

Forrai Erzsébet

A szenvedélybetegek bentlakásos szociális intézményeiben élő kábitószer-fogyasztó lakókról

Az alábbiakban ismertetett kutatási összefoglaló a II. 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. A kutatási összefoglaló első részét, amely a szenvedélybetegek nappali ellátását nyújtó szociális intézményeket igénybe vevő kábítószer-fogyasztók körében végzett felmérés eredményeit ismerteti, a KAPOCS előző, 25. számában tettük közzé.

Jelen kutatásunk során a szenvedélybetegek bentlakásos szociális intézményeiben élő kábítószer-fogyasztó lakók közül 152 főt kérdeztünk meg. Az adatfelvétel kérdezőbiztosok közreműködésével zajlott, 2005. november 15. és 2006. március 10. között. A megkérdezettek kiválasztása egy korábbi pályázatunk keretében (KAB-KT-04-0034) megvalósított kutatás eredményein alapszik, amennyiben azokat az intézményeket kerestük meg, amelyek az említett kutatás során jelezték, hogy lakóik között van kábítószer-fogyasztó, kábítószer-függő. Az így beválogatott intézmények száma 13, melyek az alábbi megyékben találhatók: Békés (3 intézmény), Baranya (2), Fejér, Hajdú-Bihar, Nógrád, Pest, Somogy, Tolna Veszprém, Budapest 1-1 intézmény.

Általános információk az ellátás igénybevevőiről

A megkérdezés – területi megoszlását tekintve – az alábbi képet mutatja.

1. sz. táblázat

A megkérdezett igénybevevők regionális és megyei megoszlása

Régió	Megye	A megkérdezett igénybevevők
-------	-------	--------------------------------

		száma (fő)	aránya (%)
Közép-Magyarország	Budapest	19	12,5
	Pest	3	2,0
Közép-Dunántúl	Veszprém	4	2,6
	Fejér	16	10,5
Dél-Dunántúl	Baranya	39	25,7
	Somogy	12	7,9
	Tolna	9	5,9
Észak-Magyarország	Nógrád	1	0,7
Észak-Alföld	Hajdú-Bihar	4	2,6
Dél-Alföld	Békés	45	29,6
Összesen		152	100,0

A megkérdezett 152 lakó jelentős többsége (146 fő, a megkérdezettek 96,1%-a) szenvedélybetegek rehabilitációs intézményét veszi igénybe. Az adatbázisban szereplők közül további 4 fő (2,6%) lakóotthonban, 2 fő (1,3%) pedig ápolást, gondozást nyújtó intézményben él. Látható tehát, hogy adatbázisunk főként a rehabilitációs intézményekben élő kábítószer-fogyasztókról tartalmaz információkat.

A megkérdezettek 85,5%-a (130 fő) *férfi*, 14,5%-a (22 fő) *nő*. Az adatbázisunkban szereplő nők kivétel nélkül rehabilitációs intézményben élnek, és ugyanez mondható el a férfiak 95,4%-áról (124 fő). A férfiak közül további 2 fő (1,5%) ápolást, gondozást nyújtó intézményben, míg 4 fő (3,1%) lakóotthonban él.

A *legfiatalabb* megkérdezett lakó 14 éves férfi, a *legidősebb* 59 éves nő volt, az átlagéletkor 27,7 év, a leggyakoribb életkor pedig 25 év. Az átlagéletkor nemenként mutat némi eltérést: a férfiak esetében 27,4 év, míg a nők esetében 29,8 év. Az életkori adatok kategorizálva, nemenkénti bontásban a 2. számú táblázatban láthatók (a megkérdezettek közül egy fő nem árulta el a korát).

2. sz. táblázat

A megkérdezettek életkora nemenként

A megkérdezett életkora		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
14 – 18 év	fő	6	1	7

	%	4,7	4,5	4,6
19 – 24 év	fő	39	6	45
	%	30,2	27,3	29,8
25 – 29 év	fő	42	4	46
	%	32,6	18,2	30,5
30 – 39 év	fő	37	9	46
	%	28,7	40,9	30,5
40 – 49 év	fő	5	-	5
	%	3,9	-	3,3
50 – 59 év	fő	-	2	2
	%	-	9,1	1,3
Összesen	fő	129	22	151
	%	100,0	100,0	100,0

Amint azt a 2. számú táblázat is mutatja, a megkérdezettek 90,8%-ban 19 és 39 év közöttiek. E csoportban közel egyenlő arányban találjuk meg a 19–24 év (29,8%), a 25–29 év (30,5%) és a 30–39 év (30,5%) közöttieket. A 14–18 év közöttiek és a 40 évesek vagy annál idősebbek egyenlő, 4,6%-os arányban képviseltetik magukat. Egyes korcsoportokban mutatkozik eltérés nemek szerint: így pl. a férfiakhoz képest a nők között arányaiban kevesebben vannak a 25–29 év közöttiek, míg többen a 30–39 évesek. A 40–49 éves korosztályban csak férfiakat, míg az 50–59 évesek között csak nőket találunk.

Az igénybe vett intézmény típusa alapján tekintve az életkori jellemzőket, azt mondhatjuk el, hogy a legalacsonyabb átlagéletkort (27,3 év) a rehabilitációs intézmények lakói esetében tapasztaljuk, ugyanakkor érdekes, hogy mind a legfiatalabb (14 éves), mind pedig a legidősebb (56 éves) lakó rehabilitációs intézményt vesz igénybe. Az ápolást, gondozást nyújtó intézményekben élő megkérdezett kábítószer-fogyasztók átlagéletkora 36,5 év (egyikőjük 24, másikuk 49 éves). Ugyanezen értékek a lakóotthonokban élők esetében: átlagéletkor 37,5 év, a legfiatalabb megkérdezett lakó 33 éves, a legidősebb 43 éves.

A családi állapottal kapcsolatos információkat a 3. számú táblázat tartalmazza.

3. sz. táblázat

A megkérdezettek családi állapota nemek szerinti bontásban

A megkérdezett családi állapota		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
nőtlen / hajadon	fő	120	20	140
	%	92,3	90,9	92,1
házas	fő	5	1	6
	%	3,8	4,5	3,9
elvált	fő	3	1	4
	%	2,3	4,5	2,6
nincs válasz	fő	2	-	2
	%	1,5	-	1,3
Összesen	fő	130	22	152
	%	100,0	100,0	100,0

Amint az a táblázatban látható, megkérdezettek 92,1%-a nőtlen vagy hajadon, 3,9%-a házas, 2,6%-a elvált és 2 fő esetében nem rendelkezünk erre vonatkozó információval. Jelentősnek nevezhető különbséget a férfiak és a nők között nem tapasztalunk e kérdés kapcsán. A legnagyobb különbség az elváltak esetében mutatkozik, hiszen a nők között 2,2%-kal több az elvált, mint a férfiak csoportjában.

A nőtlen, illetve hajadon megkérdezettek ilyen magas aránya előrevetíti, hogy a legjellemzőbb életkori csoportokban is magas lesz az arányuk. E szerint a megkérdezettek között minden 29 éves vagy annál fiatalabb férfi nőtlen (arányuk a férfiak között 67,5%), illetőleg minden 39 éves vagy annál fiatalabb nő hajadon (arányuk a nők között 90,9%). És még egy kiegészítés: az elvált és házas megkérdezettek kivétel nélkül rehabilitációs intézményt vesznek igénybe.

A felmérésben részt vevők megismerése természetesen nem merülhet ki az alapadatok összegyűjtésében, már csak azért sem, mert kutatásunk a szenvedélybetegek bentlakásos szociális intézményeit igénybe vevő kábítószer-fogyasztók szükségleteinek, tapasztalatainak feltárására irányult. E kérdéskör körülményéhez szükség volt olyan információk begyűjtésére is, melyek túlmutatnak az ún. „kemény adatokon”. 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 kapcsán több probléma is felvetődött. Először is úgy láttuk, ha a kérdést zárt formában fogalmazzuk meg, a lehetséges válaszokat egy előre meghatározott rendszerbe kényszerítjük. Tehát nyílt formában tettük fel a kérdést, ebben az esetben lehetőség van a válaszok utólagos kódolására, rendszerezésére.

A válaszok átnézése 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, de előfordul szülői bántalmazás is)
- szülők válása
- szülők szenvedélybetegsége
- intézeti nevelkedés, nevelőszülőknél való nevelkedés
- egyéb gyermekkori problémák, traumák (pl. a megkérdezett azt gondolta, „talált gyerek”; gyermekkori szorongások, agresszív szülők)
- saját gyermek születése
- párkapcsolati problémák, csalódások (itt főként az első szerelmet említették a válaszadók, de megjelennek a hosszú idő után megszakadt párkapcsolatok is)
- baráti hatások („rossz társaságba kerültem”, szórakozás)
- kulturális hatások (zene és szubkultúrák hatása)
- sport (pl. edzőterem; hosszú ideje üzőtt sport abbahagyása; bajnokság megnyerése)
- iskola elhagyása, iskolai problémák
- munkanélküliség, nem megfelelő munkaválasztás
- betegség, baleset
- droghasználat
- börtön, bűnözés
- prostitúció
- szociális intézményi ellátás (ezt jellemzően azzal az intézménnyel kapcsolatban említették, amelyben a lekérdezéskor éltek)

- a megkérdezett személyiségében rejlő „problémák”
- egyéb.

Mint az a felsorolásból is kiderül, fenti kategóriák nem felelnek meg a kizárólagosság és teljes körűség kívánalmainak. Így például a szülők válása vagy a szülők szenvedélybetegsége ugyanúgy jelenthet traumatikus élményt a gyermekkorban, mint az iskolai problémák. Ez esetben lehetséges volna egy összefoglalóbb kategória felállítása, azonban ez jelentős információvesztést jelentene. Az is látható egy-egy kategória megnevezéséből, hogy tartalma nem kapott egyértelműen pozitív vagy negatív előjelet, hiszen jelentését részletesebben a válaszadó 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.

Áttérve a számokra: a leginkább meghatározó eseményekre irányuló kérdésünkre 98 megkérdezett nevezett meg legalább egy eseményt. Ők a megkérdezettek 64,5%-át alkotják. Két fontos eseményt 92 fő (60,5%), három fontos eseményt pedig 74 fő (48,7%) nevezett meg. A könnyebb áttekinthetőség érdekében az említett események három csoportját együtt kezeljük, mivel így látható, hogy az egyes kategóriákat összesen hány fő jelölte meg. Adatainkat a 4. számú táblázat tartalmazza.

4. sz. táblázat

A megkérdezettek életét leginkább befolyásoló események gyakorisága

A legfontosabb esemény	A válaszadók	
	száma (fő)	aránya (%)
családtag halála, betegsége	20	20,4
családi kapcsolati problémák	11	11,2
szülők válása	18	18,4
szülők szenvedélybetegsége	4	4,1
intézeti vagy nevelőszülőknél való nevelkedés	6	6,1
egyéb gyermekkori problémák, traumák	12	12,2
saját gyermek születése	5	5,1
párkapcsolati problémák, csalódások	18	18,4
baráti hatások	9	9,2
kulturális hatások	3	3,1
sport	5	5,1

iskola elhagyása, iskolai problémák	12	12,2
munkanélküliség, nem megfelelő munkaválasztás	5	5,1
betegség, baleset	8	8,2
droghasználat	39	39,8
börtön, bűnözés	15	15,3
prostitúció	2	2,0
szociális intézményi ellátás	11	11,2
a megkérdezett személyiségében rejlő „problémák”	20	20,4
egyéb	41	41,8
A kérdésre választ adók összesen	98	100,0

A táblázatból látható, hogy a három válaszcsoport összesítése után a leggyakoribb kategória az „egyéb”, melynek tartalma igen változatos. Néhány példa: a megkérdezett keresztfiának megszületése, a saját lakás megszerzéséért folytatott harc, külföldi munkavállalás vagy külföldön való hosszabb tartózkodás, majd hazatérés, legelső kórházba kerülés, megtérés, üldözöttség, társadalom, szex, a megkérdezett rossz helyre született.

Gyakoriságban az egyéb kategóriát a droghasználat követi, melyet összesen 39 megkérdezett nevezett meg. A harmadik és negyedik leggyakoribb kategória (egyenként 20-20 válaszadóval) a valamely családtag halála, betegsége, illetőleg a megkérdezett személyiségében rejlő „problémák”. Ez utóbbira néhány példa: a megkérdezett hamar függetlenné vált, a szabadságot nem megfelelően értelmezte, saját gondolkodása, a jó keresése, gátlások, félelmek, szeretetre vágyás, beilleszkedési problémák, öngyilkossági gondolatok.

Visszatérve a kemény adatokra, a családi állapoton túl arra is rákérdeztünk, hogy a válaszadónak a lekérdezés időpontjában volt-e *párkapcsolata*, hiszen ezt az információt a családi állapot nem feltétlenül adja meg. E kérdésünkre 150 fő válaszolt. Közülük 37 főnek (24,3%) van, 113 főnek (74,3%) nincs párkapcsolata. (A nem válaszolók aránya 1,3%.) A két nem között jelentősnek nevezhető különbség van e kérdés kapcsán, hiszen míg a férfiak mindössze 21,5%-ának, addig a nők 40,9%-ának volt párkapcsolata a lekérdezéskor.

Általánosságban elmondható, hogy a válaszadók között a kor előrehaladtával nő a párkapcsolatban élők aránya. A 14–18 év közötti válaszadók közül senkinek, míg az 50–59 évesek között mindenkinek van párkapcsolata. Ez az arány a 19–24 éves korosztály esetében 20,0%, a 25–29 éveseknél 26,1%, a 30–39 évesek esetében pedig 30,4%. A 40–49 éves korosztályi kategóriában ugyan senki nem adta azt a választ, hogy van párkapcsolata, viszont közöttük találjuk az egyik nem válaszolót is.

Végül a párkapcsolat léte és a családi állapot közötti kapcsolatot az 5. számú táblázat mutatja.

5. 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	nem válaszolt	
igen	fő	32	4	1	-	37
	%	22,9	66,7	25,0	-	24,3
nem	fő	108	2	3	-	113
	%	77,1	33,3	75,0	-	74,3
nincs válasz	fő	-	-	-	2	2
	%	-	-	-	100,0	1,3
Összesen	fő	140	6	4	2	152
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Amint a táblázatból látható, a nőtlen vagy hajadon, illetve az elvált válaszadók körében közel ugyanolyan arányban találunk párkapcsolatban élőket. A házas családi állapotú válaszadók egyharmada ugyanakkor nem él párkapcsolatban. A megkérdezettek közül két fő egyik fenti kérdésre sem adott választ.

A kapcsolati rendszerre vonatkozóan a családi állapoton, valamint a párkapcsolat meglétéén túl fontos információval szolgál, hogy *van-e a megkérdezett életében olyan személy, akihez segítségért, támogatásért fordulhat, akivel megbeszélheti problémáit.* Erre a kérdésünkre a korábbiakhoz képest sokkal kevesebben válaszoltak: 105 főről

rendelkezünk, viszont 47 főről (30,9%) nem rendelkezünk ilyen tartalmú információval. A kérdésre választ adók közül 90 fő (59,2%) életében van, míg 15 fő (9,9%) életében nincs segítő, támogató személy.

Említésre méltónak tűnik, hogy e kérdés kapcsán gyakorlatilag semmiféle eltérést nem tapasztalunk a nők és a férfiak között, azaz a nem válaszolók, a támogató kapcsolattal rendelkezők, illetve nem rendelkezők aránya szinte tizedes pontossággal megegyezik az összesített arányokkal.

Érdekes, hogy a párkapcsolatban élők valamelyest kisebb arányban (54,1%-ban) jelölték támogató kapcsolat létét, mint a párkapcsolattal nem rendelkezők, akik közül az „igen” választ adók aránya 61,9%. Az is igaz ugyanakkor, hogy a párkapcsolatban élők 45,9%-a nem adott választ e kérdésre, míg ugyanez az arány a párkapcsolattal nem rendelkezők esetében 24,8%. A választ adók között 15 főnek nincs sem párkapcsolata, sem segítő, támogató kapcsolata. Arányuk az összes megkérdezett között 9,9%.

Arról, hogy ki (kik) a segítő, támogató személy(ek), a 6. számú táblázat ad tájékoztatást.

6. sz. táblázat

A megkérdezett segítő, támogató személy, a válaszadók neme szerinti bontásban

A segítő, támogató személy	Férfiak		Nők		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%
barát	39	50,6	6	46,2	45	50,0
ismerős	5	6,5	-	-	5	5,6
közeli családtag	49	63,6	6	46,2	55	61,1
távoli családtag	2	2,6	-	-	2	2,2
munkatárs	4	5,2	1	7,7	5	5,6
segítő szakember	32	41,6	6	46,2	38	42,2
„sorstárs”	10	13,0	3	23,1	13	14,4
párkapcsolat	7	9,1	1	7,7	8	8,9
Válaszolók összesen	77	100,0	13	100,0	90	100,0

A 6. számú táblázat tanúsága szerint a legnagyobb különbséget a nők és a férfiak között a közeli családtag kapcsán találjuk: míg a férfiak 63,6%-a, addig a nők 46,2%-a mondta

azt, hogy az őt segítő, támogató személy közeli családtag. Ugyancsak számottevőnek mondható a sorstárs segítőik szerepe közötti különbség.

Érdemes megnézni a támogató kapcsolat meglétét, illetve hiányát életkori csoportok szerint is (lásd 7. számú táblázat).

7. sz. táblázat

Segítő, támogató kapcsolat megléte életkori csoportok szerint

Van-e a megkérdezett életében olyan személy, aki segíti, támogatja?		A megkérdezett életkora						Összesen
		14–18 éves	19–24 éves	25–29 éves	30–39 éves	40–49 éves	50–59 éves	
igen	fő	4	22	30	30	2	2	90
	%	57,1	48,9	65,2	65,2	40,0	100,0	59,6
nem	fő	-	4	3	6	2	-	15
	%	-	8,9	6,5	13,0	40,0	-	9,9
nincs válasz	fő	3	19	13	10	1	-	46
	%	42,9	42,2	28,3	21,7	20,0	-	30,5
Összesen	fő	7	45	46	46	5	2	151
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Látható, hogy mindkét 50–59 éves válaszadó életében van segítő, támogató személy. A 25–29 és a 30–39 évesek csoportjában egyaránt 65,2% a segítő, támogató kapcsolattal bírók aránya. A 14–18 évesek esetében ez az arány valamivel alacsonyabb: 57,1%. Végül legkevésbé a 19–24 éves (48,9%) és a 40–49 éves (40,0%) válaszadók jelezték segítő, támogató kapcsolat meglétét életükben.

A segítő, támogató személyek és az életkor közötti kapcsolatot a 8. számú táblázat mutatja.

8. sz. táblázat

A megkérdezettet segítő, támogató személy a válaszadók életkora szerinti bontásban

A segítő, támogató személy	14–18 éves		19–24 éves		25–29 éves		30–39 éves		40–49 éves		50–59 éves		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
barát	2	50,0	10	45,5	18	60,0	14	46,7	1	50,0	-	-	45	50,0
ismerős	-	-	1	4,5	3	10,0	1	3,3	-	-	-	-	5	5,6
közeli családtag	3	75,0	15	68,2	20	66,7	15	50,0	1	50,0	1	50,0	55	61,1
távoli családtag	-	-	-	-	1	3,3	1	3,3	-	-	-	-	2	2,2
munkatárs	-	-	1	4,5	1	3,3	3	10,0	-	-	-	-	5	5,6
segítő szakember	3	75,0	7	31,8	13	43,3	13	43,3	1	50,0	1	50,0	38	42,2
„sorstárs”	1	25,0	2	9,1	3	10,0	6	20,0	-	-	1	50,0	13	14,4
párkapcsolat	-	-	2	9,1	4	13,3	2	6,7	-	-	-	-	8	8,9
Válaszolók összesen	4	100,0	22	100,0	30	100,0	30	100,0	2	100,0	2	100,0	90	100,0

A táblázatban foglaltak szerint a 14–18 éves válaszadók esetében a közeli családtagok és a segítő szakemberek a legfontosabb támogatók. A 19–24, a 25–29 és a 30–39 évesek között szintén a közeli családtagok töltik be a legfontosabb szerepet, ám őket a barátok követik. Az életkor előrehaladtával ugyanakkor a támogató kapcsolatokban a közeli családtagok és a barátok aránya közötti különbség jelentős mértékben csökken.

Továbbhaladva az alapinformációkon, kérdést tettünk fel az *iskolai végzettségre* vonatkozóan is. A kapott adatokat életkori bontásban a 9. számú táblázat mutatja. (Egy főnek válasz híján sem az életkorát, sem az iskolai végzettségét nem tudjuk.)

9. 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	50–59 éves	
kevesebb mint nyolc általános	fő	1	-	-	-	-	-	1
	%	14,3	-	-	-	-	-	0,7
nyolc általános	fő	6	31	8	14	2	-	61
	%	85,7	68,9	17,4	30,4	40,0	-	40,4
szakmunkásképző	fő	-	8	25	18	-	-	51
	%	-	17,8	54,3	39,1	-	-	33,8
szakközépiskola	fő	-	3	6	5	-	-	14
	%	-	6,7	13,0	10,9	-	-	9,3
gimnázium	fő	-	2	6	9	-	2	19
	%	-	4,4	13,0	19,6	-	100,0	12,6
főiskola	fő	-	-	1	-	1	-	2
	%	-	-	2,2	-	20,0	-	1,3
egyetem	fő	-	-	-	-	1	-	1
	%	-	-	-	-	20,0	-	0,7
nincs válasz	fő	-	1	-	-	1	-	2
	%	-	2,2	-	-	20,0	-	1,3
Összesen	fő	7	45	46	46	5	2	151
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Amint a 9. számú táblázatból látható, a 14–18 évesek között értelemszerűen kizárólag legfeljebb nyolc általánost végzett válaszadókat találunk, akiknek aránya ugyanakkor a 19–24 évesek között is meglehetősen magas: 68,9%. A 25–29 évesek között a szakmunkásképzőt végzettek vannak legtöbben (54,3%), akárcsak a 30–39 éves korosztályba tartozók közt, azonban ez utóbbi csoportban arányuk jóval alacsonyabb (39,1%), s megközelíti a legfeljebb nyolc általánost végzettekét (30,4%). A 40–49 éves korosztály meglehetősen szélsőséges az iskolai végzettség tekintetében: 40,0%-uk nyolc általánost, 40,0%-uk viszont főiskolát, egyetemet végzett. Végül a legidősebb korosztályban gimnáziumi végzettséggel rendelkezőket találunk.

Az adatokat összességében tekintve elmondhatjuk, hogy válaszadóink 41,1%-ban legfeljebb nyolc általánost végeztek, 74,9%-ban legfeljebb szakmunkásképzőt, és mindössze 2,0% a főiskolai vagy egyetemi diplomával rendelkezők aránya.

A legfeljebb nyolc általánost végzetek aránya a férfiak és a nők között nem mutatott eltérést. Ugyanakkor szakmunkásképzőt sokkal több férfi végzett (37,7%), mint nő (9,1%), míg érettségivel sokkal több nő rendelkezik (50,0%), mint férfi (19,2%). Az is igaz azonban, hogy csak a férfiak körében találtunk felsőfokú végzettségűeket.

A megkérdezettek közül a lekérdezéskor 23 fő mondta, hogy *munkaviszonyban áll*, 127 fő (83,6%) nemmel válaszolt a kérdésre, és 2 fő (1,3%) nem válaszolt. A munkában állók aránya a férfiak között 14,6% (19 fő), a nők között 18,2% (4 fő). A korcsoportokat illetően a magasabb életkorúak felé haladva nő a munkaviszonnyal rendelkezők aránya: míg a 14–18 évesek közül senki sem dolgozik, addig a 40 évesnél idősebb válaszadók 28,6%-ának van munkaviszonya.

A munkaviszonyban álló, összesen 23 fő közül 6 fő (26,1%) egyéb szellemi foglalkozású, 11 fő (47,8%) valamilyen szolgáltató tevékenységet végez, 1 fő (4,3%) mezőgazdasági foglalkozású, és 5 fő (21,7%) az iparban, építőiparban dolgozik.

Azok közül, akik azt mondták, hogy nem állnak munkaviszonyban, 7 főről (5,5%) tudjuk, hogy végez *alkalmi munkát*, azonban megjegyzendő, hogy e kérdésnél igen magas volt a választ nem adók száma és aránya (47 fő, 37,0%). Az alkalmi munka kizárólag fizikai munkát takar: kőműves, segédmunkás, mezőgazdasági idénymunkás és takarító tevékenységet említettek. Alkalmi munkát a megkérdezettek közül 6 férfi és 1 nő végez.

A munkaviszonyban nem állók közül 24 fő (19,0%) jelezte, hogy regisztrált munkanélküli. Arányuk a nők között 27,8%, a férfiak között 17,6%.

A kemény adatoknál maradva: arra is kíváncsiak voltunk, hogy a megkérdezett *tanul-e*. Erre a kérdésre a lekérdezéskor 21 fő (13,8%) adott „igen” választ. A nők között magasabb a tanulók aránya (27,3%), mint a férfiak között (11,5%). És bár logikusnak tűnik a feltételezés, hogy a legfiatalabbak körében találjuk a legtöbb tanulót, adataink

szerint ez nem így van. A legaktívabbak ugyanis tanulás terén a 30–39 évesek, hiszen közel egyötödük (19,6%, 9 fő) tanul. Csak őket követi a legfiatalabb korosztály, ahol a tanulók aránya 14,3%, bár ez mindössze 1 főt jelent. A 19–24 évesek között 13,3% (6 fő), a 25–29 évesek között pedig 10,9% (5 fő) a tanulmányokat folytatók aránya.

A tanulás – formáját tekintve – 1 fő esetében (4,8%) nappali középiskolai, 8 fő esetében (38,1%) esti vagy levelező középiskolai, 2 fő (9,5%) esetében esti vagy levelező főiskolai vagy egyetemi, 9 fő (42,9%) esetében tanfolyami képzés, 1 fő pedig autodidakta módon tanul. És még egy érdekesség: a tanulók fele egyidejűleg munkaviszonyban is áll.

E kérdéscsoport utolsó eleme a *rendszeres jövedelmek*et firtatta. Ezzel kapcsolatban elmondhatjuk, hogy a megkérdezett 152 fő közül 47 fő (30,9%) rendelkezik, 103 fő (67,8%) nem rendelkezik rendszeres jövedelemmel, és 2 megkérdezett (1,3%) nem válaszolt.

A nők ebből a szempontból valamelyest kedvezőbb helyzetben vannak, mint a férfiak, hiszen 50,0%-uknak van rendszeres jövedelme, míg ugyanez az arány a férfiak csoportjában csak 27,7%. Az életkori bontás ez esetben sem hoz meglepő eredményt, amint azt a 10. számú táblázat is mutatja: minél előrébb járunk az életkori csoportokat tekintve, annál nagyobb a rendszeres jövedelemmel rendelkezők aránya.

10. 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	50–59 éves	
igen	fő	-	9	10	23	3	2	47
	%	-	20,0	21,7	50,0	60,0	100,0	31,1
nem	fő	7	36	36	23	1	-	103
	%	100,0	80,0	78,3	50,0	20,0	-	68,2
nincs válasz	fő	-	-	-	-	1	-	1
	%	-	-	-	-	20,0	-	0,7
Összesen	fő	7	45	46	46	5	2	151
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

A jövedelem típusával kapcsolatban öt kategóriát állítottunk fel, melyek a következők: munkából származó, tanulói jogviszonyból származó, társadalombiztosításból származó jövedelmek, segély és egyéb jövedelmek.

- Munkából származó jövedelmének összegét 22 fő jelölte meg. E szerint a legkisebb munkából származó jövedelem nettó 24 000 Ft havonta, a legmagasabb összegű pedig 150 000 Ft. A munkajövedelmek havi átlagos összege 70 045 Ft.
- Tanulói jogviszonyból származó jövedelmet senki sem jelölt meg.
- Társadalombiztosításból származó jövedelemmel (rokkant-, öregségi, özvegyi, előnyugdíj, rendszeres szociális járadék, gyed, gyet, árvajáradék, vakok járadéka) 20 fő rendelkezik. E jövedelemfajta legkisebb összege 17 000 Ft, legnagyobb összege 54 000 Ft, átlagos összege pedig 27 684 Ft.
- A különböző segélyek (aktív korúak rendszeres szociális segélye, ápolási díj, rendszeres gyermekvédelmi támogatás) 6 fő számára jelentenek jövedelemforrást. E kategóriánál a legkisebb összeg 6000 Ft, a legnagyobb 38 000 Ft, az átlagos pedig 20 548 Ft havonta.
- Egyéb jövedelemről (pl. tartásdíj, földjáradék, bérbeadás, haszonélvezet stb.) 2 fő számolt be. Ennek legkisebb havi összege 16 000 Ft, legnagyobb havi összege 40 000 Ft, átlagosan pedig 28 000 Ft.

A szenvedélybetegség a válaszadók életében

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

Első kérdésünk arra kérdezett rá, vajon a megkérdezett *szenvedélybetegnek*, függőnek *tekinti-e magát*. Erre vonatkozóan 110 főtől (72,4%) kaptunk „igen” választ, 4 főtől (2,6%) „nem” választ, és 38 fő (25,0%) esetében nem kaptunk információt.

E kérdés kapcsán egyáltalán nem tapasztalunk eltérést a két nem képviselői között. Az életkorral kapcsolatban azonban elmondhatjuk, hogy az idősebb korosztályok felé haladva nő a magukat szenvedélybetegnek tekintő lakók aránya (lásd 11. számú táblázat).

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	50–59 éves	
igen	fő	4	26	34	41	4	1	110
	%	57,1	57,8	73,9	89,1	80,0	50,0	72,8
nem	fő	-	-	1	1	1	1	4
	%	-	-	2,2	2,2	20,0	50,0	2,6
nincs válasz	fő	3	19	11	4	-	-	37
	%	42,9	42,2	23,9	8,7	-	-	24,5
Összesen	fő	7	45	46	46	5	2	151
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Amint a táblázatból kitűnik, a két legfiatalabb életkori csoportban nem találunk nemleges választ adókat, viszont igen magas a nem válaszolók aránya. A két legidősebb életkori csoportban ugyan nem találkozunk a válasz megtagadásával, azonban nő azon válaszadók aránya, akik nem tekintik magukat szenvedélybetegnek (28,6%).

Az iskolai végzettséggel kapcsolatosan érdekesnek tűnő adatokat kapunk, ugyanis azok aránya, akik szenvedélybetegnek tekintik magukat, a két „szélső” csoportban a legalacsonyabb: a legfeljebb általános iskolát végzettek között 66,1%, a diplomával rendelkezők között 66,7%. Ugyanakkor a szakmunkásképzőt, szakközépiskolát, illetve gimnáziumot végzettek körében ez az arány 76,5%-ról 78,9%-ra nő.

Hogy a válaszadók *milyen szenvedélybetegséggel* küzdenek, a 12. számú táblázat mutatja, nemek szerinti bontásban. (Több válasz megjelölésére is lehetőség volt.)

12. sz. táblázat

A szenvedélybetegség típusa nemenkénti bontásban

A szenvedélybetegség típusa	Férfiak		Nők		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%
alkoholfüggőség	33	35,1	6	37,5	39	35,5
kábítószer-függőség	77	81,9	12	75,0	89	80,9
szervesoldószer-függőség	9	9,6	1	6,3	10	9,1
gyógyszerfüggőség	19	20,2	7	43,8	26	23,6
politoxikománia	19	20,2	6	37,5	25	22,7
játékszenvedély	7	7,4	-	-	7	6,4
nikotinfüggőség	65	69,1	8	50,0	73	66,4
egyéb	3	3,2	-	-	3	2,7
Válaszolók összesen	94	100,0	16	100,0	110	100,0

A táblázatból jól látható, hogy mindkét csoport esetében a kábítószer-függőség jelenik meg legnagyobb, bár nemenként némiképp eltérő arányban. Ugyancsak mindkét nem esetében a második helyen a nikotinfüggőség áll, bár az arányok itt már közel 20,0%-os eltérést mutatnak. A harmadik leggyakoribb függőség a férfiak esetében az alkoholfüggőség, mely arányaiban szintén nem mutat jelentős eltérést a nőkhöz képest, ugyanakkor a nők csoportjában ugyanilyen gyakori a politoxikománia, és mindkét függőséget megelőzi a gyógyszerfüggőség. Ez utóbbi két függőség az általunk megkérdezettek körében sokkal inkább a nőket jellemzi. Jelentősebbnek tűnő eltérés a játékszenvedély kapcsán is fellelhető, hiszen ezt a függőséget kizárólag férfiak említették. Végül az egyéb kategória mindhárom válaszadó esetében a társfüggőséget takarta, amit tehát szintén csak férfiak jeleztek.

Természetesen érdemes megvizsgálni a függőség típusa és az életkor közötti összefüggést is. Ezt mutatja be a 13. számú táblázat.

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 éves vagy idősebb	Összesen

	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
alkoholfüggőség	-	-	9	34,6	13	38,2	14	34,1	3	60,0	39	35,5
kábítószer-függőség	2	50,0	21	80,8	32	94,1	30	73,2	4	80,0	89	80,9
szervesoldószer-függőség	1	25,0	3	11,5	-	-	6	14,6	-	-	10	9,1
gyógyszerfüggőség	-	-	6	23,1	11	32,4	6	14,6	3	60,0	26	23,6
politoxikománia	1	25,0	7	26,9	6	17,6	11	26,8	-	-	25	22,7
játékszenvedély	-	-	2	7,7	5	14,7	-	-	-	-	7	6,4
nikotinfüggőség	1	25,0	19	73,1	28	82,4	23	56,1	2	40,0	73	66,4
egyéb	-	-	1	3,8	1	2,9	1	2,4	-	-	3	2,7
Válaszolók összesen	4	100,0	26	100,0	34	100,0	41	100,0	5	100,0	110	100,0

A 13. számú táblázatból kiolvasható, hogy minden életkori csoportban a kábítószer-függőség a leggyakoribb szenvedélybetegség, bár az arányok meglehetősen széles skálán mozognak. Az alkohol-, valamint a gyógyszerfüggőség a legidősebb korosztályra jellemző leginkább, míg a szervesoldószer-függőség a legfiatalabbra. Az „egyéb” kategóriában található társfüggőséget ugyanakkor sem a 14–18 év közötti, sem 40 év feletti életkori csoportban nem jelölték meg. Ugyancsak érdekesnek nevezhető a játékszenvedély, hiszen azt kizárólag 19–29 év közöttiek jelölték meg. A kábítószer-függőségen kívül az egyetlen szenvedély, mely minden életkorban megjelenik, a nikotinfüggőség.

A szenvedélybetegség fennállásának ideje szintén fontos információ. Az erre vonatkozó átlagos értékeket a 14. számú táblázat mutatja.

14. 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 éves vagy idősebb	Átlagos érték az összes válaszolóra vetítve
	hónap	hónap	hónap	hónap	hónap	hónap
alkoholfüggőség	-	66,7	125,9	178,3	357,7	134,9
kábítószer-függőség	24,0	90,0	107,0	166,5	216,0	125,8
szervesoldószer-függőség	12,0	87,7	-	176,0	-	131,9
gyógyszerfüggőség	-	53,5	80,1	108,0	256,0	106,8
politoxikománia	72,0	69,7	86,8	156,4	-	114,0
játékszenvedély	-	66,0	86,4	-	-	80,6
nikotinfüggőség	96,0	106,0	138,2	205,0	342,0	152,9
egyéb	-	276,0	324,0	372,0	-	324,0

A táblázat adatai szerint a politoxikománia kivételével minden függőség esetében az tapasztalható, hogy az életkor előrehaladtával nő a szenvedélybetegség fennállásának átlagos ideje. És egy megjegyzés: a társfüggőség („egyéb” kategória) esetében minden válaszadó azt mondta, hogy az születése óta fennáll.

Az iskolai végzettség és a szenvedélybetegség típusa közötti kapcsolatot a 15. számú táblázat mutatja. (Két kábítószerfüggő és egy nikotinfüggő válaszadó esetében nem ismerjük az iskolai végzettséget.)

15. sz. táblázat

A szenvedélybetegség típusa iskolai végzettség szerint

A szenvedélybetegség típusa	Legfeljebb nyolc általános		Szakmunkásképző		Szakközépiskola vagy gimnázium		Főiskola vagy egyetem		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
alkoholfüggőség	12	29,3	18	46,2	8	30,8	1	50,0	39	35,5
kábítószer-függőség	31	75,6	31	79,5	23	88,5	2	100,0	89	80,9
szervesoldószer-függőség	5	12,2	5	12,8	-	-	-	-	10	9,1
gyógyszerfüggőség	12	29,3	8	20,5	6	23,1	-	-	26	23,6
politoxikománia	13	31,7	6	15,4	6	23,1	-	-	25	22,7
játékszenvedély	3	7,3	3	7,7	1	3,8	-	-	7	6,4
nikotinfüggőség	27	65,9	27	69,2	17	65,4	1	50,0	73	66,4
egyéb	1	2,4	-	-	2	7,7	-	-	3	2,7
Válaszolók összesen	41	100,0	39	100,0	26	100,0	2	100,0	110	100,0

Látható a táblázatból, hogy az alkoholfüggőség a diplomával rendelkezők és a szakmunkásképzőt végzettek között a legjellemzőbb. A kábítószerfüggők aránya egyértelműen növekszik a magasabb iskolai végzettség felé haladva (bár az utolsó kategóriában mindössze 2 főt találunk). A szervesoldószer-függőség a legfeljebb szakmunkásképzőt végzettek között jelenik meg, s ugyancsak e csoportban jellemzőbb a játékszenvedély megléte. A gyógyszerfüggőség és a politoxikománia a legalacsonyabb iskolai végzettségűek csoportjában gyakoribb.

Végül e kérdés kapcsán érdemes szemügyre venni, hogy egy-egy válaszadó *hányféle függőséget jelölt meg* a lekérdezéskor. Ezeket az 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	22	5	27
	%	23,4	31,3	24,5
kettő	fő	34	2	36
	%	36,2	12,5	32,7
három	fő	18	6	24
	%	19,1	37,5	21,8
négy és hét között	fő	20	3	23
	%	21,3	18,8	20,9
Összesen	fő	94	16	110
	%	100,0	100,0	100,0

Látható a táblázatból, hogy a férfiak leggyakrabban (36,2%-ban) kettő, a nők pedig jellemzően (37,5%-ban) három függőségről számoltak be, bár esetükben nem elhanyagolható arányban jelennek meg az egy függőséggel élők (31,3%). A négy vagy annál több függőség valamivel nagyobb arányban jelenik meg a férfiak (21,3%), mint a nők között (18,8%).

Az életkor és a függőségek száma közötti összefüggést a 17. számú táblázat mutatja.

17. sz. táblázat

Az egy válaszadó által megjelölt függőségek száma életkori csoportonként

A megjelölt függőségek száma		A megkérdezett életkora					Összesen
		14–18 éves	19–24 éves	25–29 éves	30–39 éves	40 éves vagy idősebb	
egy	fő	3	4	4	14	2	27
	%	75,0	15,4	11,8	34,1	40,0	24,5
kettő	fő	1	11	11	13	-	36
	%	25,0	42,3	32,4	31,7	-	32,7
három	fő	-	7	9	6	2	24

	%	-	26,9	26,5	14,6	40,0	21,8
négy és hét között	fő	-	4	10	8	1	23
	%	-	15,4	29,4	19,5	20,0	20,9
Összesen	fő	4	26	34	41	5	110
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

A táblázat alapján elmondható, hogy a legfiatalabb válaszadók legfeljebb két függőséget jelöltek meg, míg leginkább a 40 éves vagy annál idősebb, illetve a 25–29 év közötti válaszadóknál tapasztalható három vagy annál több függőség együttes jelenléte.

A függőségek számával kapcsolatosan érdemes megemlíteni, hogy három vagy annál több függőséggel élő lakót csak a rehabilitációs intézményekben találunk a válaszadók között.

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*. Erre a kérdésre mindössze két fő esetében nem rendelkezünk semmiféle információval. A többiek válaszait a 18. számú táblázat foglalja össze

18. sz. táblázat

Az egyes kábítószereket valaha használók száma és aránya

A kábítószer megnevezése	A kábítószer valaha használók	
	száma (fő)	aránya (%)
ópium	59	39,3
heroin	85	56,7
morfin	41	27,5
egyéb ópiátok	69	46,0
szintetikus kábító fájdalomcsillapítók	71	47,3
methadon	55	36,7
kokain (só)	74	49,3
kokain bázis („crack”)	19	12,7
marihuana	123	82,0
hasis	87	58,0
LSD	86	57,3
amfetamin	107	71,3

metamfetamin	47	31,3
egyéb amfetamin, extasy	98	65,3
barbiturátok	39	26,0
benzodiazepinek	90	60,0
szerves oldószerek (inhalánsok)	57	38,0
egyéb kábítószer	52	34,7
alkohol	105	70,0
cigaretta	112	74,7
A kérdésre választ adók összesen	150	100,0

Látható a táblázatból, hogy válaszadóink közt a marihuánát, amfetamint, illetőleg az alkoholt és cigarettát valaha használók aránya 70,0% felett mozog. A kevesek által használt szerek: „crack”, barbiturátok, morfin.

Rákérdeztünk arra is, hogy a valaha kipróbált / használt szerek közül melyek azok, amelyeket a válaszadók a lekérdezés időpontjában is használtak. E kérdésre – a cigarettától eltekintve – meglehetősen kevés „igen” választ kaptunk. Nevezetesen: marihuánát 1 fő (az azt valaha használók 0,8%-a), amfetamint szintén egy fő (0,9%), benzodiazepineket 4 fő (4,4%), alkoholt 3 fő (2,9%), végül cigarettát 97 fő (86,6%) a lekérdezés idején is használt.

A 19. számú táblázatban az látható, hogy mutatkozik-e különbség a férfiak és nők között a tekintetben, hogy mely szereket próbálták / használták korábban.

19. sz. táblázat

Az egyes kábítószereket valaha használók száma és aránya nemenként

A kábítószer megnevezése	Férfiak		Nők		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%
ópium	51	39,8	8	36,4	59	39,3
heroin	73	57,0	12	54,5	85	56,7
morfin	37	29,1	4	18,2	41	27,5
egyéb ópiátok	59	46,1	10	45,5	69	46,0
szintetikus kábító fájdalomcsillapítók	62	48,4	9	40,9	71	47,3
methadon	49	38,3	6	27,3	55	36,7
kokain (só)	67	52,3	7	31,8	74	49,3
kokain bázis („crack”)	16	12,5	3	13,6	19	12,7
marihuana	107	83,6	16	72,7	123	82,0

hasis	76	59,4	11	50,0	87	58,0
LSD	77	60,2	9	40,9	86	57,3
amfetamin	91	71,1	16	72,7	107	71,3
metamfetamin	40	31,3	7	31,8	47	31,3
egyéb amfetamin, extasy	86	67,2	12	54,5	98	65,3
barbiturátok	32	25,0	7	31,8	39	26,0
benzodiazepinek	73	57,0	17	77,3	90	60,0
szerves oldószerek (inhalánsok)	52	40,6	5	22,7	57	38,0
egyéb kábítószer	47	36,7	5	22,7	52	34,7
alkohol	90	70,3	15	68,2	105	70,0
cigaretta	95	74,2	17	77,3	112	74,7
A kérdésre választ adók összesen	128	100,0	22	100,0	150	100,0

Adataink szerint 20,0% körüli eltérés mutatkozik a két nem között a kokain, az LSD és a benzodiazepinek használata kapcsán. Az első kettőt jellemzőbben férfiak használják, míg a legutóbbit jellemzőbben nők. Ugyancsak jelentősnek tekinthető (10,0 és 20,0% közötti) eltérés látható a férfiak javára a morfin, a methadon, a marihuana, egyéb amfetamin, szerves oldószerek és egyéb kábítószer kapcsán.

Még érdekesebb az egyes kábítószereket valaha használók életkori kategóriák szerinti csoportosítása, melyet 20. számú táblázat mutat be.

20. sz. táblázat

Az egyes kábítószereket valaha használók száma és aránya életkori csoportonként

A kábítószer megnevezése	14–18 éves		19–24 éves		25–29 éves		30–39 éves		40 éves vagy idősebb		Összesen	
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
ópium	-	-	11	24,4	22	47,8	24	52,2	2	33,3	59	39,3
heroin	-	-	18	40,0	31	67,4	33	71,7	3	50,0	85	56,7
morfin	-	-	5	11,1	12	26,7	22	47,8	2	33,3	41	27,5
egyéb ópiátok	-	-	16	35,6	18	39,1	32	69,6	3	50,0	69	46,0
szintetikus kábító fájdalomcsillapítók	1	14,3	18	40,0	21	45,7	29	63,0	2	33,3	71	47,3
methadon	1	14,3	12	26,7	15	32,6	27	58,7	-	-	55	36,7
kokain (só)	1	14,3	18	40,0	22	47,8	30	65,2	3	50,0	74	49,3
kokain bázis („crack”)	-	-	6	13,3	4	8,7	9	19,6	-	-	19	12,7
marihuana	6	85,7	37	82,2	38	82,6	39	84,8	3	50,0	123	82,0
hasis	2	28,6	22	48,9	29	63,0	32	69,6	2	33,3	87	58,0
LSD	1	14,3	21	46,7	28	60,9	33	71,7	3	50,0	86	57,3
amfetamin	5	71,4	29	64,4	36	78,3	34	73,9	3	50,0	107	71,3
metamfetamin	1	14,3	10	22,2	16	34,8	19	41,3	1	16,7	47	31,3
egyéb amfetamin, extasy	3	42,9	30	66,7	31	67,4	31	67,4	3	50,0	98	65,3
barbiturátok	1	14,3	7	15,6	9	19,6	20	43,5	2	33,3	39	26,0
benzodiazepinek	1	14,3	27	60,0	24	52,2	33	71,7	5	83,3	90	60,0
szerves oldószerek (inhalánsok)	2	28,6	15	33,3	14	30,4	23	50,0	3	50,0	57	38,0
egyéb kábítószer	2	28,6	13	28,9	16	34,8	21	45,7	-	-	52	34,7
alkohol	2	28,6	24	53,3	32	69,6	42	91,3	5	83,3	105	70,0
cigaretta	4	57,1	25	55,6	35	76,1	42	91,3	6	100,0	112	74,7
A kérdésre választ adók összesen	7	100,0	45	100,0	46	100,0	46	100,0	6	100,0	150	100,0

Amint az a 20. számú táblázatban is látható, a „crack”, marihuana, benzodiazepinek, szerves oldószerek és a cigaretta kivételével azt tapasztaljuk, hogy az idősebb korosztályok felé haladva a legfiatalabb életkori csoporthoz képest kisebb-nagyobb mértékben ugyan, de folyamatosan nő az egyes szereket használók aránya, ám a 40 éves vagy annál idősebb korosztályban mindig visszaesés tapasztalható. A kivételeket tekintve: a „crack”-et például sem a legfiatalabb, sem a legidősebb korosztály tagjai nem próbálták ki, és a 25–29 éves korosztálynál is látszódik némi visszaesés. A marihuanahasználók aránya meglehetősen egyenletes a legidősebb korosztályig, ahol azonban jelentős a visszaesés. A benzodiazepineket ugyanakkor a legidősebb korosztály tagjai használták eddig leginkább, akárcsak a cigarettát.

E kérdéshez kiegészítésként érdemes megnézni, hogy az egyes válaszadók összesen *hányféle szert próbáltak eddigi életük során*. A 150 válaszadó közül 15 fő jelezte (10,0%), hogy a lekérdezés időpontjáig mindössze egy szert próbált ki vagy használt a felsorolt 18 közül (az alkohol és a cigaretta nincs e csoportban), és 4 fő (2,7%) mondta azt, hogy mind a 18 kábítószer próbálta már élete során. Az átlagos érték egyébként e kérdés kapcsán 8 volt, tehát átlagosan nyolcféle szert próbáltak ki a válaszadók, a leggyakoribb érték pedig a 2, azaz a legtöbben (24 fő, 16,0%) összesen kétféle szert használtak a felsoroltak közül.

A szokásos csoportosítások mentén vizsgálva a fenti kérdést: a férfiak átlagosan nyolc-, míg a nők hétféle szert használtak a lekérdezésig. Az életkori csoportosítás esetében a legalacsonyabb átlagos értéket (4) a legfiatalabbak, a legmagasabbat (11) pedig a 30–39 éves korosztály esetében kaptuk, és itt is tapasztalható volt némi visszaesés a 40 éves vagy annál idősebb korosztály esetében, ahol az átlagos érték 6 volt. Az iskolai végzettség érdekesen befolyásolta az értékeket: a legalacsonyabb végzettségűek átlagosan hétféle szert, a szakmunkásképzőt végzetek nyolcfélét, az érettségivel rendelkezők tízfélét használtak korábban, ám a diplomával rendelkezők esetében a legfeljebb négyféle szer használata volt jellemző válaszadóink körében. Végül az is differenciálta az értékeket, hogy a megkérdezett szenvedélybetegnek tekinti-e magát vagy sem, ugyanis azok, akik e kérdésre igennel feleltek, átlagosan tizenegyféle, míg azok, akik nemmel feleltek vagy nem válaszoltak, átlagosan kétféle szert használtak vagy próbáltak ki a lekérdezésig.

A *szerhasználat* kapcsán nem kerülhető meg az a kérdés, hogy erre *hány évesen került sor első alkalommal*. A kérdést az alkoholra, a cigarettára és a kábítószerekre vonatkozóan egyaránt feltettük. A kapott adatokat nemenkénti bontásban a 21. számú táblázat mutatja.

21. 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)	13,7	14,3	13,8
	leggyakoribb érték (év)	13	13	13
a válaszadók száma (fő)		128	21	149
fogyasztott először kábítószer vagy más kábító hatású szert?	átlag (év)	15,9	18,7	16,3
	leggyakoribb érték (év)	14	13	-
a válaszadók száma (fő)		127	22	149
cigarettázott először?	átlag (év)	13,3	15,5	13,7
	leggyakoribb érték (év)	13	14	13
a válaszadók száma (fő)		96	17	113

A 21. számú táblázatból az derül ki, hogy mind az alkoholt, mind a dohányzást, mind a kábítószereket a nők átlagosan későbbi életkorban próbálták ki először, mint a férfiak. A legnagyobb eltérést a kábítószer vagy más kábító hatású szerek esetében tapasztaljuk, mert míg a férfiak átlagos életkora az első szerhasználatkor 15,9 év, addig ez a nőknél átlagosan 18,7 életév. Ugyanakkor a leggyakoribb értékek mentén a differencia elhanyagolható, azaz az alkohol, a cigaretta és a kábítószeres esetében is az látható, hogy a legtöbben 13 és 14 éves koruk környékén kipróbálták valamelyiket.

Az átlagos értékek alapján arra következtethetünk, hogy az adatbázisunkban szereplő nők elsőként az alkoholt, míg a férfiak a cigarettát próbálták ki. Az elsőként használt kábítószer egyébként messze a legmagasabb arányban (40,0-50,0% körül) a marihuana volt mindkét nem esetében.

A fenti adatok életkori csoportok szerinti bontásban a 22. számú táblázatban láthatók.

22. 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 év	19–24 év	25–29 év	30–39 év	40 év vagy idősebb	
fogyasztott először alkoholt?	átlag (év)	12,1	13,2	14,1	14,3	14,6	13,8
	leggyakoribb érték (év)	13	13	14	13	14	13
a válaszadók száma (fő)		7	45	46	46	5	149
fogyasztott először kábítószer vagy más kábító hatású szert?	átlag (év)	13,8	14,2	16,0	17,2	32,0	16,3
	leggyakoribb érték (év)	-	14	15	16	-	-
a válaszadók száma (fő)		7	45	46	46	5	149
cigarettázott először?	átlag (év)	11,0	12,5	13,8	14,0	16,7	13,7
	leggyakoribb érték (év)	11	-	14	13	-	13
a válaszadók száma (fő)		3	26	35	42	6	113

A táblázat adatai szerint minél idősebb korosztályba tartoznak a válaszadók, átlagosan annál későbbi életkorban próbálták ki az egyes szereket. A legnagyobb különbséget az átlagos életkorok között ez esetben is a kábítószeres esetében tapasztaljuk: a legidősebb korosztályba tartozó válaszadók átlagosan 32 évesek voltak, mikor először kipróbálták (e csoportnál több modális érték is megjelent, melyek közül a legalacsonyabb a 17. életév), a legfiatalabbak azonban átlagosan 13,8 évesek voltak (ez esetben a több modális értékből a 13. életév a legalacsonyabb). Az a következtetés is levonhatónak tűnik az adatokból, hogy az alkoholfogyasztás és a dohányzás általában megelőzi – az átlagos életkori adatokból kiindulva – a kábítószer kipróbálását.

Érdemes a használt vagy kipróbált szerek számát is összevetni azzal, hogy mely életkorra tehető az első szerhasználat, ugyanis azok, akik a lekérdezésig a legtöbb szert használták, átlagosan a legfiatalabbak az alkohol- és dohányfogyasztók között. A tizenöt-tizennyolcféle szert kipróbálók átlagosan 13,2 éves korukban ittak először alkoholt, és átlagosan 13 évesen dohányoztak először. És bár az első kábítószer-használat kapcsán a legalacsonyabb átlagos életkort az eddig kétféle szert kipróbálók esetében

tapasztaljuk (15 év), rögtön őket követik a tizenöt-tizennyolcféle szert használók (átlagos életkor az első használatkor 15,2 év).

A szerhasználat vizsgálatához szorosan kötődik az *absztinencia* kérdése is. Arra a kérdésünkre, hogy a megkérdezettnek volt-e valaha absztinens időszaka, 121 (79,6%) pozitív választ kaptunk, 29 (19,1%) nemleges választ, és 2 főről (1,3%) nincs erre vonatkozó adatunk. Itt a válaszokkal kapcsolatosan érdemes felfigyelni arra a tényre, hogy bár bentlakásos intézményekről beszélünk, 29 fő jelezte, hogy még egyáltalán nem volt szerektől mentes időszaka.

A férfiak és a nők között az absztinens időszakokat átélt válaszadók aránya némiképp eltér: a férfiak között 78,5% (102 fő), a nők között pedig 86,4% (19 fő). Az életkori csoportok között is tapasztalható differencia e kérdés kapcsán, mely a 23. számú táblázatban látható.

23. sz. táblázat:

Absztinens időszakok életkori csoportosításban

A megkérdezettnek volt-e valaha absztinens időszaka		A megkérdezett életkora					Összesen
		14–18 éves	19–24 éves	25–29 éves	30–39 éves	40 éves vagy idősebb	
igen	fő	3	35	39	39	5	121
	%	42,9	77,8	84,8	84,8	71,4	80,1
nem	fő	4	10	7	7	1	29
	%	57,1	22,2	15,2	15,2	14,3	19,2
nincs válasz	fő	-	-	-	-	1	1
	%	-	-	-	-	14,3	0,7
Összesen	fő	7	45	46	46	7	151
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Amint a 23. számú táblázat mutatja, legkevésbé a legfiatalabbak számoltak be tiszta időszakokról (42,9%). E csoportot követően azonban megugrik az absztinens időszakot jelzők aránya (77,8%-ról 84,8%-ra), ám a legidősebbek esetében tapasztalható némi visszaesés.

Az iskolai végzettség alapján csoportosított adatok szerint a legfeljebb nyolc általánost, illetőleg a szakközépiskolát vagy gimnáziumot végzettek között nagyjából ugyanakkora a tiszta időszakot már megélt válaszadók aránya (az első esetben 77,4%, a másodikban 78,8%). A szakmunkásképzőt végzettek ehhez képest valamivel magasabb arányban (84,3%) számoltak be ilyen időszakokról. Végül a diplomával rendelkezők mindegyikének volt már szerektől mentes korszaka.

Az *absztinens időszakok száma* egyébként a férfiak életében átlagosan valamelyest kevesebb volt (2,2), mint a nőkben (3,4), bár a legkevesebb és legtöbb tiszta időszak közötti különbség a nők esetében nagyobb. A férfiak esetében legkevesebb 1, maximum 20 ilyen időszakra tudunk, a nők esetében azonban a maximális érték a 32 volt. Az életkor kapcsán hasonló tendencia fedezhető fel, mint az előző kérdés kapcsán: a 14–18 éves korosztály esetében a legalacsonyabb a tiszta időszakok átlagos száma (1,67), ezt követően az átlagos érték növekedésnek indul, a 30–39 éves korcsoportnál csúcsosodik (átlagosan 3,2), majd visszaesés tapasztalható a legidősebbek csoportjánál (átlagosan 3 alkalom).

Az absztinens időszakok számánál több információt hordoz ezeknek az időszakoknak a hossza. Erre vonatkozóan egyébként összesített adatot kértünk, azt kérdeztük tehát, hogy *összesen mennyi ideig tartottak az absztinens időszakok*. A válaszok (ez esetben 120) alapján ezek legkevesebb 2 hetet és maximum kilenc és fél évet tettek ki. A leggyakoribb időtartam fél év, az átlag pedig másfél év. A férfiak esetében az átlagos időtartam 16,1 hónap (minimum 2 hét, maximum 8 év), a nők esetében pedig átlagosan 30,5 hónap (minimum 1 hónap, maximum 9 és fél év). E különbség kapcsán azonban érdemes megjegyezni, hogy az általunk megkérdezett nők átlagéletkora (29,8 év) valamivel magasabb, mint a férfiaké (27,4 év). Ez azért érdekes, mert az adatok egyben azt is mutatják, hogy az életkor előrehaladtával nő az absztinens szakaszok időtartama, tehát lehetséges, hogy a két nem közötti különbség pusztán ebből adódik.

Arra a kérdésre, hogy az absztinencia utáni *visszaesésnek* – ha volt ilyen – *mi volt az oka*, igen változatos válaszokat kaptunk (összesen 58 főtől). A kérdést erre vonatkozóan természetesen nyitott formában tettük fel, a válaszok sokfélesége okán azonban ezek kategorizálása nem volt lehetséges, így a következőkben főként példákat ismertetünk. A visszaesés leggyakoribb, a válaszadók több mint egyötöde által említett indoka az, hogy a valójában nem akarta abbahagyni az anyagozást, illetve nagyon szerette a szer által kiváltott hatást.

„Nem akartam leállni. A tiszta idők anyámék felé való megfelelésből voltak.”

„Nem volt leszokási vágyam.”

Ugyancsak meglehetősen sokaknál (a válaszadók közel egyötödénél) jelent meg a céltalanság, az elkeseredettség, a kilátástalanság érzése, és a csalódások barátokban, családban.

„Céltalanság. Nem változott a pszichikai állapotom, hiába voltam tiszta.”

„Reménytelennek, kilátástalannak éreztem a helyzetem. Nem érdekelt a jövő, csak a mának éltem, csak az adott helyzetben éreztem jól magam. Nem volt célom, jövőképem, menekültem a problémák elől.”

A válaszok fennmaradó része már sokkal változatosabb, mint ahogy az alábbi példák is illusztrálják.

„Magabiztos lettem. Ha kijöttem egyszer, nekem nem árthat, kijövök még egyszer.”

„Nincs oka. A függő mindig az marad, és elég a vonzalom.”

„Nem tudtam szembenézni az életemmel.”

„A kábítószerrel fogyókúráztam. Visszaszoktam.”

„Lelki eredetűek voltak: erősebbnek éreztem magam, de konfliktushelyzetben a régi dolgok szerint cselekedtem.”

Arra a kérdésünkre: *mire lett volna szüksége ahhoz, hogy elkerülje a visszaesést*, 57 választ kaptunk. A válaszadók közül 11 fő számára a szeretet, a társ, a biztos családi kapcsolatok, az új barátok jelentették volna a legnagyobb segítséget; 8 fő a sorsazonos közösséget vagy az intézményi ellátást említette. A válaszok széles palettáján szerepelt még a biztos egzisztencia, az őszinteség, az életcél, az akaraterő, de akadtak olyanok is, kiknek a kevesebb önbizalom segített volna.

A szenvedélybetegségen és a szerhasználat jellemzőin túl arra is kitért a kérdőív, hogy a megkérdezettnek *van-e* valamilyen *krónikus betegsége*. E kérdésünkre 41 fő (27,0%) válaszolt igennel, 109 fő (71,7%) nemmel, és 2 fő (1,3%) nem adott választ. A válaszok alapján azt mondhatjuk, hogy az általunk megkérdezett csoportban a férfiak jóval nagyobb arányban (28,5%, 37 fő) számoltak be krónikus betegségről, mint a nők (18,2%, 4 fő).

Krónikus betegségben szenvedőt a legfiatalabb korcsoportban nem találunk, ellenben a 40 éves vagy annál idősebb csoportban a válaszadók 57,1%-a (4 fő) szenved valamilyen krónikus betegségben. Ilyen jellegű problémáról a 19–24 évesek 24,4%-a (11 fő), a 25–29 évesek 17,4%-a (8 fő) és a 30-39 évesek 39,1%-a (18 fő) számolt be.

A férfiak esetében a leggyakoribb betegség a Hepatitis C, melyről 8 fő tett említést. A többi 29 válaszadó között nem találunk jellemzőnek nevezhető problémát, így csak példákat tudunk felhozni: Borderline szindróma, depresszió, pánikbetegség, hiperaktivitás, cukorbetegség, pajzsmirigyproblémák, csonkolt végtag, pikkelysömör, veseelégtelenség. A férfiak 56,8%-a esetében a krónikus betegséget a lekérdezéskor is kezelték.

A nők közül 4 fő jelezte, hogy van krónikus betegsége, melyek a következők: cukorbetegség, Hepatitis C, pánikbetegség és depresszió, szemidegsorvadás és gerincferdülés. A négy válaszadó közül 3 fő betegségét a lekérdezéskor is kezelték.

Elvárások, szükségletek és az intézményrendszerrel kapcsolatos tapasztalatok

Az intézményi tapasztalatok elemzése előtt szót kell ejteni arról, hogy az általunk megkérdezett szenvedélybetegek *mióta élnek* abban az *intézményben*, melyben a lekérdezéskor találkoztunk velük. Erre a kérdésre 6 főtől nem kaptunk választ. A meglévő válaszok alapján az intézményben eltöltött legrövidebb idő 1 hét (6 fő esetében, arányuk a válaszadók között 4,1%), a leghosszabb pedig 4 év 4 hónap volt (1 fő esetében, 0,7%). Az intézményben eltöltött átlagos idő 7 hónap, arányaiban a legtöbb válaszadó (10,3%, 15 fő) ugyanakkor 2 hónapja volt az intézmény lakója.

Ha az intézményben eltöltött időt a válaszadók neme szerinti bontásban vizsgáljuk, azt látjuk, hogy a férfiak kevesebb időt töltöttek a lekérdezés napjáig az adott intézményben, hiszen pl. míg kétötödük legfeljebb 3 hónapja volt az intézmény lakója, addig a nők esetében mindössze a válaszadók 26,4%-áról mondható el ugyanez. A több mint egy éve az intézményben élők aránya pedig a férfiak körében jóval alacsonyabb (15,0%), mint a nőkben (31,6%), holott az intézményt legrégebben (52 hónapja) igénybe vevő válaszadónk férfi. Az intézményben eltöltött átlagos idő egyébként a férfiak esetében 6,5 hónap, a nők esetében 10,1 hónap.

Az életkori csoportosítás adatai azt mutatják, hogy a legfiatalabbak között, valamint a 25–29 és 30–39 éves korcsoportban egyaránt azok vannak legnagyobb arányban, akik 4–6 hónapja élnek az intézményben. Arányuk a 14–18 évesek között pontosan 57,1%, a 25–29 évesek között 33,3%, a 30–39 évesek között pedig 28,9%. A 19–24 éves korcsoport több mint egyharmada (35,6%-a) 1-3 hónapja, a 40 éves vagy annál idősebb csoport tagjainak pedig fele már 13–24 hónapja él az intézményben.

Az intézménytípus szerinti bontás nem okoz meglepetést: az ápolást, gondozást nyújtó intézményekben eltöltött átlagos idő a válaszadók körében 32 hónap (minimum 1 év, legfeljebb 52 hónap), a lakóotthonok esetében 12,3 hónap (min. 2, max. 30 hónap), a

rehabilitációs intézményekben pedig átlagosan 6,5 hónap (min. 1 hét, maximum 39 hónap).

A lakhatással kapcsolatosan arra is kíváncsiak voltunk, hogy a *megkérdezett hol lakott, mielőtt beköltözött a szenvedélybetegek bentlakásos intézményébe*. Az e kérdésre adott válaszokat mutatja a 24. számú táblázat nemenkénti bontásban.

24. sz. táblázat

A megkérdezett hol élt az intézménybe történő beköltözést megelőzően

A megkérdezett hol élt a beköltözés előtt?		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
saját tulajdonú lakásában	fő	14	2	16
	%	10,8	9,1	10,5
bérelt lakásban egyedül	fő	9	-	9
	%	6,9	-	5,9
bérelt lakásban másokkal közösen	fő	18	3	21
	%	13,8	13,6	13,8
szülei lakásában	fő	58	5	63
	%	44,6	22,7	41,4
nevelőintézetben vagy nevelőszülőknél	fő	2	2	4
	%	1,5	9,1	2,6
ismerősnél, barátnál ingyenesen	fő	5	2	7
	%	3,8	9,1	4,6
egyéb rokonnál ingyenesen	fő	4	1	5
	%	3,1	4,5	3,3
szociális intézményben	fő	3	2	5
	%	2,3	9,1	3,3
egészségügyi intézményben	fő	2	-	2
	%	1,5	-	1,3
utcán, közterületen	fő	11	2	13
	%	8,5	9,1	8,6
nincs válasz	fő	4	3	7
	%	3,1	13,6	4,6
Összesen	fő	130	22	152
	%	100,0	100,0	100,0

Láthatjuk, hogy legtöbben az intézménybe történő beköltözés előtt a szülők lakásában laktak. Ez az arány a férfiak esetében jelentősen magasabb, mint a nőkben, ám itt sem szabad elfeledkezni arról, hogy válaszadóink között a nők átlagéletkora magasabb a férfiakénál. Az ezt követő legjellemzőbb válasz a másokkal közös lakásbérlet, amely

közel ugyanakkora arányban jellemző a két nem képviselőire. A saját tulajdonú lakás a férfiak esetében valamelyest nagyobb arányban jelenik meg. Az egyedül történő lakásbérlet pedig kizárólag férfi válaszadók körében fordult elő. Az egészségügyi intézmény volt a legritkább, a beköltözést megelőző tartózkodás hely.

Az életkori csoportosításból kiderül, hogy a legidősebb korcsoportig minden életkori kategóriában a leggyakoribb válasz a szülők lakása. Ez tehát azt is jelenti, hogy még a 30–39 évesek között is azok vannak legtöbben (19,6%-ban), akik a szüleiknél laktak a beköltözés előtt. E korcsoportnál a második leggyakoribb válasz az utca, közterület, amely közel ugyanakkora arányban (17,4%) megjelenik. A 14–18 évesek 71,4%-a szülei lakásában élt a beköltözés előtt, 28,6%-uk pedig nevelőintézetben vagy nevelőszülőknél. Mind a 19–24, mind a 25–29 éves korcsoportban a szülői lakást gyakoriságban a másokkal közösen bérelt lakás követi (13,3%, illetve 19,6%-ban). A 40 éves vagy annál idősebb csoportban háromféle választ kaptunk: saját tulajdonú lakásban (28,6%), bérelt lakásban egyedül (14,3%), utcán, közterületen (14,3%), a válaszhiány tehát esetükben a legjellemzőbb (42,9%). A korábban utcán, közterületen élők a legfiatalabbtól eltekintve minden korcsoportban megjelennek.

A beköltözéssel kapcsolatosan azonban sokkal fontosabb információnak tekinthető, hogy vajon *miért kérte felvételét a lakó az intézménybe*. E kérdést természetesen szintén nyitott formában tettük fel, ennek következtében a lekódolt válaszok információhiányosnak tekinthetők, ám a különböző szempontokkal történő összevethetőség érdekében szükségesnek bizonyult az adatok redukciója. A kapott adatokat a 25. számú táblázat tartalmazza. (Ez esetben 104 válasszal rendelkezünk, az összes megkérdezett 68,4%-ától.)

25. sz. táblázat

A megkérdezett miért kérte felvételét az intézménybe

Miért kérte felvételét az intézménybe?	A válaszadók	
	száma (fő)	aránya (%)
mert le akar szokni, meg akar gyógyulni, tisztán akar élni	33	31,7
mert életben akar maradni	6	5,8

mert új életet akar kezdeni, régi életmódját el akarja hagyni	14	13,5
mert segítségre volt szüksége az élethez, a leszokáshoz	16	15,4
mert menekült (büntetés vagy üldözők elől)	5	4,8
nem kérte felvételét, vitték	3	2,9
mert egyedül maradt	3	2,9
mert meg akar változni	2	1,9
mert egzisztenciális gondjai vannak	3	2,9
egyéb okból	19	18,3
Válaszadók összesen	104	100,0

Amint az a 25. számú táblázatban is látható, a felállított kategóriák ez esetben sem tekinthetők szakmai szempontból tökéletesnek, hiszen számos válasz besorolása meglehetősen nehézkes, arról nem beszélve, hogy átfedés lehet és van is egyes kategóriák között. A csoportosítás ilyen kialakítása mégis hasznos, hiszen az információvesztés csökkentését célozta.

A leggyakoribb válasz a feltett kérdésre az volt, hogy a válaszadó le akar szokni a kábítószerekről. A válaszadóknak ebbe a csoportjába kerültek azok, akik problémájukat betegségként definiálják, tehát meggyógyulni szeretnének, és azok is, akik „megtisztulni” kívánnak – mind testi, mind mentális szempontból. E csoportban a leszokás, leállás indokaként is több választ kaptunk: pl. le akar szokni, mert már nagyon rossz állapotba került; mert már nem volt pénze anyagra; mert megundorodott a szerektől, vagy mert „elege lett”.

Azok, akik a második válaszcsoportban vannak, pl. az alábbiakat mondták: *„életben maradni bármi áron, nem voltak tiszta pillanataim, állandó hallucinációim voltak, kényszerképzeteim, magamra támadtam”; „féltem az életemet”; „élni akarok”.*

Az életmód megváltoztatása a negyedik leggyakoribb válaszcsoport, amelyben pl. a következőket olvashattuk: *„ki akarok szállni ebből a mocskos életmódból, beleuntam, 17 év nagyon sok”; „már nem akartam úgy élni, mint az állatok, újra ember akartam lenni”; „mert a társadalom részévé szeretnék válni”.*

A segítségkérés szintén igen gyakori válasz volt, és a segítség itt elsősorban nem a leszokáshoz kell (illetve jellemzően nem ezt hangsúlyozták a válaszadók), hanem úgy általában az élethez.

A menekülés is tágabb kategória, hiszen nem minden válaszadó menekül konkrét ügy kapcsán a hatóságok elől.

A felvételüket nem maguk kérők egyikét egy pszichiátriáról vitték az intézménybe, a két másik válaszadó közül egyiknek a felvételét az édesanyja, a másiknak pedig egy hajléktalanellátó szervezet intézte.

Az „egyedül maradt” kategóriában az édesanya halála és az elmagányosodás is megjelenik.

A változás iránti vágyban megtaláljuk a személyiség, az életszemlélet, a hozzáállás megváltoztatásának és a környezet átalakításának igényét is.

Az egzisztenciális problémák között a pénztelenség és a hajléktalanság, vagy az attól való félelem jelenik meg. *„Úgy éreztem, hogy nem lesz jó vége. Nem akartam olyan hajléktalan helyzetet, amit magam körül láttam.”*

És végül a legösszetettebb, „egyéb” kategória válaszai között pl. a következőket találjuk: *„elmentem a végletekig, mindent felégettem magam körül”; „halálfélelem, kontrollvesztés”; „kiégttem, kiéltem magam”; „nem féltem a haláltól sem, ez rémisztett meg”; „nem volt más választásom, kifogytam az ötletekből”; „otthonról akartam szabadulni”; „a testvérem kérte”.*

A kategóriák kissé részletesebb ismertetése után érdemes a már eddig is alkalmazott összevetéseket elvégezni. A kategorizált válaszok nemenkénti különbségeit a 26. számú táblázat mutatja.

26. sz. táblázat

A megkérdezett miért kérte felvételét az intézménybe – a válaszok nemenkénti bontásban

A megkérdezett miért kérte felvételét az intézménybe?		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
mert le akar szokni, meg akar gyógyulni, tisztán akar élni	fő	29	4	33
	%	32,2	28,6	31,7
mert életben akar maradni	fő	6	-	6
	%	6,7	-	5,8
mert új életet akar kezdeni, régi életmódját el akarja hagyni	fő	13	1	14
	%	14,4	7,1	13,5
mert segítségre volt szüksége az élethez, a leszokáshoz	fő	15	1	16
	%	16,7	7,1	15,4
mert menekült (büntetés vagy üldözök elől)	fő	4	1	5
	%	4,4	7,1	4,8
nem kérte felvételét, vitték	fő	2	1	3
	%	2,2	7,1	2,9
mert egyedül maradt	fő	3	-	3
	%	3,3	-	2,9
mert meg akar változni	fő	2	-	2
	%	2,2	-	1,9
mert egzisztenciális gondjai vannak	fő	2	1	3
	%	2,2	7,1	2,9
egyéb okból	fő	14	5	19
	%	15,6	35,7	18,3
Válaszadók összesen	fő	90	14	104
	%	100,0	100,0	100,0

A 26. számú táblázat szerint a férfiak esetében a leszokás iránti vágy a legjellemzőbb (32,2%) indok az intézményi felvétel kapcsán, a nőknél azonban az „egyéb” kategóriába tartozó válaszok tették ki a legnagyobb százalékos arányt (35,7%). A nők esetében három kategória egyáltalán nem jelenik meg a válaszok között („mert életben akar maradni”; „mert egyedül maradt”; „mert meg akar változni”).

Az életkori csoportosításból az olvasható ki, hogy a „leszokni, meggyógyulni, tisztán élni” kategória aránya az életkor előrehaladtával csökken. Míg a 14–18 éveseknek a fele e kategóriába került, addig ez az arány a 30–39 évesek esetében 19,4%, a 40 éves vagy annál idősebbek esetében pedig 20,0%. A 30–39 éves korcsoportban egyenlő (25,0–25,0%) arányban jelenik meg a „segítség az élethez, a leszokáshoz”, valamint az egyéb kategória, a legidősebb korcsoportban pedig ez utóbbi képviseli a legnagyobb arányt (40,0%).

Azt is tudakoltuk a lekérdezéskor, hogy a megkérdezett *honnan ismerte azt az intézményt*, ahova felvételét kérte, illetve ahol jelenleg él. Az e kérdésre adott válaszok (103) kategorizálása már lényegesen egyszerűbb volt. A kapott csoportokat a 27. számú táblázat mutatja, nemenkénti bontásban.

27. sz. táblázat

Honnan szerzett tudomást az intézményről? – nemenkénti bontásban

Honnan szerzett tudomást az intézményről?		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
ismerősöktől, barátoktól	fő	14	-	14
	%	15,7	-	13,6
közeli családtagtól	fő	14	1	15
	%	15,7	7,1	14,6
drogambulanciáról	fő	23	4	27
	%	25,8	28,6	26,2
kórházban, egészségügyi intézményben	fő	12	-	12
	%	13,5	-	11,7
kezelőorvosától, egyéb segítőtől	fő	4	4	8
	%	4,5	28,6	7,8
volt intézményi lakótól	fő	2	-	2
	%	2,2	-	1,9
interneten keresztül	fő	7	2	9
	%	7,9	14,3	8,7
egyéb módon	fő	13	3	16
	%	14,6	21,4	15,5
Összesen	fő	89	14	103
	%	100,0	100,0	100,0

Látható a táblázatból, hogy a legjellemzőbb információforrás a drogambulancia volt mindkét nem esetében, bár a nőknél ugyanekkora arányban jelenik meg a kezelőorvos, illetve egyéb segítő. A férfiak ezzel szemben sokkal inkább ismerősök, barátok, valamint közeli családtagok révén szereztek tudomást az intézményről. Érdekes felfigyelni arra, hogy az interneten keresztül a válaszadók 8,7%-a talált rá az intézményre. Az „egyéb módon”, mely a második leggyakoribb válasz, tartalmazza pl. a szórólapot, a gyülekezetet, ahova a megkérdezett jár, a televíziót, a tűcsere-alkalmakat, sőt 2 válaszadó már korábban is igénybe vette az intézményt.

Az információ forrása és az életkor közötti kapcsolatról azt mondhatjuk, hogy a 14–18, valamint a 19–24 évesek körében egyaránt a közeli családtag a legfontosabb informáló személy (az első esetben 50,0%, a másodikban 24,0% az e kategóriába tartozó válaszok aránya), a 25–29, valamint a 30–39 évesek körében azonban a drogambulancián szerzett információ a leggyakoribb (előbbieket 33,3%-ban, utóbbiak 25,0%-ban jelölték). Végül a 40 éves vagy annál idősebb válaszadók jellemzően (40,0%-ban) kórházban vagy más egészségügyi szolgáltatónál hallottak az intézményről első ízben.

E kérdés kapcsán releváns lehet az iskolai végzettséggel való összevetés. Az adatok szerint a drogambulancia a legfontosabb információhordozó az érettségizettek vagy annál alacsonyabb végzettségűek körében, ugyanakkor a diplomával rendelkezők főként az egészségügyi ellátórendszerből ismerik az intézményt. Érdekesnek tűnik az a tény is, hogy internetről kizárólag a legfeljebb érettségivel rendelkezők tájékozódtak, a diplomával rendelkezők nem.

Az intézményi ellátással kapcsolatosan fontosnak tartottuk azt is megkérdezni, hogy válaszadóinknak milyen elvárásaik voltak az intézménnyel szemben a beköltözéskor. Itt újfent nyitott formában fogalmaztuk meg a kérdést, amelyre az összes megkérdezett lakó 55,3%-a, azaz 84 fő válaszolt. A (kategorizált) válaszok és a megkérdezettek neme közötti kapcsolat látható a 28. számú táblázatban.

28. sz. táblázat

Milyen elvárásai voltak az intézménnyel szemben a beköltözéskor? – nemenkénti bontásban

Milyen elvárásai voltak az intézménnyel szemben a beköltözéskor?		A megkérdezett neme		Összesen
		férfi	nő	
nem voltak elvárásai	fő	31	3	34
	%	43,7	23,1	40,5
elfogadás, türelem	fő	3	2	5
	%	4,2	15,4	6,0
tisztta, absztinens környezet	fő	3	-	3
	%	4,2	-	3,6
leállás a szerekről, gyógyulás	fő	9	2	11
	%	12,7	15,4	13,1
szakértő, megbízható segítség	fő	11	4	15
	%	15,5	30,8	17,9
nyugalom, védettség	fő	3	-	3
	%	4,2	-	3,6
egyéb	fő	11	2	13
	%	15,5	15,4	15,5
Összesen	fő	71	13	84
	%	100,0	100,0	100,0

Az tűnik ki a 28. számú táblázat adataiból, hogy a válaszadók kétötödének semmilyen elvárása nem volt, amikor beköltözött az intézménybe. Különösen igaz ez a férfiakra, akik közt az elvárásokkal nem rendelkezők aránya 43,7%, míg a nők körében 23,1%. A szakértő, megbízható segítség a második leggyakoribb elvárás, amely azonban a nőket sokkal inkább jellemzi (30,8%), mint a férfiakat (15,5%). Érdekes, hogy a tisztta, absztinens környezet, valamint a nyugalom, védettség iránti elvárás nők részéről nem fogalmazódott meg. Ugyanakkor esetükben sokkal jellemzőbbnek nevezhető az elfogadás és türelem iránti vágy. Az „egyéb” kategória ezúttal is igen változatos válaszokat foglal magába, melyekből idézünk néhányat: „ágy, étel, ital, dohány, segítség”; „csoda”;

„legyen methadon, nyugtató”; „ne legyen börtönstílus”; „ne legyen agymosás”; „maradhassak”; „legyen olyan csoport, amiből tanulhatok, megerősödök, a hibáimat felismerem, a konfliktuskezelést tanulom, személyiségemet átdolgozom”.

A válaszok életkorral történő összevetése nem mutat tendenciákat. Annyit érdemes elmondanunk, hogy a 40 éves vagy annál idősebb válaszadók kivételével minden korcsoportban az elvárások hiánya volt a legjellemzőbb. A 14–18 évesek egyharmada adta ezt a választ, azonban ugyanekkora arányban vannak a körükben azok, akik az elfogadást és velük szemben megnyilvánuló türelmet, valamint azok, akik a gyógyulást fogalmazták meg elvárásként. A gyógyulás, illetőleg a szerekről való leállás egyébként a legidősebb korcsoport felénél elvárásként fogalmazódott meg.

Az iskolai végzettség kapcsán a legérdekesebb adat, hogy kizárólag a diplomával rendelkezők között nem találunk olyan válaszadót, akinek ne lettek volna elvárásai az intézménnyel szemben. Szintén említésre méltó, hogy az iskolai végzettség emelkedésével csökken azok aránya, akiknek nem voltak elvárásai a beköltözéskor. Azaz minél magasabb a válaszadó iskolai végzettsége, annál valószínűbb, hogy megfogalmazott elvárásokat az intézménnyel szemben a beköltözéskor.

Szorosan kapcsolódik az intézménnyel szembeni elvárásokhoz, hogy a megkérdezettnek *mire lenne szüksége ahhoz, hogy „jelenlegi” helyzetén függőségével kapcsolatban változtatni tudjon.* E kérdést szintén nyitott formában fogalmaztuk meg, és a válaszadónak nyolcféle szükséglet megnevezésére volt lehetősége. Összességében kérdésre 98 fő (64,5%) adott választ erre a kérdésre. A választ nem adók között a férfiak és nők aránya közel azonos (35,4% és 36,4%). Az életkori csoportokban előre haladva egyértelműen csökken a választ megtagadók aránya: míg a 14–18 évesek között 57,1%-ot képeznek, a 40 éves vagy idősebb megkérdezettek körében már csak 14,3%-ot. Hasonló tendencia mutatkozik az iskolai végzettség kapcsán is: minél magasabb iskolai végzettségű kategóriát nézünk, annál kisebb arányban találkozunk választ megtagadókkal

(a legfeljebb nyolc általános végzettek között a választ nem adók aránya 41,9%, a diplomával rendelkezők között azonban mindenki megfogalmazta szükségleteit).

A megjelölt szükségletek száma egy és nyolc között mozgott. Mindössze egyetlen szükségletet a válaszadók több mint egyharmada (36,7%-a) fogalmazott meg, míg nyolcféle szükségletet egyetlen fő. A válaszadók 79,6%-a legfeljebb három szükségletet jelölt meg. (A 98 főtől kapott összes válasz száma 235.)

A kategorizálás módja hasonló problémákat vetett fel, mint a korábbiakban, így igyekszünk az egyes kategóriák tartalmát jobban körülírni. A nyolc változó összevont, kategorizált adatait a 29. számú táblázat mutatja, nemenkénti bontásban.

29. sz. táblázat

Mire lenne szüksége a változtatáshoz függőségével kapcsolatban? – nemenkénti bontásban

Mire lenne szüksége ahhoz, hogy helyzetén függőségével kapcsolatban változtatni tudjon?		A megkérdezett neme		Válaszadók száma összesen
		férfi	nő	
sorsazonos közösség	fő	12	3	15
	%	14,3	21,4	15,3
az intézményre, az ottani programra, terápiára	fő	11	3	14
	%	13,1	21,4	14,3
akaraterőre, magabiztosságra	fő	9	2	11
	%	10,7	14,3	11,2
mentális változásra, önismertre, önállósodásra	fő	44	6	50
	%	52,4	42,9	51,0
békességre, bizalomra, biztonságra	fő	7	1	8
	%	8,3	7,1	8,2
társra, családra, kapcsolatokra	fő	35	6	41
	%	41,7	42,9	41,8
munkára, tanulásra, elfoglaltságokra, lakásra	fő	27	4	31
	%	32,1	28,6	31,6
környezetváltozásra, új barátokra	fő	11	3	14
	%	13,1	21,4	14,3
vallásos gyülekezetre, hitre, spiritualításra	fő	6	3	9
	%	7,1	21,4	9,2
egyébre	fő	37	5	42
	%	44,0	35,7	42,9
A választ adók száma összesen	fő	84	14	98
	%	100,0	100,0	100,0

A táblázat értékei alapján azt mondhatjuk, hogy a sorsazonos közösség a nők számára valamelyest fontosabb, mint a férfiak számára. Ugyanez mondható el a második válaszkategória esetében. Ebben a válaszcsoportban egyébként az intézmény azt az intézményt jelentette, amelyben a válaszadó a lekérdezéskor is lakott, a program pedig jórészt a 12 lépéses programot jelöli.

Az akaraterő, magabiztosság (határozottság, elszántság, önbizalom...) szintén a nők körében tűnik valamivel fontosabbnak, bár a két nem között különbség itt már jóval csekélyebb.

A mentális változás, amely egyben a leggyakrabban megjelölt szükséglet is, a férfiak válaszaiban 10,0%-kal nagyobb arányban jelenik meg, mint a nők esetében. E kategória egyébként rendkívül változatos válaszokat foglal magába, pl. újra szocializálódni, önállósodni, megoldást találni a lelki problémákra, megismerje önmagát és változzon, önbecsülés kiépítése, nyitottság, hit önmagában, beszéljen magáról, és folytathatnánk tovább.

A békesség, bizalom, biztonság közel ugyanannyira, bár nem jelentős arányban fontos a két nem képviselői számára.

A társ, család, kapcsolatok azonban már igen gyakran jelzett szükséglet, amely szintén nem különbözik jelentős mértékben a két nem esetében. E kategóriában megtaláljuk a gyermek iránti vágyat, a régi kapcsolatok újjáélesztésének vágyát, a családi támogatás, valamint a családi kapcsolatok helyreállításának szükségét.

A munka, elfoglaltságok, tanulás, lakás kategória esetében két vonatkozás is megjelenik: egyfelől az anyagi, másfelől a szellemi, amely azonban mégis hordoz egzisztenciális elemet. E kategória a 4. legtöbb választ foglalja magába, s fontosságát tekintve igazán nagy különbség nem jelenik meg a férfiak és a nők között.

A környezetváltozás, illetve az új baráti társaság azonban, úgy tűnik, a nőknek nagyobb segítséget tudna nyújtani függőségük kezelésével kapcsolatban, mint a férfiaknak.

S végül vizsgáljuk meg közelebbről az „egyéb” kategóriát, amely az ebbe tartozó válaszok nagyságrendjénél fogva ezúttal is igen fontosnak tekinthető. Ebben a válaszcsoporthoz megtaláljuk pl. a reményt, a célokat, a csodát, az egészséget, az őszinteséget, a tisztességességet, a félutas házat, a társadalmi reintegráció vágyát, a sikerélményt, az álmok beteljesülésének vágyát, a törődést, kikapcsolódást – és még sorolhatnánk. Ebben a csoportba soroltuk azt az egy válaszadót is, aki nem tudja, hogy mire lenne szüksége, valamint azt, akinek semmire sem lenne szüksége.

Csak a leggyakoribb válaszkategóriákat összevetve az életkori csoportokkal azt tapasztaltuk, hogy a mentális változás a 19–24 éves válaszadók esetében bizonyult a legfontosabbnak, hiszen 60,0%-uk megjelenítette a szükségletei között. E csoporttól felfelé haladva az életkorok mentén azonban csökken a fenti választ jelölők aránya, mégpedig a legidősebbek esetében 33,3%-ra. Ugyanakkor szükséges megemlíteni, hogy ebben a kategóriában nem találjuk meg a legfiatalabb korcsoport tagjait. Az „egyéb” kategóriát leginkább a 25–29 éves csoport tagjai jelölték (56,3%-uk), míg a legkevésbé a legfiatalabb és legidősebb korcsoportba tartozók (33,3-33,3%-ban). A társ, család, kapcsolatok iránti szükséglet a legerőteljesebben a 19–24 évesek (52,0%) és a 40 évesek vagy annál idősebbek (50,0%) körében jelenik meg, míg legkevésbé a 25–29 és a 14–18 évesek jelölték e választ (31,3% és 33,3%-ban).

Az iskolai végzettség a mentális változás szükségességét jelző válaszadók körében meglehetősen érdekesen alakul, hiszen a szélső értékeket a legalább érettségivel rendelkezők között tapasztaljuk. Nevezetesen: a mentális változás szükségességét a legfeljebb érettségivel rendelkezők jelezték legkevésbé (41,7%-ban), míg a diplomával rendelkezők leginkább (66,7%). Az „egyéb” kategória a szakmunkásképzőt végzettek körében volt a leggyakoribb (52,9%), ugyanakkor a diplomások között nem jelenik meg e válaszcsoporthoz. A „társ, család, kapcsolatok” csoportban az iskolai végzettség az érettségi

szintig nem differenciálta az értékeket, azaz közel ugyanakkora arányban jelölték meg a legfeljebb nyolc általánost (41,7%), a szakmunkásképzőt (41,2%) és a szakközépiskolát vagy gimnáziumot (45,8%) végzettek, viszont diplomások e válaszkategóriában sem találhatók.

Tekintettel arra, hogy mindössze négy olyan válaszadónk van, aki nem tekinti magát szenvedélybetegnek és választ adott a szükségleteket firtató kérdésre is, rájuk vonatkozóan a fenti összevetés szükségtelen, elegendőnek tűnik a válaszaik leírása. A négy főből három jelölte helyzete változtatásának feltételeként mentális változást, kettő a békességet, biztonságot, egy fő jelezte a munka, tanulás, lakhatás, két fő a társ és családi kapcsolatok szükségességét, és egy fő válasza az egyéb kategóriában található.

Következő, szintén nyitott kérdésünkben arra kértük a válaszadókat, nevezzék meg, hogy az intézményben, melyben a lekérdezéskor laktak, *konkrétan milyen segítséget, támogatást kaptak, amelyre szükségük volt, amelyet hasznosnak gondolnak*. E kérdésre 96 megkérdezett adott valamilyen választ (összesen 233-at, mivel ez esetben is több válasz megadására volt lehetőség). A választ nem adók elemzésével kezdve: a két nem között tapasztalunk némi eltérést, miután a nők valamelyest nagyobb arányban hagyták megválaszolatlanul a kérdést (40,9%-ban), mint a férfiak (36,2%). Ugyanakkor az életkor és az iskolai végzettség terén a választ megtagadók hasonló paraméterekkel rendelkeznek, mint az előző kérdés kapcsán. Azaz mind az iskolai végzettség, mind pedig az életkor emelkedésével csökken a kérdésre nem válaszolók aránya.

A következő, 30. számú táblázatban a feldolgozott válaszok találhatók, nemenként csoportosítva.

30. sz. táblázat

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

Milyen segítséget, támogatást kapott, amelyre szüksége volt, amelyet hasznosnak gondol?		A megkérdezett neme		Válaszadók száma összesen
		férfi	nő	
terápia	fő	24	6	30

	%	28,9	46,2	31,3
sorsazonos közösség	fő	16	4	20
	%	19,3	30,8	20,8
pozitív érzelmek, lelki támogatás, figyelem	fő	78	13	91
	%	94,0	100,0	94,8
mentális fejlődés, önismeret	fő	22	5	27
	%	26,5	38,5	28,1
szer- és betegségismeret	fő	6	1	7
	%	7,2	7,7	7,3
védett környezet	fő	11	1	12
	%	13,3	7,7	12,5
anyagi segítség	fő	9	-	9
	%	10,8	-	9,4
tanulási lehetőség	fő	7	-	7
	%	8,4	-	7,3
egyéb	fő	27	3	30
	%	32,5	23,1	31,3
A választ adók száma összesen	fő	83	13	96
	%	100,0	100,0	100,0

A 30. számú táblázatban látható adatokból kitűnik, hogy mind a férfiak, mind a nők szinte kivétel nélkül a lelki támogatást, a pozitív érzelmeket és a figyelmet ítélték legfontosabbnak azon segítségek közül, melyeket eddig az intézményben kaptak. Ebben a kategóriában jelenik meg a szeretet, a bizalom, a törődés, az elfogadás, a személyes beszélgetések, az őszinteség, a türelem, a nyitottság, az empátia, a visszacsatolás, a bátorítás, a meghallgatás, a megerősítés.

Az előbbinél sokkal kisebb, ám még így sem elhanyagolható arányt képez a terápia, mint igen jelentős segítség, ez azonban a nők körében fontosabbnak tűnik. A terápia kategóriába soroltuk az egyéni és csoportterápiát, az orvosi segítséget, a munkaterápiát, a gyógyszereket (bár e válasz nem volt túl gyakori), és itt újfent megjelenik a 12 lépéses program.

Az „egyéb” kategóriába tartozó, ritka vagy nehezen besorolható válaszok aránya megegyezik a terápiáéval, itt azonban a férfiak esetében találunk némiképp magasabb arányt. Ide sorolt válaszok pl.: kirándulás, visszavették, hit, felvették, megmentették a börtöntől, rendszeresség, remény, esély a gyógyulásra.

A mentális fejlődés és önismeret mint segítség, szintén a válaszadók közel egyharmadánál megjelenik, ám ez a számok alapján a nőknek fontosabb támogatás volt, mint a férfiaknak.

Összesítve és némiképp leegyszerűsítve a válaszokat azt mondhatjuk, hogy a nők számára talán fontosabb a szellemi, lelki támogatás, mint a kézzelfogható vagy anyagi segítség, hiszen pl. ez utóbbi kategória esetükben meg sem jelenik.

Nem csak a megkapott, hasznos segítségekre voltunk kíváncsiak, hanem arra is, hogy a válaszadók mit hiányolnak az intézményi ellátásból, vagyis *melyek azok a támogatások, amelyekre szükségük volna, de nem kapják meg*. Erre a kérdésre az előzőekhez képest kevesebb megkérdezett adott választ: mindössze 74 fő, azaz az összes megkérdezett 48,7%-a, a válaszok száma pedig mindössze 94, aminek igen nagy hányadát (44,7%-át) a „nincs ilyen” válasz teszi ki. Tehát valamilyen támogatás, segítség hiányát 52 válasz jelzi. Ebből a mentális támogatás és a szakértelem hiányát 16 válaszadó, a csoport, közösség hiányát 4 válaszadó, az információ és következetesség hiányát 3 fő említette. A fennmaradó 29 választ tartalmazó csoport igen heterogén. Megtalálható benne a szex, az autó, a mobiltelefon, az internet, a főzés megtanulása, az érettségi lehetősége, a szabadidő, a túl sok lakó, a rock zene. Volt olyan válaszadóink is, aki azt nehezményezi, hogy az intézményben a vallásosság már-már követelmény, és nehezen tolerálják, ha valaki ateista vagy nem vallásos.

A „nincs ilyen” válaszok esetében egyébként nem tapasztalunk jelentős eltérést a két nem tagjai között: a válaszadó férfiak 56,3%-a, a válaszadó nők 60,0%-a mondta, hogy nincs olyan segítség, támogatás, amelyet ne kapott volna meg az intézményben. A legfontosabb hiányolt segítség mind a férfiak, mind a nők esetében a hozzáértő mentális támogatás: ezt mindkét nem képviselői 50,0%-ban jelezték.

A kérdésre válaszoló 14–18 évesek (2 fő) egyike sem említett olyan segítséget, amely hiányozna neki. A náluk idősebbek esetében azonban a „nincs ilyen” választ adók aránya alacsonyabb, 50,0% és 60,0% közötti. A mentális támogatás fontossága eltérő az egyes életkori csoportokban. Legjelentősebbnek a legidősebbek (100,0%) és a legfiatalabbak (66,7%) esetében tűnik, hiszen a 25–29 évesek csoportjában 50,0%, míg a 30–39 évesek között már csak 27,3% az ilyen típusú segítséget hiányoló aránya. A csoport, közösség hiányát mindkét 40 éves vagy annál idősebb válaszadónk jelezte, viszont a 19–24, valamint a 30–39 évesek közül senki.

Az iskolai végzettség kapcsán azt látjuk, hogy legkevésbé a legfeljebb nyolc általánost végzettek jelölték meg valamilyen hiányzó támogatást (22,2%-uk), míg a diplomával rendelkezők mindegyike. A legfeljebb általános iskolát végzettek válaszai jellemzően az „egyéb” kategóriába sorolódtak, míg a diplomával rendelkezők kétharmada számára hiányzik a csoport, a közösség, valamint a mentális támogatás.

Azok a válaszadók, akik szenvedélybetegnek tekintik magukat, 55,7%-ban jelezték, hogy nincs olyan támogatás, melyet ne kaptak volna meg, míg az önmagukat nem szenvedélybetegnek tekintők között az e választ adók aránya 75,0%. A magukat szenvedélybetegként tekintő és ellátási hiányt megjelölő 31 főből 28 fő „egyéb” kategóriába sorolható hiányosságot jelzett, 16 fő pedig a mentális támogatást, hozzáértés hiányolta.

Az intézményi tapasztalatokkal kapcsolatosan természetesen nem elhanyagolható kérdés, hogy a megkérdezett életében *ez az első alkalom, hogy szociális vagy egészségügyi intézmény segítségét veszi igénybe*, vagy sem. A 152 megkérdezett közül 27 fő (17,8%) első alkalommal vesz igénybe szociális/egészségügyi intézményi ellátást, 123 fő (80,9%) nem első alkalommal, és 2 fő (1,3%) esetében hiányzik az erre vonatkozó adatunk. A férfiak és a nők között e kérdés kapcsán nem tapasztalható lényeges különbség, hiszen mindkét nem képviselőinek több mint négyötöde életében nem ez az első intézmény. A magasabb életkori csoportok felé haladva csökken azon válaszadók aránya, akik első

alkalommal vesznek igénybe intézményi ellátást, egész pontosan a legfiatalabb korosztály esetében tapasztalható 28,6%-ról 0,0%-ra csökken az arányuk a legidősebb csoportban. Érdekes azonban, hogy nem mutatkozik nagy eltérés a magukat szenvedélybetegnek és nem szenvedélybetegnek tekintők között. Az előbbi csoportban ugyanis 20,0%, az utóbbiban 25,0% azok aránya, akik első alkalommal vesznek igénybe intézményi segítséget.

Arra a kérdésre, hogy *korábban hány intézmény szolgáltatásait vették igénybe* a válaszadók, 120 választ kaptunk. Ezek alapján az mondható el, hogy a válaszadók közel fele (45,5%) mindössze egyetlen intézménnyel került korábban kapcsolatba (ez egyben a leggyakoribb értékünk is), és háromnegyedük legfeljebb három intézménnyel. A legmagasabb intézményszám e kérdés kapcsán 29 volt (egyetlen fő esetében), az átlagos érték pedig 3,1.

A férfiak átlagosan 3,3, míg a nők 2,2 intézményt vettek igénybe korábban (a férfiak esetében az intézmények száma egy és huszonkilenc, a nőkben egy és kilenc között mozgott). Az életkori csoportosítással kapott átlagos értékek az életkor előrehaladtával nőnek: a 14–18 évesek átlagosan 1,4 (min. 1 és max. 2), a 19–24 évesek 2 (1 és 8 között), a 25–29 évesek 2,3 (1–19), a 30–39 évesek 4,8 (1–29), végül a 40 évesek vagy idősebbek átlagosan 3,2 (1–10) intézményt vettek igénybe a lekérdezést megelőzően. Azok, akik szenvedélybetegként tekintenek magukra, átlagosan 3,8 (min. 1 és max. 29), azok pedig, akik nem, átlagosan és legfeljebb 1 intézményben részesültek ellátásban.

Ha *a fenti intézményekben eltöltött időt tekintjük*, azt látjuk, hogy szociális intézményeket sokkal rövidebb ideig vettek igénybe a válaszadók, mint egészségügyieket. Először is: szociális intézményi ellátásban a válaszadó 122 fő közül 67 fő (54,5%) egyáltalán nem részesült korábban. Az az 55 fő, aki viszont igen, legkevesebb 1 hétig (0,8%), legfeljebb 58 hónapig (0,8%), leggyakrabban 1 hónapig és átlagosan 6,5 hónapig vette igénybe szociális intézmény szolgáltatásait. E kérdés mentén a férfiak és a nők között elenyésző a különbség. Az életkori csoportosítás azonban az eddig gyakorta tapasztalt tendenciát

mutatja: a legfiatalabbak még nem részesültek a lekérdezést megelőzően szociális intézményi ellátásban, azonban a 30–39 évesek átlagosan 11,7 hónapon át (e kérdés kapcsán ez a leghosszabb idő) igen. A 40 éves vagy annál idősebb csoportnál az átlagos érték visszaesik 8,8 hónapra. Azok, akik nem tekintik magukat függőnek, korábban nem vettek igénybe szociális intézményt, míg azok, akik függőnek tekintik magukat, átlagosan 9 hónapot már részesültek szociális intézményi ellátásban.

Mint már jeleztük, egészségügyi intézményekben sokkal több időt töltöttek válaszadóink a lekérdezésig. Az erre a kérdésre választ adó 121 fő közül mindössze 14 fő (11,6%) jelezte, hogy nem részesült korábban egészségügyi intézményi ellátásban szenvedélybetegségével kapcsolatban. És bár az egészségügyi ellátás minimális ideje kevesebb, mint a szociális intézményi ellátásé (pontosan 3 nap), a maximális idő 120 hónap. Az egészségügyi intézmények esetében is 1 hónap a leggyakoribb érték, az átlagos azonban 11,6 hónap. Az egészségügyi intézményi ellátás kapcsán már tapasztalható nembeli különbség: a férfiak átlagosan 11 hónapot, a nők 15,1 hónapot részesültek egészségügyi ellátásban függőségükkel kapcsolatosan. A különböző életkori csoportokban tapasztalható értékek azonban minden eddigi kérdéstől eltérően alakulnak. Az egészségügyi intézményi ellátás igénybevételének átlagos ideje a 25–29 évesek között a legkevesebb (4,6 hónap), és a 30–39 évesek között a legtöbb (22 hónap). A 14–18 évesek körében 5,8, a 19–24 évesek csoportjában 7,2, a legidősebb korcsoportban 9 hónap az egészségügyi ellátás átlagos ideje. Végül azok, akik szenvedélybetegnek tekintik magukat, átlagosan 13, míg azok akik nem, átlagosan 4 hónapot részesültek egészségügyi ellátásban.

Az intézményi ellátás kapcsán merült fel, hogy a megkérdezetteknek *van-e kapcsolatuk olyan, korábban szenvedélybeteg segítővel*, aki az intézményben dolgozik. A megkérdezettek közül 112 fő (73,7%) adott pozitív választ. Tőlük azt kértük, jelöljék egy hatfokú skálán, hogy a volt szenvedélybeteg segítővel való kapcsolatot mennyire tartják fontosnak, hasznosnak problémáik megoldása kapcsán, melyet 75 fő tett meg. A skála

1-es értéke jelölte, ha e kapcsolatot egyáltalán nem tartják fontosnak, a 6-os pedig, ha nagyon fontosnak látják.

A 75 válaszadó esetében a volt szenvedélybeteg segítővel való kapcsolat fontossága átlagosan 5,09 pontot kapott, a leggyakoribb értékünk pedig a 6 volt (35,7% esetében). A férfiak számára valamivel kevésbé fontos az ilyen támogató kapcsolat (az átlagos érték esetükben 4,95), mint a nők számára (5,83). Életkori csoportok szerint nézve az derül ki, hogy a legkevésbé fontosnak ezt a kapcsolatot a 19–24 évesek gondolják (4,81), a legfontosabbnak pedig a 40 éves vagy annál idősebb korcsoportba tartozók (5,75).

Azoktól a válaszadóktól, akiknek nincs kapcsolata az intézményben dolgozó volt szenvedélybeteg segítővel (29 fő, az összes megkérdezett 19,1%-a), azt kérdeztük, mennyire lenne fontos számukra egy ilyen típusú segítség. A kérdésre, mely szintén a hatfokú skálát alkalmazta, mindannyian válaszoltak. Ez esetben is az 1-es érték jelölte, ha egyáltalán nem tart fontosnak egy ilyen típusú kapcsolatot, a 6-os pedig, ha nagyon fontosnak látja. A válaszok alapján az átlagos érték 4,21 pont, a leggyakoribb azonban ez esetben is a 6 (ezt a válaszadók 37,9%-a jelölte). Ugyanakkor meglehetősen magas az 1-es értéket jelölők aránya is (17,2%, szemben az előző kérdés esetében tapasztalt 1,3%-kal). A férfiak és a nők válaszai közt tapasztalható eltérés valamelyest nagyobb, mint az előző kérdésnél: az átlagos érték a férfiak esetében 4,11, a nők esetében 5,5. Az életkori csoportosítás is egészen más képet mutat: legfontosabbnak egy ilyen kapcsolatot a legfiatalabb válaszadó gondolja (6,0 pont), és a legkevésbé fontosnak a legidősebb (1,0 pont).

Az eddigi kérdések mintegy összefoglalásaként kérdést tettünk fel arra vonatkozóan, hogy a megkérdezettek *milyen változtatásokat látnának szükségesnek a szenvedélybetegeket ellátó szociális intézmények tevékenységével, szolgáltatásaival, esetleg szakembereivel kapcsolatosan*. A szükséges változtatásokra vonatkozó kérdésünkre olyanok is válaszoltak, akik első alkalommal vesznek igénybe szociális intézményi segítséget. Ezúttal az ő jelenlegi tapasztalataikon alapuló változtatásokra vonatkozó javaslatokat is

figyelembe vettük, így kérdésünkre összesen 60 választ kaptunk, melyek kategorizált formában a 31. számú táblázatban láthatók.

31. sz. táblázat

Milyen változtatásokat látna szükségesnek a szenvedélybetegeket ellátó szociális intézményekben?

A válaszadók által szükségesnek tartott változtatások	A válaszadók	
	száma (fő)	aránya (%)
több motivált és felkészült szakember	10	16,7
több pénz az intézmények működéséhez	2	3,3
több szabadidő	5	8,3
több munka és tanulási lehetőség	3	5,0
demokratikusabb működés	3	5,0
egyéb	16	26,7
nem tudja	2	3,3
semmilyen változtatás nem szükséges	19	31,7
Válaszadók összesen	60	100,0

Amint táblázat is mutatja, legtöbben azok a válaszadók voltak (31,7%), akik szerint semmilyen változtatás nem szükséges a szenvedélybetegeket ellátó szociális intézményekben. Majd az egyéb kategória következik (26,7%), mely újfent igen heterogén. Egy-két idézet: „lehetőség, eszközök kreatív tevékenységekre”, a „szexuális absztinencia feladása”, „beállva is vegyék fel a jelentkezőt”, a „12 lépéses program ismertetése és alkalmazása” stb. Majd a felkészült és motivált szakemberek számának növelése következik, mely a válaszadók 16,7%-ánál jelent meg. E kategóriában jelenik meg egyébként a gyógyult szenvedélybeteg segítők alkalmazása is.

A férfiak és a nők véleménye között jelentősnek nevezhető eltéréseket találtunk. Például egyetlen nő sem említette a motivált és felkészült szakemberek hiányát, az intézmények számára nyújtott pénz megemelését, illetve a több munka- és tanulási lehetőséget.

A szenvedélybetegeket ellátó egészségügyi intézményekkel kapcsolatban az iménti kérdés így hangzott: milyen változtatásokat látnak szükségesnek a szenvedélybetegeket ellátó egészségügyi intézményekben? A kategorizált válaszokat a 32. számú táblázatban mutatja.

32. sz. táblázat

Milyen változtatásokat látna szükségesnek a szenvedélybetegeket ellátó egészségügyi Intézményekben?

A válaszadók által szükségesnek tartott változtatások	A válaszadók	
	száma (fő)	aránya (%)
emberibb bánásmód, felkészültebb szakember	11	16,2
több odafigyelés és mentális támogatás	18	26,5
a gyógyszerelés megszüntetése	15	22,1
szmermentes és higiénikus környezet	4	5,9
a pszichiátria és az addiktológia elkülönítése	5	7,4
egyéb	12	17,6
nem tudja	1	1,5
semmilyen változtatás nem szükséges	2	2,9
Válaszadók összesen	68	100,0

A 32. számú táblázat szerint a szenvedélybetegeket ellátó egészségügyi intézményekkel kapcsolatos leggyakoribb probléma, hogy nem fordítanak kellő figyelmet az igénybevevőkre, és nem biztosítják a szükséges mentális támogatást. Ezzel szoros összefüggésben jelenik meg a gyógyszerelés megszüntetése, mint szükséges változtatás, hiszen a válaszadók nagy része azt panaszolta, hogy a mentális támogatás helyett kizárólag gyógyszert kapnak, és még a velük való „beszélgetést” is mellőzik. Az emberibb bánásmód és a felkészültebb szakemberek hiánya szintén az iménti csoportokhoz kapcsolódik. Látható, hogy a „nem tudja” és a „semmilyen változtatás nem szükséges” válaszkategória ennél a kérdésnél szinte elenyésző arányt képvisel.

A több odafigyelés és mentális támogatás mind a férfiak (24,6%), mind a nők (36,4%) esetében a leggyakrabban jelölt válasz, ám a nők csoportjában a gyógyszerelés megszüntetése hasonló arányt képvisel.