A kutatás az EMMI KAB-KT-16-25624 számú támogatásával valósult meg

A szerhasználó lányok és nők szükségletei, kezelésbe kerülésének jellemzői

Kaló Zsuzsa[1,2] Szécsi Judit[3] Hegedűs Judit[4.5]

[1]AKUT Alapítvány - a társadalmi integrációért

[2]Eötvös Loránd Tudományegyetem PPK Pszichológiai Intézet

[3]Eötvös Loránd Tudományegyetem TáTK Szociális Munka Tanszék

[4] Eötvös Loránd Tudományegyetem PPK Neveléstudományi Intézet

[5] NKE RTK, Magatartástudományi és Módszertani Tanszék

AZ ELŐADÁS HIVATKOZÁSA

Kaló Zs., Szécsi J. és Hegedűs J. (2017). A szerhasználó lányok és nők szükségletei, kezelésbe kerülésének jellemzői. A Magyar Addiktológiai Társaság XI. Országos kongresszusa, Siófok, 2017. November 30 – december 2. Előadáskivonatok. Addictologia Hungarica, *Addiktológia, XV. Supplementum: 22.*

Háttér

- EMCDDA 2005, 2006, 2012, 2010, Pompidou Group, 2015, WHO, 2014, UN 2016
- Az ENSZ Nemzetközi Kábítószer-ellenőrző Szerve (INCB - International Narcotics Control Board) 2016-os jelentés felhívja a kormányok figyelmét a gender-érzékeny drogkezelő programok megvalósítására és **a nők megfelelő kezelésbe kerülésének elősegítésére**
- A túladagolásos halál a nők körében (a jó gazdasági hátterű országokban is) gyorsabb ütemben nőtt, mint a férfiak körében
- A férfiakkal összehasonlítva a nők könnyebben jutnak felírt narkotikumokhoz illetve szorongásoldókhoz és ennek következtében nagyobb valószínűséggel történik visszaélésszerű használat
  - Németországban és Szerbiában gyakrabban fordult elő halálos túladagolás felírt gyógyszerektől nők körében
  - Nagy-Britanniában és Észak-Írországban minden szer túladagolása nagyobb mértékben növekedett nők esetében
- Világszerte kevésbé jutnak a nők megfelelő számban megfelelő kezelésbe

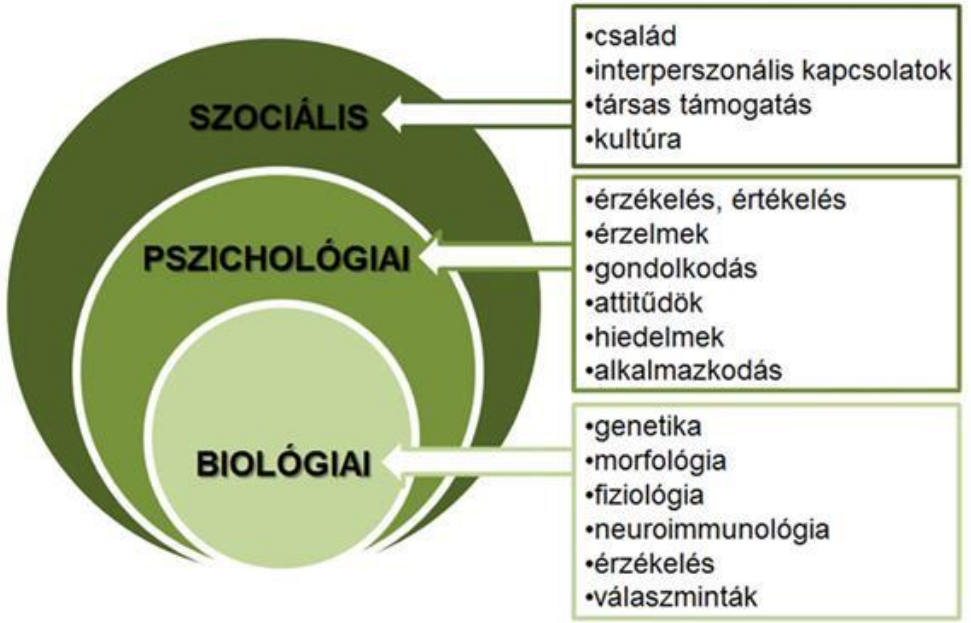
A szerhasználó nők jellemző nehézségei

Szociális körülmények

- nagy mértékű stigmatizáció;
- kiközösítettség élménye családjukban, szűkebb közösségükben;
- erőszakos partner vagy családtag;
- szexmunka felé fordulás vagy kényszerítettség;
- gender-érzékeny szolgáltatások hiánya

Pszichológiai nehézségek

- valamilyen trauma, fizikai vagy érzelmi bántalmazás elszenvedője (PTSD) és/vagy
- hangulati, szorongásos vagy evészavarral küzd (Greenfield et al., 2011)



Biológiai faktorok

- a nők hormonális változásai (menstruációs ciklus), fokozhatják vagy csökkenthetik a szerek által kiváltott szubjektív hatásokat
- A stresszválasz kialakításában nagy szerepet játszó neuroendokrin rendszer is érzékenyebb a szerhasználó nők esetében, összehasonlítva azt a férfiakéval
- gyakoribbak a relapszusok valamilyen negatív emocionális inger hatására (Fox, et al., 2008).

Háttér

- Női szerhasználók aránya emelkedik 5:1 ➢ 3:1 (Greenfield és mtsai 2011)
- Gyakori komorbiditás (Fox és mtsai 2008)
- A háttérben gyakran vannak traumatizációk: elhanyagolás (78,5%), a fizikai bántalmazás (17,6%) és a szexuális bántalmazás (9,1%) (Rich, 2016).
- A poszttraumás stressz szindróma (PTSD) prevalenciája 1.4-5-ször akkora a szerfogyasztóknál, mint a normál populációnál, és a fizikai és szexuális abúzus aránya 55-99% körül mozog (Convington, 2008).

„Mi lesz a lányokkal?” kutatás célja

- A kutatás hosszútávú célja a lányok/fiatal felnőtt nők szerhasználati szokásainak, mintázatainak, kezelésbe kerülésének és ellátási lehetőségeinek felmérésének előkészítése Magyarországon.

- A kutatás rövidtávú célja a gyermekvédelmi szakellátásban élő 12-20 éves lányok és fiatal felnőttek szerhasználati jellemzőinek és a velük kapcsolatba kerülő szakemberek személyes és intézményi szintű megoldási stratégiáinak megismerése.

SZERHASZNÁLATI SZOKÁSOK

- legális/illegális
- dizájner
- intenzitás, gyakoriság, mód

PROBLÉMAKEZELÉS

- beavatkozások, megoldások
- szakmai stratégiák
- tévhitek
- erőforrások

-intézményi szint
- egyéni szint

KEZELÉSBE KERÜLÉS JELLEMZŐI

-nehézségek, korlátok, gátak, tévhitek
- erőforrások

MI LESZ A LÁNYOKKAL?

Trendek, főbb mintázatok

Összehasonlítás a fiúkkal

Egyéni és intézményi szint összehasonlítás

Adatgyűjtési módszerek

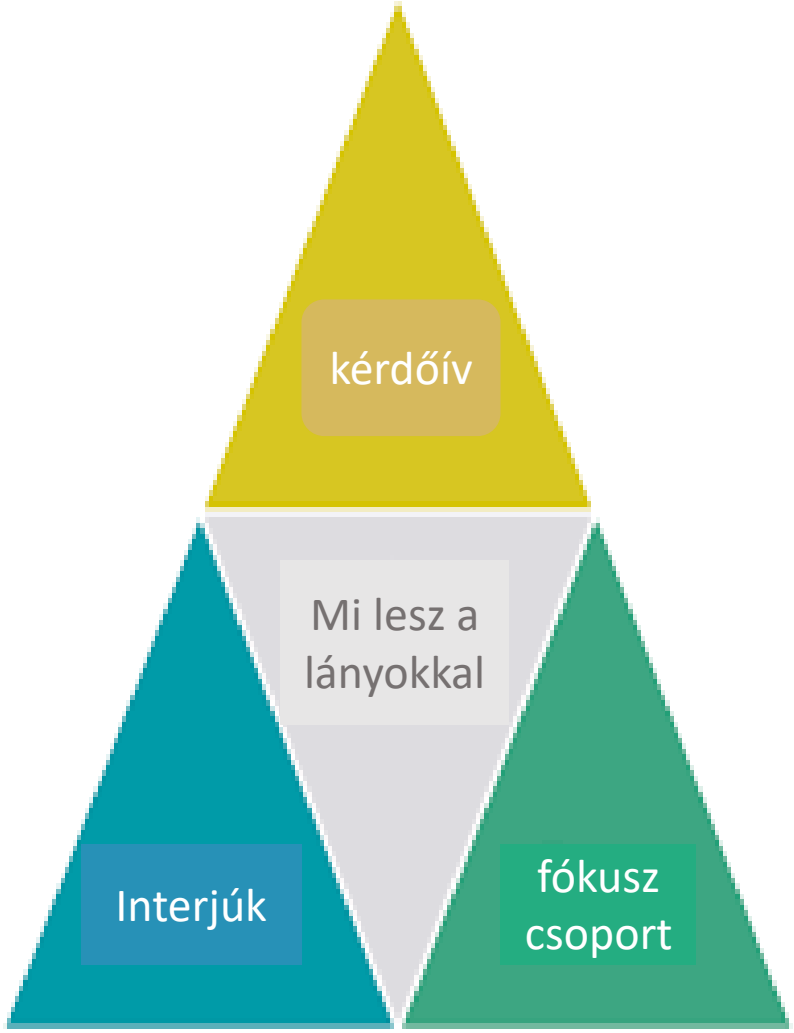
- Félig-strukturált interjúk
- Fókuszcsoportos adatgyűjtés
- Online kérdőív
- Dokumentumelemzés

Minta

- Gyermekvédelmi szakemberek (25 fő) és
- 18-24 év közötti utógondozói ellátott lányok (43 fő) országszerte
- Budapest, Veszprém, Esztergom, Pécs, 2017.03-08. között
- Dokumentumok (kb 100)
- Szenvedélybetegekkel foglalkozó szervezetek (162)

Adatelemzés

- Tematikus fókuszú interdiszciplináris (pszichológiai, szociális munka szempontú)
- konszenzuális kvalitatív elemzés (CQR)

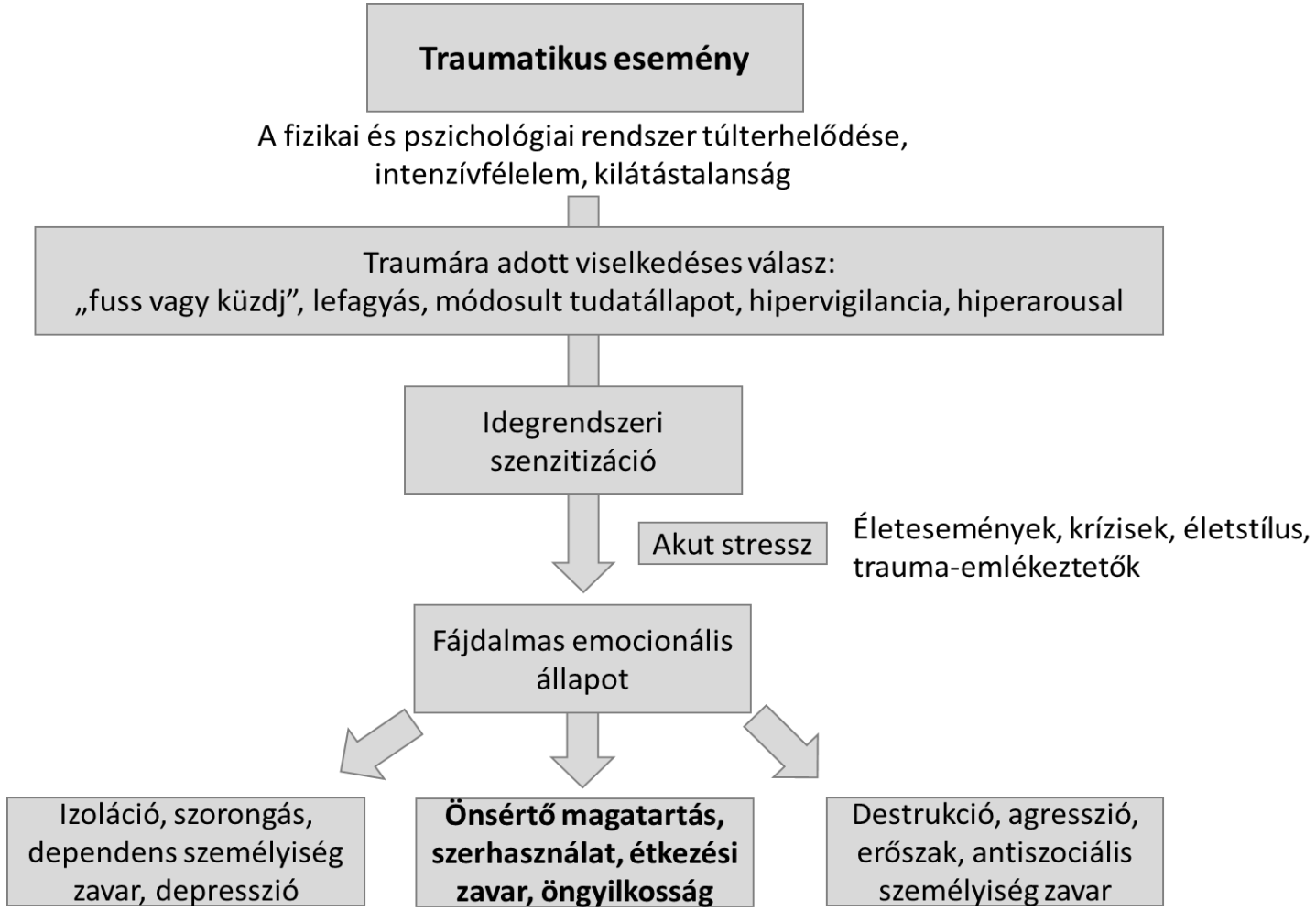


Két kiemelt témakör az előadáson

- Trauma és szerhasználat összefüggései, a gyermekvédelmi szakemberek és utógondozottak percepciója (interjús-fókuszcsoportos kutatás)
- Kezelésbe kerülés nehézségei:
  - a gyermekvédelmi szakemberek és utógondozottak percepciója (interjús-fókuszcsoportos kutatás)
  - A szenvedélybeteg-ellátó szervezetek attitűdje (kérdőíves kutatás)

A trauma folyamata

Hogyan vezet egy traumatikus esemény szerhasználathoz: a trauma kognitív, érzelmi és viselkedéses hatásai, és azok egyéb zavarokkal kapcsolatos összefüggései (Convington, 2008 nyomán)



A droghasználat kialakulásának háttér-tényezői

(A gyermekvédelmi szakemberek és a utógondozott érintettek kvalitatív vizsgálata alapján)

Trauma: rendezetlen családi viszonyok, elhanyagolás, bántalmazás, szexuális abúzus

Pszichés problémák: kötődési zavarok, megkésett pszcihoszociális fejlődés

Társfüggőség, önértékelési zavar, befolyásolhatóság, poszttraumás stressz szindróma

Párkapcsolati zavarok, kiszolgáltatottság

Droghasználat, prostitúció, bántalmazó kapcsolatok

Kezelésbe kerülés nehézségei

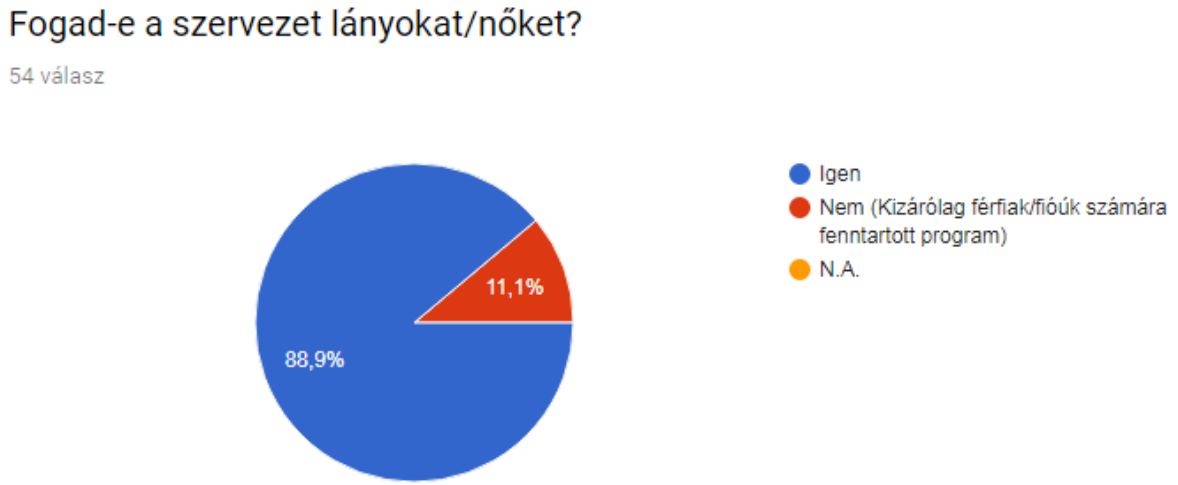
(A gyermekvédelmi szakemberek és a utógondozott érintettek kvalitatív vizsgálata alapján)

- Serdülőpszichiátria és tinédzser addiktológiai ellátás hiánya
- A kapcsolat ad hoc, az együttműködés elsősorban az informális kapcsolatokon múlik
- Elterelés - formális
- Önsegítő csoportok – lányok esetében nem hatékony a nemi, életkori heterogén csoport
- Konferenciák, képzések ritkák

Női programok jellemzői

(Szenvedélybeteg-ellátó szervezetek kérdőíves vizsgálata)

Alacsonyküszöbű ellátás, nappali ellátás, közösségi ellátás, gyermekek művészeti fejlesztése tanodákban, drogambulancia, szűrés, tűcsere, elterelés, egyéni konzultáció, csoportterápia, hajléktalan ellátás, népkonyha, pszichoszociális ellátás, addiktológiai szakrendelés, stb.



Speciális programok:

A legtöbb ilyen program varrást, főzést, fodrászati szolgáltatást jelentett.

- Női nap, csaj nap – alkalmanként, többnyire nem tematikus (4 szervezetnél)
- Szexuális felvilágosítás 16 éven felüli lányok részére (1 szervezetnél)
- Nők elleni bántalmazás akció (1 szervezetnél)
- Pszichoterápiás zárt csoport (4 szervezetnél)
- Önsegítő, önismereti csoport (3 szervezetnél)

Magyarázatok az észlelt férfi-nő kliens arányra

(Szenvedélybeteg-ellátó szervezetek kérdőíves vizsgálata)

- *„A nőknek több kapaszkodója van. A férfiakat a család nem elégíti ki, karrierre van szükségük.”*

- *„Az alkoholfogyasztás nőknél sokkal rejtettebb, mert társadalmilag nem elfogadott.”*
- *„A nők nehezebben vállalják fel szenvedélybetegségüket. Ők pszichiátriai nappali ellátásba vonhatók be inkább.”*

- *„A nők sokszor vonakodnak segítséget kérni: megaláztatástól, agressziótól, szexuális zaklatástól tartanak, mind az őket ellátó szervezet munkatársai, mind a betegtársak részéről.”*

- *„Kevesebb női használó van, de nem ennyivel. Riasztó lehet a túlnyomóan férfi környezet. Egy rehabilitációs csoportban általában nyolc fiú és egy lány van.”*

- *„A nők inkább otthon isznak, zugivók. A férfiak előbb jelentkeznek, nincs programjuk. Bejönnek, itt töltik az egész napjukat. A nőknek erre nincs idejük.”*
- *„A nők máshogy isznak. Ők inkább zugivók, egyben tartják a családot. Ha az kiveti őket magából, akkor jelennek meg a szervezetnél. A férfiak eltöltik itt a napjukat.”*

Magyarázatok az észlelt férfi-nő kliens arányra

(A gyermekvédelmi szakemberek és a utógondozott érintettek kvalitatív vizsgálata és a szenvedélybeteg-ellátó szervezetek kérdőíves vizsgálata alapján)

Lányok, nők	**Fiúk, férfiak**
Erősebbek	*Hamarabb kerülnek perifériára*
Családjuk jobban segíti őket	*Kikerülnek a családi hálóból*
Ártatlanabbnak tűnnek a hatóságok előtt	*Bennük van a virtus*
Rafináltabbak	*Esendők*
Nagyobb terheket viselnek	*Nem elégíti ki őket a család, karrierre van szükségük*
Több kapaszkodójuk van	*Társasági ivásból függőség*
Nagyobb a látencia	*Elfogadottabb a szenvedélybetegség felvállalása*
Nehezebben vállalják fel szenvedélybetegségüket	*Bevonhatók az ellátásba*
Pszichiátriai ellátásba hamarabb bevonhatók	*Előbb jelentkeznek*
Nincs idejük részt venni a programokon (a családról gondoskodnak	*Társasági program, sok idejüket töltik el a szervezeten belül, nincs más dolguk*
Zugivók	*Rendőrök inkább férfiakat igazoltatnak*
Máshogy isznak	
Céltudatosabbak a leszokást illetően	
Stigmatizáltabb csoport	
Merészebbek (segítségkérésben)	
Nem annyira kihívóak	
Csak nagy baj esetén kriminalizálódnak	

Köszönöm a figyelmet!

kalo.zsuzsa@ppk.elte.hu

A KUTATÓCSOPORT

Dr. **Kaló Zsuzsa**, pszichológus, ELTE PPK, Pszichológiai Intézet, Pszichológiai Tanácsadás Tanszék, egyetemi adjunktus, AKUT Alapítvány kuratóriumi tag;
Dr. **Hegedűs Judit**, ELTE PPK, Neveléstudományi Intézet, egyetemi adjunktus;
Dr. **Rácz Andrea**, szociológus, ELTE TáTK, Szociális Munka Tanszék, egyetemi docens;
Szécsi Judit, szociális munkás, ELTE TáTK, Szociális Munka Tanszék, egyetemi tanársegéd;
Gács Boróka, pszichológus, PTE ÁOK, Magatartástudományi Intézet;
az AKUT Alapítvány **önkéntesei**;
az ELTE PPK Pszichológiai Tanácsdás Tanszék **pszichológia szakos hallgatói**

AZ ELŐADÁS HIVATKOZÁSA

Kaló Zs., Szécsi J. és Hegedűs J. (2017). A szerhasználó lányok és nők szükségletei, kezelésbe kerülésének jellemzői. A Magyar Addiktológiai Társaság XI. Országos kongresszusa, Siófok, 2017. November 30 – december 2. Előadáskivonatok. Addictologia Hungarica, *Addiktológia, XV. Supplementum: 22.*