat, a nőknél pedig öt. A férfiakra legnagyobb arányban (16,2%) az egyféle szer használata jellemző, a nőkre pedig a kettő- (19,2%) és háromféle (19,2%) szer használata. Ugyanakkor meg kell említenünk azt is, hogy a férfiakra sokkal inkább jellemző tíz- vagy annál többféle szer használata, mint a nőkre.

A valaha használt szerek átlagos számát az életkori csoportokkal összevetve azt tapasztaltuk, hogy a kipróbált szerek átlagos száma folyamatosan növekszik az idősebb korosztályok felé haladva. A 14–18 évesek körében kaptuk a legalacsonyabb átlagos értéket (4), a legmagasabbat (9) pedig a 40–49 évesek körében.

Az iskolai végzettséggel történt összevetésben azt láttuk, hogy minél magasabb a válaszadók iskolai végzettsége, annál magasabb az általuk használt szerek átlagos száma.

Azok a válaszadók, akik szenvedélybetegnek tekintik magukat, átlagosan kilencféle szert, míg azok, akik nem tekintik magukat annak, átlagosan négyféle szert használtak eddigi életükben.

A felmérés során kérdéseket tettünk fel arra vonatkozóan is, hogy a válaszadók *hány éves korukban fogyasztottak először alkoholt, kábítószer* vagy más kábító hatású szert, és *mikor cigarettáztak először*. A 19. számú táblázatban összefoglaltuk nemenkénti bontásban a kapott átlagos és leggyakoribb értékeket.

19. sz. táblázat

A megkérdezettek első alkohol-, kábítószer-fogyasztása és cigarettázása nemenkénti bontásban

A megkérdezett hány éves korában...		A megkérdezett neme		Értékek az összes válaszadó esetében
		férfi	nő	
fogyasztott először alkoholt?	Átlag (év)	13,9	13,8	13,9
	leggyakoribb érték (év)	14	14	14
a válaszadók száma (fő)		115	25	140
fogyasztott először kábítószer vagy más kábító hatású szert?	Átlag (év)	17,0	16,6	16,9
	leggyakoribb érték (év)	14	14	14
a válaszadók száma (fő)		116	26	142
cigarettázott először?	Átlag (év)	13,8	13,2	13,7
	leggyakoribb érték (év)	14	14	14
a válaszadók száma (fő)		112	24	136

Láthatjuk a 19. számú táblázatból, hogy az átlagos értékek szerint nincs lényeges eltérés a férfiak és nők között. Ez az átlagos életkor az alkohol és a cigaretta esetében nem éri el a 14. életévet sem, a kábítószer esetében pedig a 18. életévet. Mindkét nem esetében az jellemző, hogy a legtöbben 14 évesen cigarettáztak először, illetve fogyasztottak alkoholt, kábítószer vagy egyéb kábító hatású szert.

Mind a férfiak, mind a nők ugyanazokat a kábítószereseket fogyasztották első alkalommal a legnagyobb arányban, ezek a következők: marihuana, szerves oldószerek, speed.

Érdekeselek az életkori csoportok függvényében megvizsgált átlagos értékek is, amelyeket a 20. számú táblázat tartalmaz.

20. sz. táblázat

A megkérdezettek első alkohol-, kábítószer-fogyasztása és cigarettázása életkori csoportonként

A megkérdezett hány éves korában...		A megkérdezett életkora					Értékek az összes válaszadó esetében
		14–18 éves	19–24 éves	25–29 éves	30–39 éves	40–49 éves	
fogyasztott először alkoholt?	átlag (év)	12,2	13,6	14,5	14,4	15,0	13,9
	leggyakoribb érték (év)	13	14	14	14	13	14
a válaszadók száma (fő)		15	54	39	28	4	140
fogyasztott először kábítószer vagy más kábító hatású szert?	átlag (év)	14,0	15,6	14,0	18,9	23,5	16,9
	leggyakoribb érték (év)	14	14	14	15	14	14
a válaszadók száma (fő)		15	55	37	29	4	142
cigarettázott először?	átlag (év)	12,2	13,3	17,7	15,0	14,0	13,7

	leggyakoribb érték (év)	12	14	14	15	12	14
a válaszadók száma (fő)		15	52	37	28	4	136

A táblázat adataiból láthatjuk, hogy az alkohol esetében minél idősebb korcsoportokat nézünk, annál későbbi az első alkoholfogyasztás időpontja. Az első kábítószer-fogyasztás esetében ez a tendencia a 25–29 évesek, a cigaretta esetében pedig a 30–39 évesek körében megtörik.

Összeállítottunk egy rövid kérdéscsoportot a válaszadók *absztinens időszakára* vonatkozóan is. Elsőként arra voltunk kíváncsiak, hogy volt-e valaha absztinens („tisztá”, szerektől mentes) időszak az életükben. Erre a kérdésre 102 fő (71,3%) válaszolt igennel, 28 fő (19,6%) nemmel, és 13 fő (9,1%) nem válaszolt. A nők nagyobb arányban (84,6%) számoltak be absztinens időszakról, illetve időszakokról, mint a férfiak (68,4%).

Az életkorral való összevetésben azt tapasztaltuk, hogy minél idősebb életkori csoportot vizsgálunk, annál nagyobb arányban vannak azok, akiknek életében volt már absztinens időszak. A 14–18 évesek kétharmada (66,7%), a 19–24 évesek 61,8%-a, a 25–29 évesek 77,5%-a, a 30–39 évesek 79,3%-a és a 40–49 évesek 100,0%-a mondta azt, hogy volt szerektől mentes időszak az életében.

Az iskolai végzettség mentén vizsgálva a kevesebb mint nyolc általánossal és a szakmunkásképzővel rendelkezők valamivel több mint fele (57,1% és 56,3%), a nyolc általánossal bírók közel háromnegyede (72,6%), a szakközépiskolát végzettek 84,6%-a és a gimnáziumi végzettségűek 94,1%-a számolt be absztinens időszakról. (A főiskolai diplomával rendelkező válaszadó nemmel felelt a kérdésre.)

Azok a válaszadók, akik szenvedélybetegnek tekintik magukat, nagyobb arányban (86,7%) válaszolták, hogy volt absztinens időszakuk, mint azok, akik nem tekintik magukat szenvedélybetegnek (68,9%).

Arra is rákérdeztünk, hogy hány alkalommal voltak, és összesen hány hónapig tartottak a válaszadók életében az absztinens időszakok. Átlagosan 2,6 alkalomról számoltak be a válaszadók (a legkevesebb 1, míg a legtöbb 11 alkalom), a leggyakoribb érték az 1-es volt, tehát a legtöbb válaszadónak egy alkalommal volt szerektől mentes időszaka. Ebben nem

különböznek a férfiak és a nők, mindkét esetben az 1-es volt a leggyakoribb érték. Az átlagos érték esetén is kicsi a különbség: a nők átlagosan 2,3, a férfiak 2,7 „tisztá” időszakról számoltak be. Az absztinens időszakok átlagos hossza 24 hónap, a leggyakoribb megjelölt érték pedig a 2 hónap. (A legrövidebb szerektől mentes időszak 1 hét, a leghosszabb 129 hónap volt.) Az absztinens időszakok átlagos hossza különbözik a férfiak és nők esetében: a férfiaknál 26 hónap, a nőknél 16,9 hónap.

Nyitott kérdés keretében kérdeztük az igénybevevőket arról, hogy mit tartanak a *visszaesés okának*. A kérdésre 57 fő válaszolt (az absztinens időszakot megélők 55,9%-a). Közülük a legtöbben, 18 fő (28,1%) a barátok, a társaság, a bulik hatását említette a visszaesés okaként. Néhány idézet példaként: „felbukkantak a régi ismerősök”, „a baráti kör”, „haverok, buli alkalmával”, „visszatértem a régi barátokhoz”. A férfiak lényegesen nagyobb arányban említették a baráti társaság hatását a visszaesés okaként, mint a nők (egy nő kivételével kizárólag férfiak adták ezt a választ). Voltak, akik családi, kapcsolati problémákat említettek válaszukban, pl. „az élettársammal való veszekedések”, „a régi párom hiánya”, „magánéleti problémák”, „elhagyott az élettársam”. Találkozhatunk még a válaszok között közeli családtag halálával, pl. „édesanyám halála”, „a kislányom halála”; illetve olyan válaszokkal is, mint pl. „nem akartam igazán leállni”, „pszichésen gyenge voltam”, „anyagozni akartam”, „szerettem volna egy jót szívni”.

Szintén nyitott kérdés segítségével kérdeztük az igénybevevőket arról, hogy mit gondolnak, *mire lett volna szükségük ahhoz, hogy elkerüljék a visszaesést*. Erre a kérdésre 51 fő válaszolt (az absztinens időszakot megélők 50,0%-a). A kérdésre 4 fő (7,8%) válaszolta azt, hogy nem akarta elkerülni a visszaesést, 5 fő (9,8%) pedig azt, hogy más baráti kör, más társaság esetén elkerülhette volna. Voltak, akik a környezetváltás, a változás, mások a megértés, támogatás szükségességét említették. De akadtak olyan válaszok is, mint pl. „a kábítószer kivonása a forgalomból”, „hogyan érjem azt az érzést tisztán, mint amikor anyag van bennem”, „kitartásra”, „önkontrollra”, „akaraterőre” lett volna szükség.

A válaszadóink egyötöde, 31 fő (21,7%) mondta azt, hogy van valamilyen *krónikus betegsége*, 111 főnek (77,6%) nincsen, egy fő (0,7%) pedig nem válaszolt. A nők között nagyobb arányban (34,6%) vannak krónikus betegséggel küzdők, mint a férfiaknál (18,8%). Az életkori csoportokat vizsgálva azt tapasztaltuk, hogy a legfiatalabb korosztályban, a 14–18

évesek körében a legalacsonyabb (6,7%) a krónikus betegségről beszámoló aránya. A többi életkori csoportban a válaszadók egynegyede, illetve egyötöde küzd valamilyen krónikus betegséggel. A krónikus betegség pl. 7 fő esetében pszichés megbetegedéseket (elmezavar, személyiségzavar, pánikbetegség) takar, 4 fő esetében veseproblémákat (pl. vese-elégtelenség, vesegyulladás), 3 fő esetében allergiát, 2 fő esetében hepatitis C-t, 2 fő esetében hasnyálmirigy-gyulladást.

A krónikus betegséggel küzdők közül 6 fő (19,4%) nem adott választ arra a kérdésre, hogy részesül-e kezelésben, további 6 fő (19,4%) nem részesül kezelésben, és 19 fő (61,2%) mondta az adatfelvétel idején, hogy kezelik. A krónikus betegségben szenvedő nők nagyobb arányban (71,4%) számoltak be betegségük kezeléséről, mint a férfiak (63,6%).

Elvárások, szükségletek és az intézményrendszerrel kapcsolatos tapasztalatok

A felmérés során nyitott kérdés segítségével kérdeztük az igénybevevőket arról, hogy *miért veszik igénybe az adott nappali ellátást nyújtó intézményt*. A válaszokat a könnyebb kezelhetőség és a további összevetések érdekében kódoltuk, kategorizáltuk. Erre a kérdésünkre összesen 101 fő (70,6%) adott választ. A válaszokat és azok megoszlását a 21. számú táblázat mutatja, nemenkénti bontásban.

21. sz. táblázat

Az intézmény igénybevételeinek oka nemenkénti bontásban

Miért veszi igénybe az adott nappali ellátást nyújtó intézményt?		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
tisztá, józan maradjon	fő	9	6	15
	%	11,1	30,0	14,9
büntetés elkerülése (rendőrség, ügyészség küldte) miatt	fő	20	3	23
	%	24,7	15,0	22,8
elterelés céljából	fő	7	-	7
	%	8,6	-	6,9
le akar szokni a kábítószerről	fő	5	3	8
	%	6,2	15,0	7,9
methadon kezelés miatt	fő	9	1	10
	%	11,1	5,0	9,9
segítségre volt szüksége	fő	6	1	7
	%	7,4	5,0	6,9

az életviteléhez segítséget, biztonságot nyújt	fő	13	2	15
	%	16,0	10,0	14,9
egyéb	fő	12	4	16
	%	14,8	20,0	15,8
Összesen	fő	81	20	101
	%	100,0	100,0	100,0

Láthatjuk a 21. számú táblázat adataiból, hogy összességében a büntetés elkerülése szerepel legnagyobb arányban a válaszok között, a válaszadók több mint egyötöde (22,8%) mondta azt, hogy emiatt veszi igénybe a nappali ellátást nyújtó intézmény szolgáltatásait. A nők közel egyharmada (30,0%) azért veszi igénybe az intézményt, hogy tiszta, józan maradjon. Szintén nagyobb arányban találjuk a nők között (15,0%) azokat a válaszadókat, akik azért veszik igénybe a szolgáltatásokat, mert le akarnak szokni a kábítószerről. A férfiak legnagyobb arányban (24,7%) a büntetés elkerülését említették az igénybevétel okaként. Szintén a férfiak említették nagyobb arányban az elterelést (8,6%) és a methadon programban való részvételt (11,1%) is. Egyéb választ összesen 15,8%-uk adott, ezek közt ilyenek szerepeltek pl.: „fürdés, tisztálkodás”, „szeretetre vágytam”, „ide rendeltek”, „az osztályfőnököm javasolta”, „itt dolgozom, alapító tag vagyok”.

Az intézmény igénybevételének okára kapott válaszokat is összevetettük az életkorral, az erre vonatkozó részletes adatokat a 22. számú táblázat mutatja.

22. sz. táblázat

Az intézmény igénybevételének oka életkori csoportonként

Miért veszi igénybe az adott nappali ellátást nyújtó intézményt?	14–18 éves		19–24 éves		25–29 éves		30–39 éves		40–49 éves		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
tiszta, józan maradjon	3	21,4	2	6,3	4	13,3	6	28,6	-	-	15	14,9
büntetés elkerülése (rendőrség, ügyészség küldte) miatt	4	28,6	11	34,4	7	23,3	-	-	1	25,0	23	22,8
elterelés céljából	2	14,3	2	6,3	2	6,7	1	4,8	-	-	7	6,9
le akar szokni a kábítószerről	3	21,4	2	6,3	2	6,7	1	4,8	-	-	8	7,9
methadon kezelés miatt	-	-	1	3,1	3	10,0	6	28,6	-	-	10	9,9

segítségre volt szüksége	-	-	2	6,3	3	10,0	2	9,5	-	-	7	6,9
az életviteléhez segítséget, biztonságot nyújt	2	14,3	3	9,4	5	16,7	4	19,4	1	25,0	15	14,9
Egyéb	-	-	9	28,1	4	13,3	1	4,8	2	50,0	16	15,8
Összesen	14	100,0	32	100,0	30	100,0	21	100,0	4	100,0	101	100,0

Látható a táblázat adataiból, hogy a három legfiatalabb korosztály képviselői között a büntetés elkerülése szerepel a legnagyobb arányban a válaszok között, a 30–39 éveseknél a tisztaság, józanság megőrzése (28,6%) és a methadon program (28,6%), a 40–49 évesek között pedig az egyéb válaszok jelennek meg leginkább (50,0%).

A szolgáltatások igénybevételének okait is megvizsgáltuk a válaszadók iskolai végzettsége mentén. A legalacsonyabb és a legmagasabb végzettséggel rendelkezők körében azok vannak a legnagyobb arányban (az előbbieket esetében 19,2%, az utóbbiban 100,0%), akik a tisztaságuk megőrzése érdekében veszik igénybe az intézményt (bár főiskolai végzettségű válaszadónk mindössze egy van). A szakmunkásképzőt és a szakközépiskolát végzettek között az intézményt a büntetés elkerülése céljából igénybe vevők jelennek meg a legnagyobb, egyharmad körüli arányban. A gimnáziumi érettségivel rendelkezők közel egyharmada (30,8%) pedig a methadon kezelést említette az igénybevétel okaként.

E kérdéskör kapcsán érdemes szemügyre vennünk azokat az adatokat, melyek az intézmény igénybevételének oka és a válaszadó betegségtudata közötti kapcsolatot mutatják (lásd 23. számú táblázat).

23. sz. táblázat

Az intézmény igénybevételének oka és a válaszadó betegségtudata közötti kapcsolat

Miért veszi igénybe az adott nappali ellátást nyújtó intézményt?		A megkérdezett szenvedélybetegnek tekinti-e magát?		Összesen
		igen	nem	
tisztaság, józan maradjon	fő	14	1	15
	%	25,0	2,2	14,9

büntetés elkerülése (rendőrség, ügyészség küldte) miatt	fő	2	21	23
	%	3,6	46,7	22,8
elterelés céljából	fő	-	7	7
	%	-	15,6	6,9
le akar szokni a kábítószerről	fő	6	2	8
	%	10,7	4,4	7,9
methadon kezelés miatt	fő	10	-	10
	%	17,9	-	9,9
segítségre volt szüksége	fő	4	3	7
	%	7,1	6,7	6,9
az életviteléhez segítséget, biztonságot nyújt	fő	11	4	15
	%	19,6	8,9	14,9
egyéb	fő	9	7	16
	%	16,1	15,6	15,8
A válaszadók összesen	fő	56	45	101
	%	100,0	100,0	100,0

Látható a 23. számú táblázat adataiból, hogy azok között, akik szenvedélybetegnek tekintik magukat, lényegesen nagyobb arányban szerepelnek a következő válaszok: tiszta, józan maradjon (25,0%); le akar szokni a kábítószerről (10,7%); az életviteléhez segítséget, biztonságot nyújt az intézmény, melyet igénybe vesz (19,6%). Akik nem tekintik magukat szenvedélybetegnek, jellemzően olyan választ adtak az igénybevétel okára, mint a büntetés elkerülése (46,7%) és az elterelés (15,6%).

A felmérésben szereplő nappali ellátást nyújtó intézmények igénybevevőit kérdeztük arról is, hogy *honnan szereztek tudomást az intézményről*. Ez esetben is nyitott kérdést alkalmaztunk, majd a válaszokat kódoltuk, kategorizáltuk. Összesen 102 fő (71,3%) válaszolt kérdésünkre. Az általuk adott válaszok típusát és gyakoriságát mutatja a 24. számú táblázat, nemenkénti bontásban.

24. sz. táblázat

Honnan szerzett tudomást az intézményről? – nemenkénti bontásban

Honnan szerzett tudomást az intézményről?		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
ismerősöktől, barátoktól	fő	24	5	29
	%	29,3	25,0	28,4
közeli családtagtól	fő	4	3	7
	%	4,9	15,0	6,9
drogambulanciáról	fő	7	1	8
	%	8,5	5,0	7,8
rendőrségtől, ügyészségtől, bíróságon	fő	14	1	15
	%	17,1	5,0	14,7
bentlakásos intézményből	fő	1	2	3

	%	1,2	10,0	2,9
másik nappali ellátást nyújtó intézményből	fő	5	3	8
	%	6,1	15,0	7,8
pártfogótól	fő	14	1	15
	%	17,1	5,0	14,7
egyéb helyről	fő	13	4	17
	%	15,9	20,0	16,7
A válaszadók összesen	fő	82	20	102
	%	100,0	100,0	100,0

A válaszadók több mint egynegyede (28,4%) ismerősöktől, barátoktól szerzett tudomást az intézményről. Igen magas az 'egyéb helyről' kategóriába sorolt válaszok aránya (16,7%), itt a következő válaszokat kaptuk pl. „gyermekjóléti szolgálattól”, „az egyetemen hallottam róla”, „a mentősöktől”, „családsegítő szolgálattól”, „az NA-gyűléseken”. A férfiak között nagyobb arányban vannak azok, akik a rendőrségen, bíróságon, ügyészségen és pártfogótól hallottak az adott intézményről. A nők körében pedig azok, akik közeli családtagtól, illetve más – bentlakásos és nappali ellátást nyújtó – intézményekben hallottak az általuk az adatfelvétel idején igénybe vett intézményről.

Az életkori csoportok mentén vizsgálva a kérdést, azt tapasztaltuk, hogy a legfiatalabb korcsoport kivételével ismerősöktől, barátoktól értesültek leginkább az intézményről és szolgáltatásairól válaszadóink, míg a 14–18 évesek elsősorban másik nappali ellátást nyújtó intézményből (28,6%), pártfogótól (21,4%) és közeli családtagtól (21,4%).

Az iskolai végzettséggel történt összevetésben azt láttuk, hogy a szakmunkásképzőt végzetek között arányaiban legtöbben (26,1%) a rendőrségen, bíróságon, ügyészségen hallottak az adott intézményről. A kevesebb mint nyolc általánossal rendelkezők 40,0%-a pártfogótól, további 40,0%-a ismerősöktől, barátoktól értesült róla, míg a többi korosztály főként ismerősöktől, barátoktól.

Ez esetben is érdemes egy pillantást vetni arra a táblázatra, mely azt tartalmazza, hogy a magukat szenvedélybetegnek tekintők, illetve nem tekintők honnan és milyen arányban értesültek az általuk igénybe vett intézményről (lásd 25. számú táblázat).

25. sz. táblázat

Honnan szerzett tudomást az intézményről? – a betegségtudat függvényében

Honnan szerzett tudomást az intézményről?		A megkérdezett szenvedélybetegnek tekinti-e magát?		Összesen
		igen	nem	
ismerősöktől, barátoktól	fő	21	8	29
	%	36,8	17,8	28,4
közeli családtagtól	fő	6	1	7
	%	10,5	2,2	6,9
drogambulanciáról	fő	8	-	8
	%	14,0	-	7,8
rendőrségtől, ügyészségtől, bíróságon	fő	-	15	15
	%	-	33,3	14,7
bentlakásos intézményből	fő	3	-	3
	%	5,3	-	2,9
másik nappali ellátást nyújtó intézményből	fő	6	2	8
	%	10,5	4,4	7,8
pártfogótól	fő	1	14	15
	%	1,8	31,1	14,7
egyéb helyről	fő	12	5	17
	%	21,1	11,1	16,7
A válaszadók összesen	fő	57	45	102
	%	100,0	100,0	100,0

Láthatjuk a 25. számú táblázat adataiból, hogy jellemzően – és szinte kizárólag – azok hallottak a rendőrségen, bíróságon, ügyészségen (33,3%) és pártfogótól (31,1%) az intézményről, akik nem tekintik magukat szenvedélybetegnek.

A kábítószerről leszokni akarók kétharmada (62,5%), és az életvitelükhöz segítséget, biztonságot nyújtó választ adók közel fele (46,7%) ismerősöktől, barátoktól értesült az intézményről. Az intézményt methadon kezelés miatt igénybevevők 40,0%-a drogambulancián hallott az intézményről, míg az elterelés céljából igénybevevők 57,1%-a a rendőrségen, ügyészségen, bíróságon, 42,9%-a pedig pártfogótól. S nem meglepő adat, hogy a büntetést elkerülni kívánók 43,5%-a pártfogótól, 30,4%-a pedig a rendőrségen, ügyészségen, bíróságon szerzett tudomást az intézményről és annak szolgáltatásairól.

A felmérés során kíváncsiak voltunk arra is, hogy a megkérdezett igénybevevőknek *milyen elvárásaik voltak* az intézmény megkeresése, igénybevétele előtt. Ez esetben is nyitott kérdést alkalmaztunk, majd a kapott válaszokat kódoltuk, kategorizáltuk. A kérdésre 78 fő (54,5%) válaszolt. A válaszok alakulását mutatja nemenkénti bontásban a 26. számú táblázat.

26. sz. táblázat

Milyen elvárásai voltak az intézménnyel kapcsolatosan? – nemenkénti bontásban

Milyen elvárásai voltak az intézménnyel kapcsolatosan?		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
nem voltak elvárásai	fő	36	9	45
	%	58,1	56,3	57,7
segítséget várt a leszokáshoz / tisztán maradáshoz	fő	7	2	9
	%	11,3	12,5	11,5
beszélgessenek, foglalkozzanak vele	fő	6	2	8
	%	9,7	12,5	10,3
egyéb segítséget várt (pl. problémái megoldásában, tanulásban)	fő	4	2	6
	%	6,5	12,5	7,7
egyéb	fő	9	1	10
	%	14,5	6,3	12,8
A válaszadók összesen	fő	62	16	78
	%	100,0	100,0	100,0

A válaszadók több mint felének (57,7%) nem voltak elvárásai az intézmény igénybevételét megelőzően, körükben picivel nagyobb arányban vannak a férfiak. Láthatjuk, hogy a nők nagyobb arányban várták azt, hogy beszélgessenek, foglalkozzanak velük, s szintén nagyobb arányban vártak egyéb segítséget aktuális problémáik megoldásában, mint a férfiak. A felsoroltakon kívül egyéb elvárást a férfiak nagyobb arányban fogalmaztak meg, néhány idézet ezek közül: „remélte, hogy kicsit jobb lesz, mint az előző hely”, „nincs vizelet- és vérérvizsgálat”, „kedvesek legyenek”, „orvosi segítséget”, „methadont”.

A valamilyen elvárással rendelkezők (33 fő) válaszait összevetettük a válaszadók életkorával. Azt tapasztaltuk, hogy a 14–18 évesek legnagyobb arányban azt várták, hogy beszélgessenek, foglalkozzanak velük. A 19–24 évesek legnagyobb csoportja egyéb elvárásokat fogalmazott meg, míg a 25–29 és a 30–39 évesek legnagyobb arányban a leszokáshoz, tisztán maradáshoz szükséges segítséget vártak el. A 40–49 évesek csoportjában nem talákoztunk olyan válaszadóval, aki konkrét elvárásokat fogalmazott volna meg.

Az iskolai végzettség mentén vizsgálva az elvárásaikat megfogalmazó válaszadókat, azt tapasztaltuk, hogy a legfeljebb nyolc általánossal rendelkezők legnagyobb arányban beszélgetést, velük való foglalkozást vártak el, a szakmunkásképzőt végzetek pedig segítséget a leszokáshoz, tisztán maradáshoz. A szakközépiskolát és gimnáziumot végzetek körében az egyéb kategóriába sorolt válaszok voltak a leggyakoribbak. A főiskolai diplomával rendelkező válaszadó nem fogalmazott meg elvárásokat.

Az intézményre vonatkozó elvárások alakulását is megnéztük annak függvényében, hogy a válaszadó szenvedélybetegnek tekinti-e magát vagy sem. Erről ad eligazítást a 27. számú táblázat.

27. sz. táblázat

Milyen elvárásai voltak az intézménnyel kapcsolatban? – a betegségtudat függvényében

Milyen elvárásai voltak az intézménnyel kapcsolatban?		A megkérdezett szenvedélybetegnek tekinti-e magát?		Összesen
		igen	nem	
nem voltak elvárásai	fő	24	21	45
	%	52,2	65,6	57,7
segítséget várt a leszokáshoz / tisztán maradáshoz	fő	8	1	9
	%	17,4	3,1	11,5
beszélgessenek, foglalkozzanak vele	fő	4	4	8
	%	8,7	12,5	10,3
egyéb segítséget (pl. problémái megoldásában, tanulásban)	fő	5	1	6
	%	10,9	3,1	7,7
Egyéb	fő	5	5	10
	%	10,9	15,6	12,8
A válaszadók összesen	fő	46	32	78
	%	100,0	100,0	100,0

Láthatjuk a táblázat adataiból, hogy nagyobb arányban vannak az elvárással nem rendelkezők azok között, akik nem tekintik magukat szenvedélybetegnek (65,6%). Szintén körükben magasabb az egyéb kategóriába sorolt választ adók aránya (pl. „ne kelljen mindennap bemenni”), és azoké, akik beszélgetésre vágytak. A magukat szenvedélybetegnek tekintő válaszadók nagyobb arányban fogalmaztak meg konkrét segítségre vonatkozó elvárást (leszokáshoz, illetve aktuális problémáik megoldásához).

A felmérés során összeállítottunk egy kérdéscsoportot a nappali ellátást nyújtó intézmények igénybevevőinek szükségleteire vonatkozóan. Az első ilyen jellegű kérdésünk arra vonatkozott, hogy a válaszadónak *mire lenne szüksége ahhoz, hogy helyzetén szenvedélybetegségével, függőségével kapcsolatban változtatni tudjon*. A kérdést nyitott kérdés formájában tettük fel, melyre több választ is adhattak, többféle szükségletüket is megfogalmazhatták. A válaszokat az elemzés során kódoltuk, kategorizáltuk a könnyebb kezelhetőség és a szélesebb körű alkalmazhatóság érdekében. Erre a kérdésre 78 fő (54,5%) fogalmazott meg legalább egy szükségletet. A legtöbb megnevezett szükséglet hat volt, egy (0,7%) válaszadó esetében. A 78 fő által megnevezett szükségleteket a válaszadók számára való tekintettel és a könnyebb áttekinthetőség érdekében együtt kezeljük, így megtudhatjuk

azt, hogy hányan adtak meg egy adott kategóriához tartozó választ. Az erre vonatkozó részletes adatokat nemenkénti bontásban a 28. számú táblázat tartalmazza.

28. sz. táblázat

Mire lenne szüksége a változtatáshoz függőségével kapcsolatban? – nemenkénti bontásban

Mire lenne szüksége ahhoz, hogy helyzetén változtatni tudjon függőségével kapcsolatban?		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
munkahely (pl. munkahelyet találni, jelenlegit megtartani)	fő	10	1	11
	%	16,7	5,6	14,1
tanulás, iskola befejezése	fő	5	3	8
	%	8,3	16,7	10,3
önsegítő csoport, NA gyűlés, sorstárs közösség	fő	6	4	10
	%	10,0	22,2	12,8
nyugodt családi háttér	fő	5	2	7
	%	8,3	11,1	9,0
kiegyensúlyozott kapcsolatok (pl. kialakítani, megtartani)	fő	14	7	21
	%	23,3	38,9	26,9
fenntartani a tiszta, józan életformát	fő	4	8	12
	%	6,7	44,4	15,4
kitartás, akarat erő, önuralom	fő	5	4	9
	%	8,3	22,2	11,5
jobb anyagi, lakhatási és szociális helyzet	fő	7	-	7
	%	11,7	-	9,0
kapcsolatban maradni az intézménnyel, segítő szakemberekkel	fő	2	-	2
	%	3,3	-	2,6
hobbi, sport, foglalkozások	fő	7	-	7
	%	11,7	-	9,0
egyéb	fő	36	7	43
	%	60,0	38,9	55,1
nem tudja	fő	7	-	7
	%	11,7	-	9,0
semmire	fő	1	-	1
	%	1,7	-	1,3
A válaszadók összesen	fő	60	18	78
	%	100,0	100,0	100,0

A 28. számú táblázatból látható, hogy milyen kategóriákba soroltuk be az igénybevevők válaszait. Látható továbbá, hogy az egyéb kategóriába sorolt válaszok képezik a legmagasabb arányt (55,1%). Az egyéb kategória igen változatos válaszokat tartalmaz arra vonatkozóan, hogy mi lenne szükséges a válaszadó számára a változtatáshoz, pl. „utazásra”, „agymosásra”, „methadonra”, „nyugalomra”, „beismerésre, felismerésre”, de olyan válaszokat is olvashatunk itt, mint: „a gondolkodásmódom megváltoztatására”, „nem tudom elképzelni, hogy valaha tiszta legyek”, „őszinteségre”, „tisztességre”. Látható továbbá, hogy a válaszadók több mint egynegyede (26,9%) mondta azt, hogy kiegyensúlyozott kapcsolatokra van szüksége ahhoz, hogy jelenlegi helyzetén változtatni tudjon. Itt a válaszadók párkapcsolatokat, baráti

kapcsolatokat és egyéb emberi kapcsolatokat egyaránt említettek, illetve voltak, akik már kialakított kapcsolataik megtartására, és voltak, akik a későbbiekben kialakítandó kapcsolatokra gondoltak. Ez az igény a nők körében 15,5%-kal nagyobb arányban jelenik meg, mint a férfiaknál. A legtöbb szükséglet esetén azt tapasztaljuk, hogy a nőkre nagyobb arányban jellemző, így van ez a következő válaszkategóriák esetében: tanulás, iskola befejezése; önszorgító csoportokon, NA-gyűléseken, sorstárs közösségekben való részvétel; kitartás, önuralom, akaraterő; fenntartani a tiszta, józan életformát; nyugodt családi háttér. A férfiak esetében pedig azt láthatjuk, hogy főként munkahellyel és hobbival, sporttal kapcsolatos válaszokat jelölték meg a helyzet változtatására vonatkozó szükségletükként.

Az életkori csoportokat vizsgálva azt tapasztaltuk, hogy – az egyéb válaszra vonatkozó arányokat követően – a 19–24 és a 25–29 évesek legnagyobb arányban (előbbiek 44,4%-ban, utóbbiak 24,0%-ban) a kiegyensúlyozott kapcsolatok kialakítását és megtartását jelölték meg. A 30–39 évesek körében a tiszta, józan élet fenntartása volt a szükségletekre vonatkozó leggyakoribb válasz (21,7%). A legfiatalabb korosztály tagjai ugyanolyan arányban (30,0%) jelölték meg a következő válaszokat: tanulás, iskola befejezése; önszorgító csoportok, sorstárs közösségek; kiegyensúlyozott kapcsolatok és jobb anyagi és szociális helyzet, mint a változáshoz megítélésük szerint szükséges tényezőket.

Az iskolai végzettség tekintetében azt tapasztaltuk, hogy a legfeljebb nyolc általánossal rendelkezők körében – szintén az egyéb választ követően – a kiegyensúlyozott kapcsolatokat említették legnagyobb arányban (28,6%). A szakmunkásképzőt végzettek körében a kitartást, akaraterőt, önuralmat (38,5%), a gimnáziumot végzettek körében pedig a tiszta, józan életforma fenntartását (40,0%) tartották szükségesnek helyzetük változtatásához függőségükkel kapcsolatban. A szakközépiskolát és főiskolát végzettek körében nem találtunk az egyéb válasz mellett kiemelkedő válaszkategóriát.

A válaszadók azon szükségleteit, amelyek helyzetük függőséggel kapcsolatos megváltoztatásához kötődnek, összevetettük azzal, hogy szenvedélybetegnek tekintik-e magukat. Az erre vonatkozó részletes adatokat a 29. számú táblázat tartalmazza.

29. sz. táblázat

Mire lenne szüksége a változtatáshoz függőségével kapcsolatban? – a betegségtudat függvényében

Mire lenne szüksége ahhoz, hogy helyzetén változtatni tudjon függőségével kapcsolatban?		A megkérdezett szenvedélybetegnek tekinti-e magát?		Összesen
		igen	nem	
munkahely (pl. munkahelyet találni, jelenlegit megtartani)	fő	8	3	11
	%	13,8	15,0	14,1
tanulás, iskola befejezése	fő	7	1	8
	%	12,1	5,0	10,3
önsegítő csoport, NA gyűlés, sorstárs közösség	fő	10	-	10
	%	17,2	-	12,8
nyugodt családi háttér	fő	4	3	7
	%	6,9	15,0	9,0
kiegyensúlyozott kapcsolatok (pl. kialakítani, megtartani)	fő	14	7	21
	%	24,1	35,0	26,9
fenntartani a tiszta, józan életformát	fő	11	1	12
	%	19,0	5,0	15,4
kitartás, akaraterő, önuralom	fő	7	2	9
	%	12,1	10,0	11,5
jobb anyagi, lakhatási és szociális helyzet	fő	7	-	7
	%	12,1	-	9,0
kapcsolatban maradni az intézménnyel, segítő szakemberekkel	fő	2	-	2
	%	3,4	-	2,6
hobbi, sport, foglalkozások	fő	5	2	7
	%	8,6	10,0	9,0
egyéb	fő	32	11	43
	%	55,1	55,0	55,1
nem tudja	fő	7	-	7
	%	12,1	-	9,0
semmire	fő	-	1	1
	%	-	5,0	1,3
A válaszadók összesen	fő	58	20	78
	%	100,0	100,0	100,0

Látható a 29. számú táblázat adataiból, hogy az önsegítő csoportok, sorstárs közösségek, NA-gyűlések és az intézménnyel való további kapcsolattartás szükségességét kizárólag a magukat szenvedélybetegnek (függőnek) tekintő válaszadók jelölték meg. Lényegesen nagyobb arányban vannak köztük a tiszta, józan életforma fenntartását szükségesnek tartók is (19,0%). Érdekes, hogy körükben találkozunk kizárólag olyanokkal, akik azt válaszolták, hogy nem tudják, mire lenne szükségük helyzetük változtatásához. A magukat szenvedélybetegnek nem tekintő válaszadók – az 'egyéb' válaszkategória megjelölésén túl – a kiegyensúlyozott kapcsolatokat (35,0%), a nyugodt családi háttérrel (15,0%) és a munkahely (15,0%) szükségességét említették legnagyobb arányban. Egyébként a magukat szenvedélybetegnek

nem tekintő válaszadók több mint fele (55,5%) egyáltalán nem válaszolt a helyzete megváltoztatásával kapcsolatos szükségletekre irányuló kérdésre.

Kértük a nappali ellátást nyújtó intézményeket igénybe vevő válaszadóinkat, hogy fogalmazzák meg, konkrétan *milyen segítséget, támogatást kaptak, melyre szükségük volt, és amelyet hasznosnak gondolnak*. A kérdést nyitott kérdés formájában tettük fel, melyre több választ is adhattak, többféle segítséget, támogatási formát is megnevezhettek a számukra hasznosnak bizonyulók közül. A válaszokat az elemzés során ebben az esetben is kódoltuk, kategorizáltuk. E kérdésre 88 fő (61,5%) említett legalább egy számára támogatást jelentő segítségnyújtási formát. A megnevezett támogatásokat a válaszadók számára való tekintettel és a könnyebb áttekinthetőség érdekében együtt kezeljük, így megtudhatjuk azt, hogy hányan adtak meg egy adott kategóriához tartozó választ. Az erre vonatkozó részletes adatokat nemenkénti bontásban a 30. számú táblázat tartalmazza.

30. sz. táblázat

Milyen segítséget, támogatást kapott, amelyet hasznosnak gondol? – nemenkénti bontásban

Milyen segítséget, támogatást kapott, amelyre szüksége volt, amelyet hasznosnak gondol?		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
érzelmi támogatást, aktuális problémái megoldásához segítségnyújtást	fő	57	20	77
	%	83,8	100,0	87,5
ügyintézésben való segítségnyújtást	fő	15	3	18
	%	22,1	15,0	20,5
sorstársak megismerése, közössége	fő	6	3	9
	%	8,8	15,0	10,2
elterelés	fő	1	1	2
	%	1,5	5,0	2,3
methadon vagy egyéb gyógyszer	fő	13	1	14
	%	19,1	5,0	15,9
tisztálkodási, mosási lehetőség	fő	3	-	3
	%	4,4	-	3,4
étel, ruha	fő	2	1	3
	%	2,9	5,0	3,4
különböző foglalkozásokon való részvétel lehetősége	fő	10	7	17
	%	14,7	35,0	19,3
egyéb	fő	13	3	16
	%	19,1	15,0	18,2
még semmit	fő	6	-	6
	%	8,8	-	6,8
A válaszadók összesen	fő	68	20	88
	%	100,0	100,0	100,0

Láthatjuk a 30. számú táblázatból, hogy a válaszadók jelentős többsége (87,5%) – a nők 100,0%-a – az érzelmi támogatást, az aktuális problémái megoldásához kapott

segítségnyújtást jelölte meg, mint számára szükséges és hasznos támogatási formát. E válaszkategóriába tartozó válaszok között olyanok szerepelnek, mint pl. „meghallgatnak, beszélgetnek velem”, „odafigyelnek rám”, „lelki támogatást”, „jó tanácsokat”, „segítettek visszailleszkedni a világba”, „rendszeres kapcsolat”, „segítőkkal való beszélgetések”. A válaszadók egyötöde (20,5%) említette, hogy ügyintézésben kapott segítséget, itt jellemzően álláskeresésben és okmányok beszerzésében nyújtott segítségeket soroltak fel. Szintén közel egyötödük (19,3%) említette, hogy szüksége volt rá, és hasznos is számára, hogy különböző foglalkozásokon vehet részt az intézményben, pl. mozgásszínház, önismereti csoport. A férfiak lényegesen nagyobb arányban (19,1%) említették a methadont vagy egyéb gyógyszert, mint számukra szükséges és hasznos segítséget, mint a nők. Azok a válaszadók, akik a „még semmit” választ adták e kérdésre, jellemzően csak rövid ideje látogatták az adott intézményt az adatfelvétel idején. Az egyéb válaszok között olyanok szerepeltek, mint pl. „kellemes környezet”, „jó légkör”, „fekhely”, „állandó kontroll alatt állás”, „becsület, tisztesség”.

A fentiekben elemzett kérdést követően arra kértük a válaszadókat, hogy sorolják fel azokat *a segítségeket, támogatásokat, amelyeket szükségesnek, hasznosnak gondolnak, de nem kapták meg* az adott intézményben. A kérdést ez esetben is nyitott kérdés formájában tettük fel, melyre több választ is adhattak, többféle számukra szükséges, hasznos segítség, támogatás elmaradását is megemlíthették. A válaszokat az elemzés során most is kódoltuk, kategorizáltuk. E kérdésre összesen 64 fő (az összes megkérdezett 44,8%-a) adott választ, közülük 45 fő (70,3%) mondta azt, hogy nincs olyan segítség, támogatás, melyre szüksége lett volna, de nem kapta meg. A férfiak több mint háromnegyede (77,5%) adta ezt a választ, míg a nőknek kevesebb mint a fele (46,7%). A magukat szenvedélybetegnek nem tekintők 91,7%-a mondta azt, hogy nem volt olyan segítség, melyre szüksége lett volna, de nem kapta meg, míg a magukat szenvedélybetegnek tekintők alig több mint a fele (57,5%) mondta ugyanezt. Az életkor és az iskolai végzettség vizsgálata kapcsán pedig azt láttuk, hogy minél idősebb, és minél magasabb iskolai végzettséggel rendelkezik a válaszadó, annál inkább elégedett a számára nyújtott szolgáltatásokkal (azaz annál nagyobb arányban vannak azok, akik azt mondták, hogy nem volt olyan segítség, támogatás, melyet szükségesnek, hasznosnak tartanak, de nem kapták meg). Egyébként a kérdésre nem válaszolók (79 fő) esetében azt figyeltük meg, hogy minél idősebb korcsoportot vizsgálunk, annál inkább csökken a nem válaszolók aránya, és hasonlóan csökkenő tendencia mutatkozott az iskolai végzettséggel történő összevetés során a magasabb végzettségűek felé haladva.

Összesen két főtől (az e kérdésre válaszolók 3,1%-a) kaptuk azt a választ, hogy nem tudja, van-e olyan segítség, mely szükséges, hasznos lenne számára, de nem kapta meg az intézményben. Mindkét válaszadó magát szenvedélybetegnek tekintő nő.

Összesen 17 fő (az e kérdésre válaszolók 26,5%-a) nevezett meg olyan segítséget, támogatást, amire szüksége lenne, hasznosnak tartja, de nem kapta meg. Minden válaszadó legfeljebb egyféle segítség, támogatás elmaradását hiányolta. A nők 40,0%-a, a férfiak 22,4%-a nevezett meg számára szükséges, de meg nem kapott segítséget. Lényegesen nagyobb arányban válaszoltak olyanok e kérdésre, akik szenvedélybetegnek (függőnek) tekintik magukat (37,5%), mint azok, akik nem (8,3%). A válaszadók által megnevezett, számukra fontos, de meg nem kapott konkrét segítségek száma tehát meglehetősen alacsony. Ez esetben – alacsony számuk és meglehetősen változatosságuk miatt – nem kódoltuk és nem kategorizáltuk a válaszokat, azonban néhányat idézünk: „kimaradtam a félutas csoportból, mert egyedül voltam lány”, „jobb lenne, ha havonta csak egyszer kéne bejönnöm”, „kicsivel több bizalmat szeretnék”, „hogyan állandóan itt lehessek, hogy itt lakhassak”, „rosszabb hangulatomban telefonálhassak a barátaimnak”, „pénzsegély”, „régebben kaptunk egy tál meleg ételt”.

A felmérésben szereplő nappali ellátást nyújtó intézmények kábítószer-fogyasztó igénybevevőit arról is faggattuk, hogy *első alkalommal veszik-e igénybe szociális és/vagy egészségügyi intézmény segítségét*. Válaszadóink között valamivel többen vannak azok, akik első alkalommal vesznek igénybe szociális és/vagy egészségügyi intézményi segítséget (83 fő, 58,0%). A két nem képviselői között azonban különbséget látunk, hiszen a férfiak közel kétharmada (62,4%), a nőknek pedig valamivel több mint egyharmada (38,5%) vesz igénybe először intézményi segítséget.

Az első igénybevételre vonatkozó adatok összevetése azzal, hogy a válaszadó szenvedélybetegnek tekinti-e magát, a következő eredményeket hozta: a magukat szenvedélybetegnek tekintők 31,7%-a, a szenvedélybetegnek nem tekintők 88,9%-a vesz igénybe először szociális és/vagy egészségügyi intézményi segítséget.

Az életkori csoportokkal történt összevetésben pedig azt tapasztaltuk, hogy minél idősebb életkori csoportokat tekintünk, annál inkább csökken az intézményi segítséget első alkalommal igénybe vevők aránya.

Az iskolai végzettség fényében azt láttuk, hogy míg a kevesebb mint nyolc általánossal rendelkező válaszadók mindegyike első alkalommal vesz igénybe intézményi segítséget, addig a főiskolai diplomával rendelkező válaszadó nem. A nyolc általánossal, szakmunkásképzővel és szakközépiskolával rendelkezők körében az intézményi segítséget első alkalommal igénybe vevők vannak többségben, a gimnáziumi végzettségűek között pedig a nem első alkalommal igénybe vevők.

Azokat, akik már vettek igénybe szociális és/vagy egészségügyi intézményt (60 fő), arra kértük, hogy mondják meg, összesen *hány intézményt vettek már igénybe* a jelenlegit megelőzően. Összesen 59 főtől kaptunk választ. A korábban igénybe vett intézmények legkisebb száma egy (16 válaszadó, 26,7% esetében), a legnagyobb pedig 18 (1 válaszadó, 1,7% esetében). Az arányaiban legtöbb válaszadó, 20 fő (33,3%) a jelenlegit megelőzően két szociális és/vagy egészségügyi intézményt vett igénybe. A válaszadók által korábban igénybe vett intézmények átlagos száma 3,4.

Arra is kíváncsiak voltunk, hogy *akik korábban már igénybe vettek szociális és/vagy egészségügyi intézményeket, összesen mennyi időt töltöttek azokban*. Ez esetben 50 fő választ ismerjük, akik átlagosan 30,4 hónapot töltöttek a korábban általuk igénybe vett intézményekben (a két leggyakoribb válasz a 12 és 36 hónap volt). A legrövidebb eltöltött idő öt nap volt (egy válaszadó esetében), a leghosszabb pedig 249 hónap (szintén egy válaszadó esetében). A válaszadók 28,0%-a kevesebb mint egy évet, 26,0%-a több mint egy évet, de kevesebb mint két évet, 14,0%-a több mint két évet, de kevesebb mint három évet, és 32,0%-uk három vagy annál több évet töltött korábban szociális és/vagy egészségügyi intézményekben összesen.

Külön tekintve a szociális és egészségügyi intézményekben eltöltött idő átlagos értékét, azt tapasztaltuk, hogy a válaszadók hosszabb időt töltöttek egészségügyi intézményekben. A korábban igénybe vett egészségügyi intézményekben eltöltött átlagos idő – 44 fő válasza alapján – 17,6 hónap (a leggyakoribb megjelölt érték 12 hónap). A korábban igénybe vett

szociális intézményekben eltöltött átlagos idő pedig – 34 fő válasza alapján – 8,9 hónap (a leggyakoribb érték ez esetben is 12 hónap).

A felmérésben résztvevőket arról is kérdeztük, hogy *van-e rendszeres kapcsolatuk az adott intézményben dolgozó, korábban szenvedélybeteg segítővel*. A megkérdezett igénybevevők egyötöde (29 fő, 20,3%) válaszolt igennel, közel felük (66 fő, 46,2%) nemmel, és 48 fő (33,6%) nem válaszolt a kérdésre. A férfiak 16,2%-ának, a nők 38,5%-ának volt rendszeres kapcsolata az adott intézményben dolgozó, korábban szenvedélybeteg segítővel az adatfelvétel idején. Az életkori csoportokat tekintve legnagyobb arányban a 14–18 évesek (40,0%) és a 30–39 évesek (34,5%) számoltak be korábban szenvedélybeteg segítővel való rendszeres kapcsolatáról, míg legalacsonyabb arányban a 19–24 évesek (7,0%). Az iskolai végzettséget véve alapul: a kevesebb mint nyolc általánossal és a főiskolai diplomával rendelkezők közül senki nem tett említést ilyen kapcsolatáról, míg a nyolc általánost végzettek 20,5%-a, a szakmunkásképzőt végzettek 18,8%-a, a szakközépiskolai érettségivel rendelkezők 7,7%-a és a gimnáziumi érettségivel rendelkezők 41,2%-a igen.

E kapcsolat léte a válaszadók betegségtudatával összevetve azt mutatja, hogy a magukat szenvedélybetegnek tekintő válaszadók közel felének (45,0%) van kapcsolata az intézményben dolgozó, korábban szenvedélybeteg segítővel, míg a magukat szenvedélybetegnek nem tekintő válaszadók csupán 2,2%-ának. Az intézményben dolgozó, korábban szenvedélybeteg segítővel való rendszeres kapcsolatáról beszámolókat kizárólag budapesti és Baranya megyei intézményeket vettek igénybe az adatfelvétel idején.

Az intézményben dolgozó, korábban szenvedélybeteg segítővel való rendszeres kapcsolatáról beszámolókat (29 fő) arra kértük, hogy egy hatfokozatú skálán jelöljék: *ez a kapcsolat mennyire fontos, mennyire hasznos számukra problémáik megoldásában*. A skála 1-es értéke jelentette az „egyáltalán nem fontos”, a 6-os érték pedig a „nagyon fontos” választ. Mind a 29 fő megjelölt valamilyen értéket a skálán, az átlagos érték 4,9 volt (a férfiak körében 4,9, a nőknél 4,8), a leggyakoribb érték pedig 6 (mindkét nem esetében); ez alapján tehát a válaszadók számára fontos, illetve nagyon fontos ez a kapcsolat problémáik megoldásában. (Az 1-es, 2-es és 3-as értéket egy-egy válaszadó jelölte meg.) Érdekes, hogy a 3-as és annál kisebb értéket választók mindegyike szenvedélybetegnek tekinti magát.

Ugyanezt a kérdést olyan formában tettük fel azoknak, *akiknek nincs ilyen kapcsolata* (66 fő), hogy egy hatfokozatú skálán jelöljék, *mennyire lenne számukra fontos, hasznos* problémáik megoldásában *egy korábban szenvedélybeteg segítővel való kapcsolat*. A skála 1-es értéke jelentette az egyáltalán nem fontos, a 6-os érték pedig a nagyon fontos választ. Összesen 64 fő jelölt meg valamilyen értéket, az átlagos érték 3,2 volt (a férfiak körében 3,2, a nőknél 3,1), a leggyakoribb érték pedig 1 (mindkét nem esetében). Az 1-es értéket 26 fő (40,6%) jelölte meg. A második leggyakoribb érték a 6-os volt 16 fő (25,0%) esetében. A magukat szenvedélybetegnek tekintő válaszadók nagyobb arányban jelöltek meg 4-es vagy a fölötti értéket. A magukat szenvedélybetegnek nem tekintő válaszadók több mint fele 1-es értéket jelölt (52,9%).

Azokat a válaszadókat, akik már vettek igénybe korábban szociális és/vagy egészségügyi intézményt (60 fő), arra kértük, hogy fogalmazzák meg, *korábbi tapasztalataik alapján milyen változtatásokat látnának szükségesnek a szenvedélybetegeket ellátó szociális, és a szenvedélybetegeket ellátó egészségügyi intézményekben azok tevékenységeire, szolgáltatásaira, szakembereire vonatkozóan*. A kérdést nyitott kérdés formájában tettük fel, melyre tetszőleges számú választ adhattak az igénybevevők. Az elemzés során válaszaikat kódoltuk, kategorizáltuk, elsősorban azért, hogy az általuk szükségesnek tartott változtatások összehasonlíthatók legyenek a szociális és egészségügyi intézmények esetében. A 31. számú táblázat tartalmazza mind a szociális, mind az egészségügyi intézményekkel kapcsolatos, a válaszadók által szükségesnek tartott változtatások említésének gyakoriságát.

31. sz. táblázat

Milyen változtatásokat látna szükségesnek korábbi tapasztalatai alapján? - intézménytípusonként

A válaszadók által szükségesnek tartott változtatások		szociális intézményekben	egészségügyi intézményekben
többféle szolgáltatás, több információ nyújtása	fő	13	7
	%	37,1	21,9
több ilyen típusú intézmény létrehozása	fő	4	2
	%	11,4	6,3
hiteles, képzett szakemberekre van szükség	fő	5	-
	%	14,3	-
az intézmények infrastrukturális fejlesztése	fő	1	-
	%	2,8	-
több pénz az intézmények működéséhez	fő	4	1
	%	11,4	3,1
több szakember (pl. orvos) alkalmazása	fő	-	5

	%	-	15,6
A személyzet hozzáállása	fő	-	3
	%	-	9,4
gyógyult szenvedélybetegek alkalmazása	fő	2	2
	%	5,7	6,3
egyéb	fő	3	3
	%	8,6	9,4
nem tudja	fő	5	6
	%	14,3	18,8
semmilyen változtatást nem tart szükségesnek	fő	4	3
	%	11,4	9,4
A válaszadók összesen	fő	35	32
	%	100,0	100,0

A 31. számú táblázat alapján láthatjuk, hogy a legtöbb szükségesnek tartott változtatás az intézmények szolgáltatásainak bővítésére és több információ nyújtására irányul mindkét esetben, de a szociális intézmények esetében valamivel nagyobb mértékben (37,1%). Kizárólag a szenvedélybetegek ellátását nyújtó szociális intézményekre vonatkozóan jelent meg az a válasz (14,3%), hogy hiteles, képzett szakemberek alkalmazását látják szükségesnek. A szociális intézményekre vonatkozóan magasabb az aránya azoknak a válaszadóknak, akik több – szenvedélybetegek ellátását nyújtó szociális – intézményt (11,4%), illetve azoké, akik több pénzt tartanak szükségesnek azok működéséhez (11,4%). Az egészségügyi intézményekre vonatkozó válaszok között 15,6% említette, hogy több szakemberre – jellemzően orvosra – lenne szükség megítélése szerint. A személyzet magatartását, hozzáállását kizárólag egészségügyi intézményekben kifogásolták, illetve azokban változtatnák meg (9,4%). Mindkét típusú intézményben szükségesnek tartanak gyógyult szenvedélybeteg (segítő) alkalmazását. A szociális intézményekre vonatkozó egyéb válaszok között olyanokkal találkozunk, mint pl. „pont olyan emberek akarnak segíteni, akik maguk is segítségre szorúlnak”, „kiszámíthatóságot”. Az egészségügyi intézményekre vonatkozó egyéb válaszok között pedig szerepeltek ilyenek: „az egészségügyi rendszer teljes átalakítása”, „megszüntetném a pszichiátriát”.

