

Hírlevél 2006/10.

- **2006-OS ÉVES JELENTÉS A MAGYARORSZÁGI KÁBÍTÓSZER-HELYZETRŐL**
- **ÚJ ADATGYŰJTÉSI RENDSZER BEMUTATÁSA**
- **ÁRTALOMCSÖKKENTŐ SZERVEZETEK SZAKMAI TALÁLKOZÓJA**
- **MOST FOLYÓ KUTATÁS BESZÁMOLÓJA**

2006-OS ÉVES JELENTÉS A MAGYARORSZÁGI KÁBÍTÓSZER-HELYZETRŐL

Elkészült a Nemzeti Drog Fókuszpont 2006-os Éves Jelentése a magyarországi kábítószer-helyzetről az EMCDDA számára. A Jelentés tíz fejezetben foglalja össze a 2005-ös magyarországi adatokat, további három fejezetben pedig az ezévi kiemelt témákról tájékoztat.

1. Nemzeti stratégia és keretei
2. Drogfogyasztás a populációban
3. Prevenció
4. Problémás drogfogyasztás
5. Drogfogyasztók kezelése
6. A drogfogyasztás egészségügyi vonatkozásai és következményei
7. Válaszok a drogfogyasztás egészségügyi vonatkozásaira és következményeire
8. A drogfogyasztás szociális vonatkozásai és következményei
9. Válaszok a drogfogyasztás szociális vonatkozásaira és következményeire
10. Kábítószerpiac
11. Drogprobléma a 15 évesnél fiatalabb populációban
12. Kokain és crack
13. Drogok és gépjárművezetés

A Jelentés letölthető a Drog Fókuszpont honlapjáról (www.drogfokuszpont.hu).

ADATOK A NEMZETI DROG FÓKUSZPONT 2006-OS ÉVES JELENTÉSÉBŐL A MAGYARORSZÁGI KÁBÍTÓSZER-HELYZETRŐL	
Az ICSSZEM-OM pályázata által támogatott drogprevenációs foglalkozásokon részt vett diákok száma	közel 114.000
A budapesti 15 – 16 éves fiatalok tiltott szerfogyasztása:	
életprevalencia érték	31,5%
éves prevalencia érték	22,6%
havi prevalencia érték	12,9%
Magyar Honvédség személyi állományában a tiltott szerek életprevalencia értéke	20,2%

Rejtett és ismert problémás fogyasztók (opiát-, kokain- és/vagy amfetamin-használó vagy intravénás fogyasztó) becsült száma	24.204
Rejtett és ismert intravénás fogyasztók becsült száma	3.941
Kezelésben részesülő droghasználók száma	14.793
Kezelésben első alkalommal részesülő droghasználók aránya	42,7%
Budapesti intézményekben kezelt droghasználók aránya	49,1%
Nők aránya a kezelésben részesülők körében	32,8%
Kannabisz-fogyasztók aránya a kezelésben részesülők körében	35,7%
Amfetamin típusú szerfogyasztás aránya a kezelésben részesülők körében	10,4%
Opiát típusú szerfogyasztás aránya a kezelésben részesülők körében	14,4%
Intravénás droghasználat aránya a kezelésben részesülők körében	9,8%
Kábítószerrel összefüggő költségvetési kiadások - büntető igazságszolgáltatás	7149 – 8326 millió Ft
Kábítószerrel összefüggő költségvetési kiadások – egészségügyi és szociális ágazat	2462 millió Ft
Tücsere programban résztvevő kliensek száma	959
1 főre jutó kiosztott injektorok száma	110
Injektor becserélési arány	49,8%
Regisztrált HIV fertőzöttek száma	104
Ebből magyar állampolgárságú intravénás kábítószer-használó	1
Schöpl-Merei Kórházban szült drogfogyasztó anyák életkora	16-32
Semmelweis Egyetem I.sz. Szülészeti Klinikáján neonatális elvonási szindrómával kezelt újszülöttek száma	3
Visszaélés kábítószerrel bűncselekményt elkövetők száma	7085
14 év alatti visszaélés kábítószerrel bűncselekményt elkövetők száma	9
14-18 éves visszaélés kábítószerrel bűncselekményt elkövetők száma	1169
18-24 éves visszaélés kábítószerrel bűncselekményt elkövetők száma	3993
31-61 éves visszaélés kábítószerrel bűncselekményt elkövetők száma	510
Drogfogyasztással összefüggő halálesetek száma	224
Ebből illegális szerek	28

A KÁBÍTÓSZER-FOGYASZTÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ HALÁLESETEKSEL KAPCSOLATOS ÚJ ADATGYŰJTÉSI RENDSZER BEMUTATÁSA

A 20/2006. (V. 9.) EüM rendelet alapján az idei évtől a kábítószer-fogyasztók kezelési igényének indikátora (TDI) adatgyűjtés új modullal egészül ki, melynek keretében az igazságügyi orvostani intézetek, az orvosszakértői intézetek és a Rendőrség Egészségügyi Hálózata a kábítószer-fogyasztással összefüggő halálesetekről jelentenek az Országos Addiktológiai Intézet számára. A Nemzeti Drog Fókuszpont az adatszolgáltatók részére 2006. október 12-én munkamegbeszélést szervezett, hogy bemutassa az új adatgyűjtési rendszert.

A megbeszélés első felében előadások hangzottak el, melyek bemutatták az adatgyűjtés aktuális helyzetét, az új rendszer bevezetésének szükségességét (Nádas Eszter, Nemzeti Drog Fókuszpont), a kábítószer-fogyasztással összefüggő halálesetek alakulását az elmúlt években (Dr. Horváth Mónika, Semmelweis Egyetem Igazságügyi Orvostani Intézet), valamint az ezen esetek kódolásával kapcsolatos ajánlásokat (Dr. Dunay György, Semmelweis Egyetem Igazságügyi Orvostani Intézet).

A találkozó második felében sor került az új rendszer bemutatására, a fejlesztő cég informatikusa lépésről-lépésre haladva ismertette meg a résztvevőkkel a program használatát, az adatok bevitelének és módosításának módját.

A megbeszélés során elhangzott kérdések és javaslatok alapján a további apróbb módosítások elvégzése után várható az új rendszer tényleges beindítása. ■

ÁRTALOMCSÖKKENTŐ SZERVEZETEK SZAKMAI TALÁLKOZÓJA

A Nemzeti Drog Fókuszpont október 11-én szakmai találkozót rendezett a hazai túcsere szolgáltatók és a szórakozóhelyeken/partikon ártalomcsökkentő szolgáltatást nyújtó szervezetek részére. Tettük ezt egyrészt azaz a céllal, hogy lehetőséget teremtsünk az ártalomcsökkentés területén tevékenykedő szolgáltatóknak tapasztalataik személyes fórumon történő cseréjére, működésükkel, működésük körülményeivel, valamint elsősorban a szerhasználókkal való kontaktusok során összegyűlt, szerhasználati szokásaik változásaival kapcsolatos információk megosztására. Ez utóbbi témához kapcsolódik másik szándékunk, hogy bevonjuk ezen szolgáltatókat a Korai Jelzőrendszerbe (EWS). Az EWS a felbukkanó új pszichoaktív anyagok és az új szerhasználati szokások (illetve ezek jelentette kockázatok) gyors információcseréjére hivatott hálózat, az uniós tagországok mindegyikében azonos céllal működik és tagjai az EMCDDA-n keresztül kapcsolódnak egymáshoz.

2005-ben tovább növekedett az ecstasy okozta halálesetek száma a halálozási statisztikák szerint. Dr. Horváth Monika előadásában az elmúlt évek drogfogyasztás okozta haláleseteit felhasználva mutatta be a változásokat mind a halálban szerepet játszó kábítószer vonatkozásában, mind az elhunytak kor, nem, lakóhely stb. változók szerinti megoszlásában.

Ezt követően a túcsere szolgáltatók képviselői tartották meg beszámolóikat intézményükről, tapasztalataikról. Általánosságban elmondható, hogy nagy különbségek vannak a szolgáltatások között. Vannak több éve működő szolgáltatók, akik nagy tapasztalattal és

kliensforgalommal rendelkeznek; mások rövid ideje indították el túcsere szolgáltatásukat, még a kezdeti lépéseket teszik. A használt szerekről és szerhasználati szokásokról a kliensek egyes szolgáltatókkal, a kialakult bizalmas viszonyban könnyen megosztják az információkat, más szolgáltatóknál viszont ez nem jellemző. Általános azonban, hogy sokszor maguk a kliensek sem tudják a használt szerről, hogy pontosan mit tartalmaz, ezért ezek a közölt információk elég bizonytalannak tekinthetők. Felmerült az az igény a találkozón, hogy szükség volna egy szerbevizsgálási rendszer kialakítására, amely mind a klienseknek, mind a segítőknek hasznos információkkal szolgálna, nem utolsósorban pedig a Korai Jelzőrendszerben is hasznosítható volna.

A magyarországi táncos-zenei rekreációs szintéren megjelenő drogfogyasztás jellemzői c. 2005-ben készült kutatásról Nádas Eszter, a Nemzeti Drog Fókuszpont munkatársa tartott előadást. Ezt követték a jelen levő buli-segély szolgáltatók beszámolóit szintén a működésükre és tapasztalataikra vonatkozóan. Bizonyos zenei szcénákba csak korlátozott mértékben tudnak eljutni a szolgáltatók. Megjelenik a különböző nagyobb zenei fesztiválokra ill. fiatalok számára rendezett fesztiválokra való bejutás igénye és törekvése a szolgáltatók egy részéről.

A Korai Jelzőrendszer hálózat, úgy gondoljuk, jó lehetőséget jelent az új szerek felbukkanásának jelzésén túl a szerhasználati mintázatok változásának követésére, amely az ártalomcsökkentő szolgáltatóknak is hasznosítható és fontos lehet. A hálózaton keresztül új kockázatok megjelenéséről tájékoztathatók a szerhasználók is. ■



Társadalomtudományi Kar

Magatartástudományi és
Kommunikációelméleti Intézet
Viselkedéskutató Központ

JELENLLEG FOLYÓ KUTATÁS

A fővárosi hajléktalan populáció
drogérintettségének becslése

Kutatásvezető: Paksi Borbála

Az átlag populációban ma már rendszeresen készülnek hazánkban is a nemzetközi standardoknak megfelelő drogepidemiológiai vizsgálatok. Az átlagostól eltérő és/vagy szélső helyzetű, a normálpopulációs vizsgálatok által többnyire alacsony hatékonysággal elért társadalmi csoportok alkohol- és droghasználatáról azonban csak keveset tudunk. Eddig a zenés táncos szórakozóhelyek látogatóira (Demetrovics 2001, Demetrovics et al. 2005), a „Sziget rendezvények” látogatóira (Paksi 2000, 2005), a fogvatartott populációra (Elekes, Paksi 2004), valamint az állami gondoskodás alatt álló (Elekes, Paksi 2005), illetve roma fiatalokra (Ritter 2005) vonatkozóan rendelkezünk ilyen információkkal.

A kutatás célja a hajléktalan populáció drogérintettségének becslése (különböző fogyasztói magatartások prevalencia-értékei, folyamatos fogyasztási ráta, stb.), a populációban jellemző fogyasztási szokások (szerhasználati mintázatok, együttfogyasztások, veszélyeztető fogyasztási típusok) leírása, valamint a hajléktalan társadalom különböző társadalmi jellemzői (alapvető demográfiai jellemzők, a hajléktalan társadalom egyes alcsoportjaiba való tartozás, stb.) mentén jelentkező mintázatok feltárása.

Tekintettel arra, hogy a kutatás elsődleges célja a hajléktalan populáció drogérintettségének, a különböző fogyasztói magatartások prevalenciájának becslése, az adatfelvétel során törekednünk kell a mért adatoknak a hajléktalan populációra való kiterjeszhetőségére. A mért eredmények kiterjeszhetőségét lehetővé tevő, a reprezentativitást biztosító mintavétel megvalósítása - egyrészt a hajléktalan populáció nem identifikált volta, másrészt a hajléktalanokon belül a droghasználók feltételezhető rejtőzködősége miatt – a kutatás egyik alapkérdése. E probléma kiküszöbölésére a kutatás során vizsgált populációt két oldalról közelítjük meg. A kutatás egyik adatfelvétele a hajléktalan populáción belül a legkisebb hibával identifikálható, az ellátórendszerben (átmeneti szállásokon és éjjeli menedékhelyeken) megjelenő hajléktalan populáció reprezentatív mintáján készül. Ezt a „Február 3. munkacsoport” (szociális szakemberekből álló kutatócsoport, amely 1999 óta minden évben február 3-án a hajléktalan populáció körében adatfelvételt végez a fővárosban) 2007. évi adatfelvételéhez, annak egy előre láthatóan 20%-os véletlen mintájára omnibusz jelleggel csatlakoztatott drogepidemiológiai blokk teszi lehetővé. Azonban feltételezve, hogy a hajléktalan ellátás igénybevétele nem független a droghasználat előfordulásától, a droghasználati szokásoktól (a szállók házirendje nem tolerálja a szerhasználatot), kutatásunkat kiegészítjük egy, az identifikált droghasználó hajléktalanok körében történő adatfelvétellel. Ebben a droghasználó hajléktalanok ellátására specializált megkereső szolgálat látókörébe került 200-300 fős populációban teljes körű adatfelvételt végzünk. A két adatbázis összekapcsolását a tartózkodási helyek előfordulására vonatkozó retrospektív kérdések, ezen belül elsősorban a szálláshelyet biztosító ellátási formák használatára vonatkozó adatok biztosítják. A kutatás metodikájának kidolgozását, és az adatfelvétel lebonyolítását a Viselkedéskutató Központ a Február 3. munkacsoporttal, és a Baptista Szeretetszolgálat Utcafront részlegével együtt végzi.

A vizsgálati battersza összeállítása során a drogfogyasztással kapcsolatos kérdések esetében az EMCDDA ajánlásait (EMQ) valamint a hazai normál populációs (ESPAD, ADE), illetve más speciális populációkban készült (lásd a fent említetteket) drogepidemiológiai vizsgálatokkal való összehasonlíthatóságot tartjuk szem előtt. Ennek a hajléktalan populáció drogérintettségének, drogfogyasztási mintázatának leíró elemzésén túl az eredmények értelmezhetővé válnak egyrészt normálpopulációs kontextusban, más speciális populációk viszonylatában, valamint a más országokban végzett – kis számú – hajléktalanok körében készült kutatások eredményei tükrében.■