

Dr. Csorba József  
Pataki Zoltán  
Péterfi Anna

# Kábítószer-függő kismamák Budapesten

*Kutatási beszámoló*

H-Reports Kft.

[csorbaj@nygyk.hu](mailto:csorbaj@nygyk.hu)  
[pataki.zolta@gmail.com](mailto:pataki.zolta@gmail.com)  
[peterfi@gmail.com](mailto:peterfi@gmail.com)

2009.

## Tartalomjegyzék

<b>1. BEVEZETÉS .....</b>	<b>3</b>
<b>2. A PROBLÉMA BEMUTATÁSA .....</b>	<b>4</b>
A VÁRANDÓS, INTRAVÉNÁS SZERHASZNÁLÓ ÉS/VAGY OPIÁT-FÜGGŐ NŐK KEZELÉSI ALAPELVEI .....	5
HELYETTESÍTŐ (AGONISTA) KEZELÉS .....	5
<b>3. A KUTATÁS MÓDSZERTANA.....</b>	<b>7</b>
CÉLCSOPORT .....	7
MÓDSZER .....	9
<b>4. AZ EREDMÉNYEK BEMUTATÁSA.....</b>	<b>10</b>
SZOCIO-DEMOGRÁFIAI JELLEMZŐK: .....	10
LEGÁLIS ÉS ILLEGÁLIS SZERHASZNÁLAT .....	16
ÖSSZEÜTKÖZÉSEK A TÖRVÉNNYEL.....	22
SZUBSZTITÚCIÓS KEZELÉSBEN RÉSZTVEVŐ BUDAPESTI NŐK .....	23
<i>Prostitúció</i> .....	23
<i>Egészség, egészségmegőrzés</i> .....	24
<i>Terhesség</i> .....	26
INTRAVÉNÁS ÉS OPIÁT-HASZNÁLÓ NŐK EGYÉB BUDAPESTI ALACSONYKÜSZÖBŰ PROGRAMOKBAN .....	27
<i>Prostitúció</i> .....	27
<i>Egészség, egészségmegőrzés</i> .....	28
<i>Terhesség</i> .....	30
A TERHESSÉGEKRŐL A TELJES MINTA TÜKRÉBEN .....	31
<b>5. KÖVETKEZTETÉSEK.....</b>	<b>35</b>
<b>IRODALOMJEGYZÉK.....</b>	<b>36</b>
MELLÉKLET: .....	38

## 1. Bevezetés

A terhes kábítószer-használókat és gyermekeiket egy különösen kockázatos csoportnak ítéli meg a Nemzeti stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására (továbbiakban Drogstratégia), akik számára speciális programok kialakítását szorgalmazza (ISM 2000). Arról azonban mindmáig kevés információval rendelkezünk, pontosan melyek ezek a szükségletek, mitől speciális egy várandós szerhasználó helyzete, és hány embert érint ez a probléma.

Kutatásunkat azzal a céllal indítottuk, hogy megismerjük, nagyságrendileg mekkora problémával állunk szemben – nagyjából hány szerhasználót érint a jelenség –, illetve milyen szocio-demográfiai háttér, milyen szerhasználati mintázatok jellemzik a szerhasználó nőket, kismamákat, anyákat.

A kutatás előkészítése során abból indultunk ki, hogy a terhesség illetve a gyermekvállalás nem csupán a nők egy szűk csoportját érinti, így ha a szerhasználók körében vizsgáljuk a jelenséget, nem érdemes az aktuálisan gyermeket várókra korlátozni a vizsgálatot, hanem azt indokolt kiterjeszteni minden szerhasználó nőre.

A szerhasználókon belül a problémás szerhasználókra szűkítettük a vizsgáldást tekintettel arra, hogy a használt szerek és a bevitel módja miatt ez egy különösen nagy kockázatnak kitett csoport, ami magával vonja, hogy gyermekeik, születendő gyermekeik is különösen veszélyeztetettek. Mivel az aktív problémás szerhasználók leginkább az ártalomcsökkentő, és egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatásokat veszik igénybe, ezeken a szolgáltatásokon keresztül igyekeztük őket elérni.

## 2. A probléma bemutatása

Társadalmi szinten az opiát függőség jelentős szerepet játszik a szegénység, a munkanélküliség, prostitúció, a kriminalitás és a családi dezorganizáció kialakulásában. Egészségügyi szempontból a magas mortalitás, rokkantosság, kezelési költségek és a fertőző betegségek( HIV, HCV, HB) terjedése emelhető ki.

A várandós nők szerhasználata (a fogyasztott szertől és a szerhasználat egyéb körülményeitől függően) kockázatokat hordoz az anya és a születendő gyermek számára egyaránt. Az anya esetében korai szülés, vetélés, fertőző betegségek, szociális problémák, míg az újszülött esetében neonatális absztinenciális szindróma, alacsony testsúly, rossz tápláltság, az anyától történő továbbfertőződés léphet fel.

A terhesség egyértelműen növeli a kezelési igényt a nők esetében, ugyanakkor a szerhasználat befolyásolhatja a nő kezelésbe lépési szándékát. Ennek oka lehet a szerhasználatához és a szerhasználókhoz kapcsolódó stigmától való félelem, a születendő gyermek feletti gyámság elvesztésének a félelme, és az együttműködési hajlandóság (compliance) alacsonyabb szintje. Egyes kutatások eredménye szerint a várandósság ill. az anyaság növeli az anya/kismama hajlandóságát a problémái megoldására, tudva, hogy ez kihatással van gyermekére/gyermekére (Stocco et al. 2000; EMCDDA 2006.)

A várandós szerhasználók számáról, szocio-demográfiai jellemzőikről és szerhasználatuk jellemzőiről nem készült eddig kutatás Magyarországon.

A vizsgált célcsoportról meglévő adatink is szűkösek. A problémás szerhasználók számáról 2005-ös adatok alapján készült országos becslés adatai szerint a problémás szerhasználók száma 24 172 fő (konfidencia intervallum: 19307-29035), míg az intravénás szerhasználók száma 3929 (konfidencia intervallum: 2063-5795) (Elekes et al. 2006).

Részletesebb információval a szubsztitúciós kezelésben lévőkkel kapcsolatban rendelkezünk. A 2008-as adatok alapján (EüM et al. 2009) az év során összesen 802 szerhasználó részesült szubsztitúciós kezelésben az országban, 23%-uk (183 fő) nő. Ebből 136 nő vett részt kezelésben budapesti kezelőhelyen (az összes Budapesten kezelt 25%-a). A szubsztitúciós kezelésben lévők száma – a korábbi évek tapasztalatai alapján – lényegében változatlan az év különböző szakaszaiban, vagyis

feltételezhető, hogy a vizsgálat eredményeit nem befolyásolja, az év mely szakaszában történt az adatfelvétel.

### **A várandós, intravénás szerhasználó és/vagy opiát-függő nők kezelési alapelvei**

Az intravénás szerhasználó és/vagy opiát-használó, -függő terhes nők kezelése komplex integrált programok segítségével kell, hogy történjen. Ezek elemei lehetnek:

- alacsonyküszöbű - ártalomcsökkentő programok
- opiát-függők esetében helyettesítő (szubsztitúciós) vagy lassú agonista detoxikációs kezelés
- esetleges fertőzőbetegségek kezelése
- esetleges szomatikus szövődmények kezelése
- vitaminpótlás
- megfelelő táplakozás
- társult pszichés zavarok kezelése
- folyamatos, kiemelt terhes gondozás
- szociális helyzet stabilizálása
- szenvedélybeteg partner bevonása a kezelésben
- hosszú távú (szülés után is) addiktológiai gondozás

### **Helyettesítő (agonista) kezelés**

Az opiát használó várandós nők esetében az agonista típusú gyógyszeres kezelés a következő előnyökkel jár:

- vonzó alternatíva a betegek számára mivel nem fognak szenvedni az elvonási tünetek miatt
- a kezelésben való részvétel lényegesen magasabb arányban történik, mint más kezelési (főleg absztinencia orientált) formákban
- a kezelés elhagyás lényegesen alacsonyabb arányban történik, mint más kezelési formákban
- hatékonyan bevonhatóak terhes gondozásba, fertőző betegségek vagy más szomatikus problémák kezelésébe

- megteremtik a háttért a szociális stabilizációnak (mivel nincs szükség a heroin – vagy egyéb illegális opiát beszerzésére, megszűnnek a kriminális, prostitúciós tevékenységek, kivonulhatnak a „drogos” környezetből)
- az ilyen típusú gyógyszereknek nincs teratogén hatása
- jelentősen lecsökken az elvetélés és korai szülés veszélye
- a gyógyszer dózis függvényében nincsenek vagy enyhék a neonatális absztinenciális szindróma tünetei

Világviszonylatban leggyakrabban alkalmazott és a legjobban vizsgált agonista gyógyszer a metadon, mely Magyarországon az egyetlen helyettesítő szer, amely elérhető és alkalmazható a várandós opiát-használó betegek kezelésére.

### 3. A kutatás módszertana

#### Célcsoport

A kutatás célcsoportja a Budapesten élő, szolgáltatók látókörében lévő intravénás szerhasználó vagy ópiát-származékokat használó nők.

A mintába kerülés feltétele:

- nő,
- aktív ópiát-fogyasztó vagy intravénás szerhasználó vagy helyettesítő program keretében metadon vagy buprenorfin-naloxon kezelésben részesül

Lekérdeztük valamennyi budapesti szubsztitúciós kezelésben lévő nőt, és ehhez mérten kb. ugyanennyi tűcsere programban résztvevő nőt próbáltunk meg elérni.

A tűcsere programokban a mintába kerülés feltétele volt még, hogy az adatfelvételt megelőzően legalább harminc nappal regisztrált kliense legyen az adott programnak.

A kliensekkel való kapcsolatba kerülés a szolgáltatás igénybevételekor történt.

A szubsztitúciós kezelésben lévők esetében ez nem volt probléma. Köszönhetően a szabályozott terápiás folyamatnak, az összes a kérdés megkezdésekor kezelésben lévő szerhasználó nőt sikerült elérnünk, csupán 4 olyan személy volt, aki nem kívánt részt venni a lekérdezésben.

Az egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatások esetében nehezebb a klienskör elérése. Itt a mintába kerülők számának meghatározása a szolgáltatók becslése alapján<sup>1</sup> történt.

Tekintve, hogy a szubsztitúciós kezelésben lévők egy része látogat egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatásokat is, lekérdezésük sok esetben nem a szubsztitúciós kezelést végző szolgáltatónál, hanem egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatóknál történt meg.

A lekérdezés eredményeképpen összesen 201 klienssel sikerült a kérdőívet felvenni, ebből 195 az értékelhető kérdőívek száma.

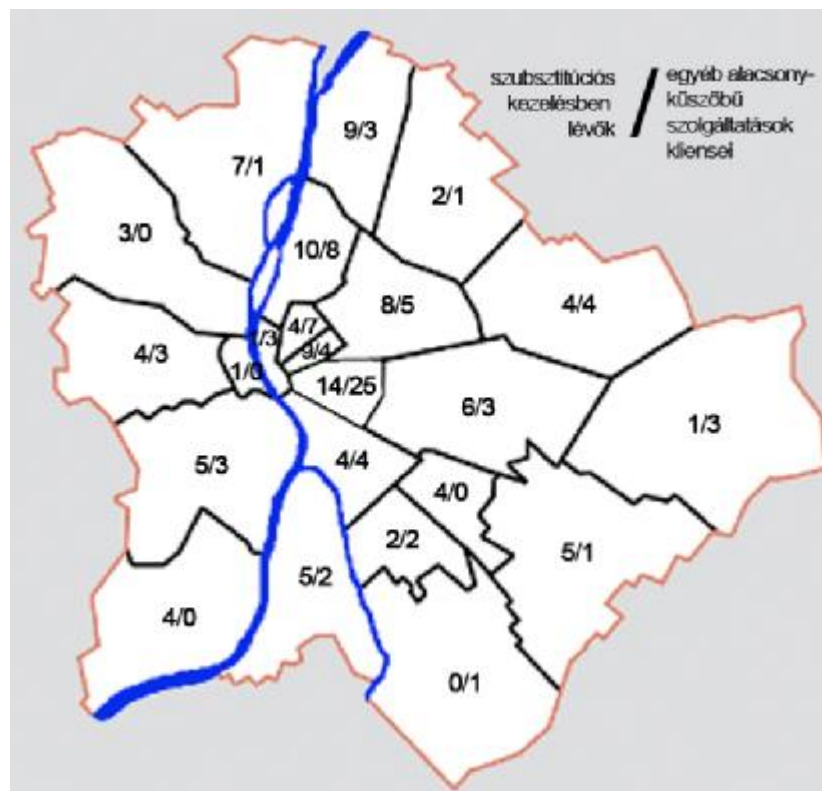
---

<sup>1</sup> A szolgáltatók korábbi adatforgalmukból becsülték meg, várhatóan hány (a mintába kerülés feltételeinek eleget tevő) kliens látogatja majd a szolgáltatást az adatfelvétel időszakában. Az adatfelvételt megelőzően legalább egy hónappal regisztrált kliensek kerültek lekérdezésre – ezzel kívántuk elkerülni a szolgáltatást csupán a lekérdezésben való részvétel motivációs díja miatt felkereső új kliensek lekérdezését.

Az adatfelvételben részt vett az összes Budapesten szubsztitúciós kezelést biztosító ellátó, az összes tűcsere program<sup>2</sup> (mobil és fix székhellyel rendelkező egyaránt), valamint egy várandós szerhasználókkal foglalkozó alacsonyküszöbű szolgáltató:

- Baptista Szereteszolgálat Utcafront program, Tűcsere busz
- Drogprevenációs Alapítvány, Hollán Ernő utcai tűcsere program
- Drogprevenációs Alapítvány, Drogoplex Ambulancia
- Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia, Contact Café program
- Magyar Emberi Jogvédő Központ
- MÖSZ Soroksári Addiktológiai Centrum
- Nyírő Gyula Kórház Drogambulancia

1. térkép. A vizsgálatban lekérdezett kliensek lakóhely (kerület) szerinti megoszlása (fő)



<sup>2</sup> Amely program a kutatás megtervezése során (2008 őszén) már működött.



## **Módszer**

A kérdőív három témakört vizsgált: szocio-demográfiai háttér, a szerhasználat jellemzői, és a hozzá kapcsolódó tényezők valamint a terhesség. A kérdőív elkészítését követően három próbalekérdés történt, melyet követően a kérdőívet korigáltuk a szükséges helyeken.

A lekérdezést a szolgáltatók munkatársai végezték, A lekérdezés megkezdése előtt minden szolgáltatónál felkészítést tartottunk, és a kérdezést segítő, összeállítottuk a kérdezői instrukciókat, melyet minden kérdező megkapott és elolvasott.

A lekérdezés a szolgáltatóknál történt nyitvatartási időben. Az adatfelvétel időszaka 2009. június 15-től augusztus 15-ig tartott. A lekérdezés face-to-face technikával történt, a válaszadás önkéntes volt, a kérdezettek étkezési utalvány formájában motivációs díjban részesültek.

Az adatrögzítés, és az adatok feldolgozása az SPSS programcsomag segítségével történt. A duplikációk szűrése a lekérdezés folyamán a szolgáltatók szintjén, az adatrögzítést követően a teljes minta szintjén a TDI generált kódok segítségével történt. Többszöri felvétel esetén a korábbi felvételt őriztük meg.

### **A kérdőív főbb kérdéscsoportjai:**

- szocio-demográfiai háttér
- szerhasználati szokások, drogkarrier
- egészségi állapot
- a terhességek száma, kimenetele

## 4. Az eredmények bemutatása

### Szocio-demográfiai jellemzők:

A lekérdezett nők átlagéletkora 31,8 év, a legfiatalabb 16 éves a legidősebb 52 éves. A minta kor megoszlását az alábbi táblázat mutatja.

1. táblázat, A minta korcsoportok szerinti megoszlása (fő, %)

korcsoport		
16 – 26 éves	48	24,7
27 – 32 éves	60	31,0
33 – 38 éves	46	23,7
39 éves és idősebb	40	20,6
összesen	194	100,0

A minta 14,3%-a (28 fő) vallotta magát valamilyen etnikai vagy nemzeti kisebbséghez tartozónak, 27 fő cigánynak vallotta magát 1 fő görögnek, 17,5% (34 fő) nem válaszolt erre a kérdésre.

2. táblázat, A minta nemzeti/etnikai identitás szerinti megoszlása (fő, %)

milyen nemzetiségű		
cigány	27	13,8
görög	1	0,5
magyar	133	68,2
nem válaszol	34	17,5
összesen	195	100,0

A megkérdezett nők több mint fele hajadon, 75-en élnek jelenleg valamilyen párkapcsolatban (38,9%), közülük a férjezettek aránya egyharmad. Általában elmondható, hogy nagyon csekély (a teljes mintában 25 fő ez 13,0%) a formális kapcsolatban élők száma és aránya (az elváltak vannak hasonló arányban).

3. táblázat, A minta családi állapot szerinti megoszlása (fő, %)

családi állapot		
hajadon	98	50,8
férjezett	25	13
élettársi kapcsolatban él	50	25,9
elvált	19	9,8
özvegy	1	0,5
összesen	193	100

Valamennyi megkérdezett rendelkezik Budapesti tartózkodási hellyel. Legtöbbben a VIII. kerületben laknak 39 fő (20%!), míg legkevesebben az I. és a XXIII. kerületben (egy-egy fő).

4. táblázat, A minta lakóhely szerinti megoszlása (fő, %)

kerület		
I.	1	0,5
II.	3	1,5
III.	8	4,1
IV.	12	6,2
V.	4	2,1
VI.	11	5,6
VII.	13	6,7
VIII.	39	20,0
IX.	8	4,1
X.	9	4,6
XI.	8	4,1
XII.	7	3,6
XIII.	18	9,2
XIV.	13	6,7
XV.	3	1,5
XVI.	8	4,1
XVII.	4	2,1
XVIII.	6	3,1
XIX.	4	2,1
XX.	4	2,1
XXI.	7	3,6
XXII.	4	2,1
XXIII.	1	0,5

A megkérdezettek lakhatási körülményei viszonylag rendezettnek mondhatók (a TDI kategóriákat használva: 21 fő – 10,7% - lakhatási körülményei tekinthetők rendezetlenek).

5. táblázat, Lakhatási körülmények (fő, %)

hol él		
albérletben	51	26,2
saját lakásban	78	40
önkormányzati lakásban	31	15,9
foglalt lakásban	1	0,5
hajléktalan	2	1
Szállón	8	4,1
szülei lakásában	14	7,2
szivességi lakáshasználó	10	5,1
összesen	195	100

A megkérdezett nők közel egyharmada jelenleg is egy háztartásban él valamelyik szülővel.

6. táblázat, Kikkel él egy háztartásban (fő, %)

kivel él együtt		
apáya/nevelőapával	33	17
anyáya/nevelőanyával	54	27,7
Testvérrrel	31	15,9
nagyszülővel	5	2,6
más rokonnal	6	3,1
házastárssal/élettársal	75	38,9
gyermekével	58	29,7
Mással	31	15,9

A szülők iskolai végzettségét tekintve felülreprezentáltak a diplomás szülők.

A vizsgált nők szülei még a felsőoktatási boom előtt szerezték diplomáikat, így ebben a korosztályban még jóval alacsonyabb a diplomások aránya.

7. táblázat, A szülők iskolai végzettsége (%)

legmagasabb iskolai végzettség	apa	anya
8 általánosnál kevesebb	8,2	7,9
8 általános	17,4	22,1
szakmunkásképző	21,2	16,3
szakközépiskola	12,5	9,5
Technikum	7,1	3,7
Gimnázium	9,2	11,6
egyetem/főiskola	24,5	29
Összesen	100	100

A minta közel felének 88 fő (45,1%) legmagasabb iskolai végzettsége 8 általános vagy annál is alacsonyabb, ami rossz munkaerő-piaci pozíciókat feltételez (ez többnyire a szerhasználat elhagyása után fog súlyos problémákat okozni).

8. táblázat, A minta iskolai végzettség szerinti megoszlása (fő, %)

legmagasabb iskolai végzettség		
8 általánosnál kevesebb	19	9,7
8 általános	69	35,4
szakmunkásképző	15	7,7
szakközépiskola	34	17,4
Technikum	3	1,5
gimnázium	39	20
egyetem/főiskola	16	8,2
összesen	195	100

A kérdezettek 57,5%-a (111 fő) dolgozik valamilyen formában, közülük 61-en állandó munkaviszonnyal rendelkeznek. 42,5% (82 fő) munkaerő-piaci szempontból inaktív. A

kérdezettek körében igen magas azok száma, akik nem rendelkeznek semmilyen munka vagy transzferjövedelemmel (63 fő).

9. táblázat, A teljes minta munkaügyi státusz szerinti megoszlása (fő, %)

<b>kérdezett munkaügyi státusza</b>		
állandó munkahelye van	61	31,6
alkalmanként dolgozik	50	25,9
munkanélküli	63	32,6
GYED/GYES	12	6,2
háztartásbeli	4	2,1
(rokkant)nyugdíjas	3	1,6
összesen	193	100

Árnyaltabb képet láthatunk, ha megvizsgáljuk a szubsztitúciós kezelés alatt állókat és az egyéb ártalomcsökkentő programok résztvevőit. A szubsztitúciós programok kliensei között lényegesen többen dolgoznak, és lényegesen kevesebben inaktívak mint az egyéb ártalomcsökkentő programok kliensei körében.

10. táblázat, A különböző programokban résztvevők munkaügyi státusz szerinti megoszlása ( %)

<b>kérdezett munkaügyi státusza</b>	<b>szubsztitúciós kezelés alatt áll</b>	<b>egyéb ártalomcsökkentő programban vesz részt</b>
állandó munkahelye van	35,1	26,8
alkalmanként dolgozik	28,8	22,0
munkanélküli	27,0	40,2
GYED/GYES	5,5	7,4
háztartásbeli	1,8	2,4
(rokkant)nyugdíjas	1,8	1,2
összesen	100,0	100,0

Bejelentve végzi munkáját a munkahellyel rendelkezők 38,6%-a, egyáltalán nincs bejelentve – tehát feketén dolgozik a munkahellyel rendelkezők 50,0%-a.

11. táblázat, A munkahellyel rendelkezők legális munkavégzése (fő, %)

<b>ha van munkája...</b>		
be van jelentve teljesen	44	38,6
részben be van jelentve	13	11,4
nincs bejelentve	57	50,0
összesen	114	100

Megvizsgáltuk, hogy a mintába kerültek közvetlen családjában, különféle részben deviánsnak, részben ugyan nem deviáns de problémásnak tekinthető viselkedési minták előfordulási gyakorisága hogyan alakul.

Mint látható valamennyi kérdezett magatartási forma előfordul a kérdezett nők közvetlen családjában. Leggyakoribb a kábítószer-használat (31,3%), a rendszeres és nagy mennyiségű alkoholfogyasztás (29,2%), valamint a pszichológushoz/idegorvoshoz fordulás (29,2%) és a sok nyugtató/altató szedése (27,7%). Legkevésbé a prostitúció előfordulása (2,6%) jellemző.

12. táblázat, Különféle magatartásformák előfordulása a kérdezett közvetlen családja körében (fő, %)

<b>Közvetlen családjában valaki...</b>		
rendszeresen sok alkoholt fogyaszt	57	29,2
öngyilkosságot kísérelt meg	45	23,1
öngyilkosságot követett el	17	8,7
sok nyugtatót vagy altatót szed	53	27,2
börtönben volt	46	23,6
börtönben van	7	3,6
pszichológushoz/idegorvoshoz jár(t)	57	29,2
kábítószerrel használ vagy használt	61	31,3
előfordulnak tettelegességig fajuló konfliktusok	50	25,6
prostituált volt vagy most is az	5	2,6
nevelőintézetben nevelkedik	17	8,7

Célszerűnek látszik azt is megvizsgálni, hogy mekkora az előfordulási gyakorisága több felsorolt viselkedésforma együttes előfordulásának, a kérdezettek közvetlen családjában.

A teljes mintán azt láthatjuk, hogy a három vagy több viselkedésforma együttes előfordulása a közvetlen családban igen gyakori (46,7%).

13. táblázat, A vizsgált viselkedésformák együttes előfordulási gyakorisága a kérdezett közvetlen családja körében (fő, %)

<b>A vizsgált viselkedésformák együttes előfordulása</b>		
Egy sem fordul elő	25	12,8
Egy viselkedésforma fordul elő	40	20,5
Két viselkedésforma fordul elő	39	20
három vagy több viselkedésforma fordul elő	91	46,7
összesen	195	100

Néhány magatartásforma előfordulását megkérdeztük a kérdezett nők saját életére vonatkoztatva is. Mint látható valamennyi kérdezett magatartási forma előfordul a kérdezett nők körében. Leggyakoribb a pszichológushoz/idegorvoshoz fordulás (69,7%), a sok nyugtató/altató szedése (59,5%), valamint az öngyilkossági kísérlet előfordulása (47,2%). De valamennyi kérdezett viselkedési forma előfordulási aránya igen magasnak tekinthető.

14. táblázat, A vizsgált viselkedésformák együttes előfordulási gyakorisága a kérdezettek körében (fő, %)

<b>A kérdezett(nek)...</b>		
volt öngyilkossági kísérlete	92	47,2
előfordulnak tettelegességig fajuló konfliktusok	85	43,6
nevelőintézetben nevelkedett	28	14,4
sok nyugtatót vagy altatót szed	116	59,5
börtönben volt	47	24,1
pszichológushoz/idegorvoshoz jár(t)	136	69,7

A teljes mintán azt láthatjuk, hogy a három vagy több viselkedésforma együttes előfordulása a megkérdezett nők körében igen gyakori (46,7%).

15. táblázat, A vizsgált viselkedésformák együttes előfordulási gyakorisága a kérdezettek körében (fő, %)

<b>A vizsgált viselkedésformák együttes előfordulása</b>		
egy sem fordul elő	15	7,7
egy viselkedésforma fordul elő	35	17,9
két viselkedésforma fordul elő	44	22,6
három vagy több viselkedésforma fordul elő	101	51,8
összesen	195	100

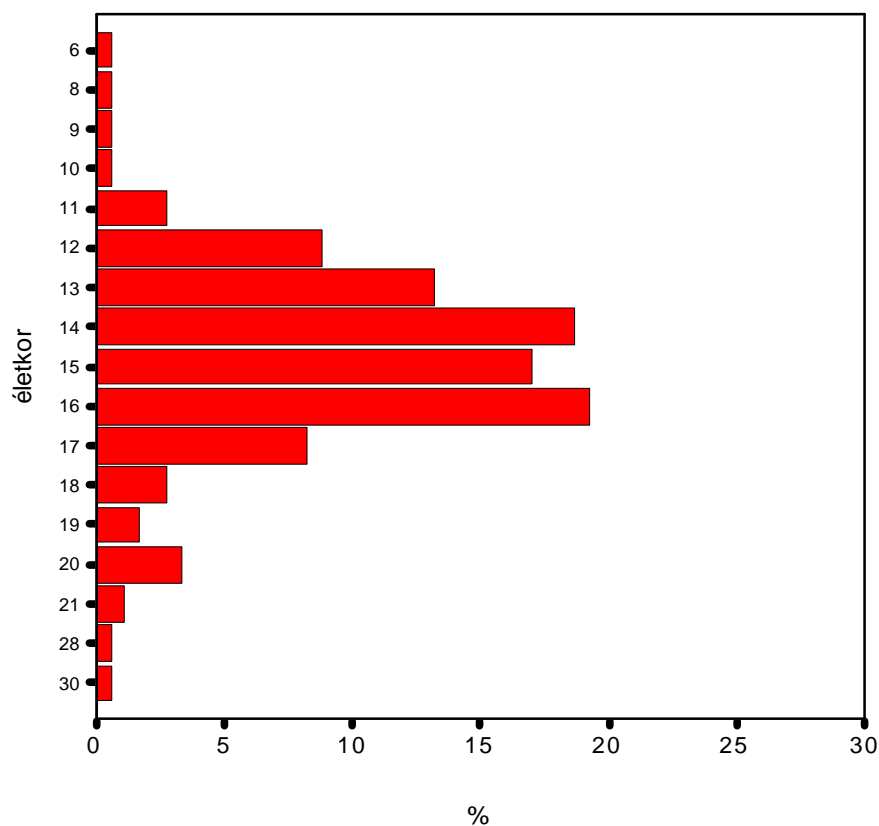
## Legális és illegális szerhasználat

A mitába kerültek döntő többsége (179 fő, 91,8%) valamilyen rendszerességgel dohányzik. Közülük 130 fő (72,6%) naponta legalább egy doboz cigarettát szív el. Átlagosan 14,2 évesen gyújtottak rá először.

16. táblázat, dohányzási szokások (fő, %)

Dohányzás gyakorisága		
legalább egy doboz naponta	130	72,6
2-3 nap/doboz	39	21,8
heti egy doboz	5	2,8
Kevesebb	5	2,8
Összesen	179	100

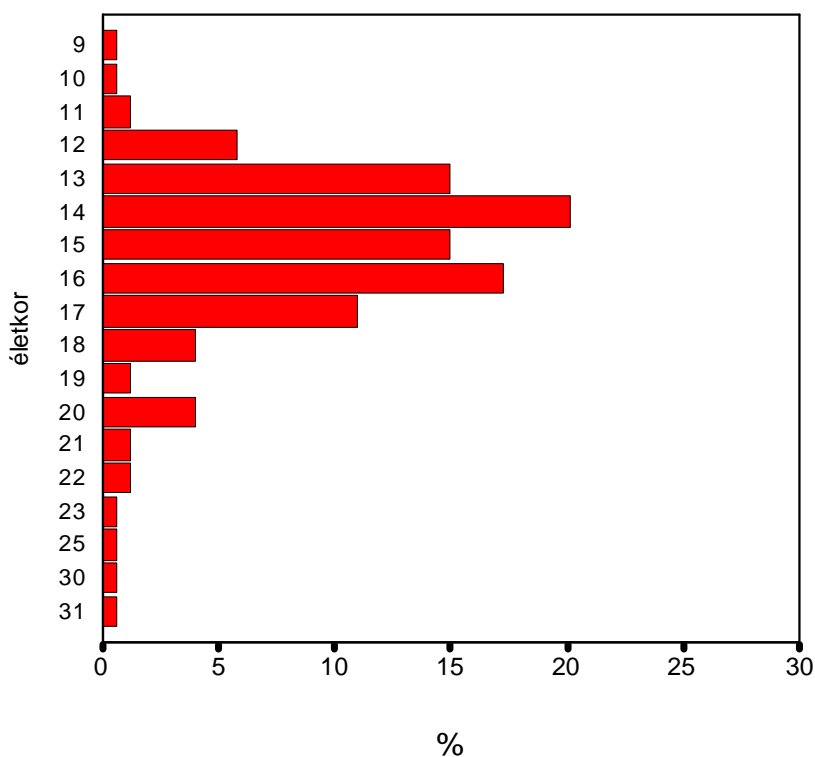
A megkérdezettek átlagosan 14,9 évesen fogyasztottak először alkoholt életükben, és nem sokkal később, átlagosan 15,4 évesen részegedtek le először életükben.



1.sz. ábra, Hány évesen fogyasztott először alkoholt (%)



### hány évesen részgedett le először



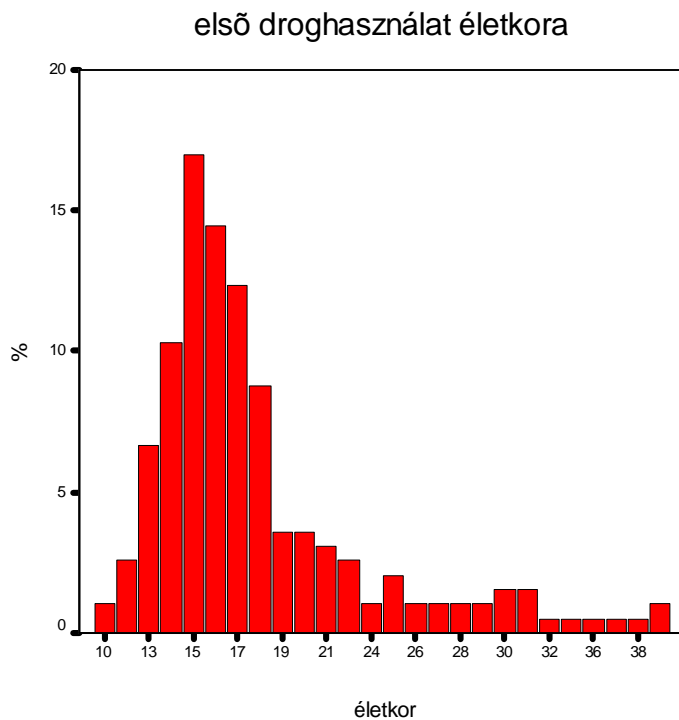
2.sz. ábra, Hány évesen részgedett le először (%)

A kérdézet megelőző hónapban a mintába került nők fele, egyszer sem fogyasztott alkoholt. Ez alátámasztani látszik azt a tapasztalati tényt, hogy a szerhasználók alkoholfogyasztása nem jellemző (nem „jön be”).

17. táblázat, alkohol-fogyasztás az elmúlt harminc napban (fő, %)

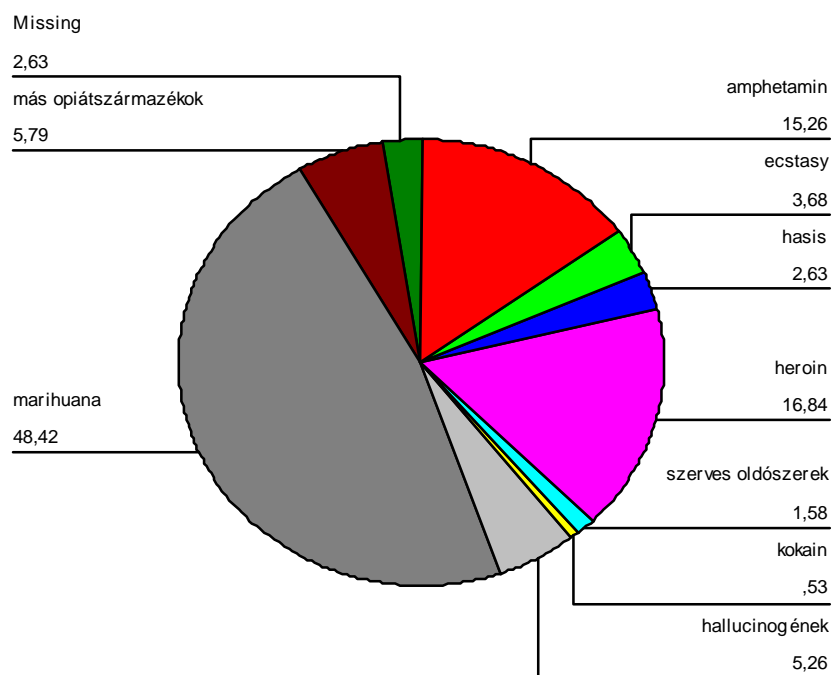
<b>elmúlt havi alkoholfogyasztás</b>		
egyszer - kétszer	51	26,4
heti egyszer	12	6,2
heti kétszer	14	7,3
heti háromszor/négyszer	12	6,2
Gyakrabban	7	3,6
egyszer sem	97	50,3
Összesen	193	100

Az illegális szerek első használata átlagosan 18 évesen következett be – ez 3-4 évvel követi a dohányzás ill. az alkohol-fogyasztás megkezdését. A minta 25%-a 15 évesen vagy korábban használt először illegális szert.



3.sz. ábra, Hány évesen használt először valamilyen kábítószer (%)

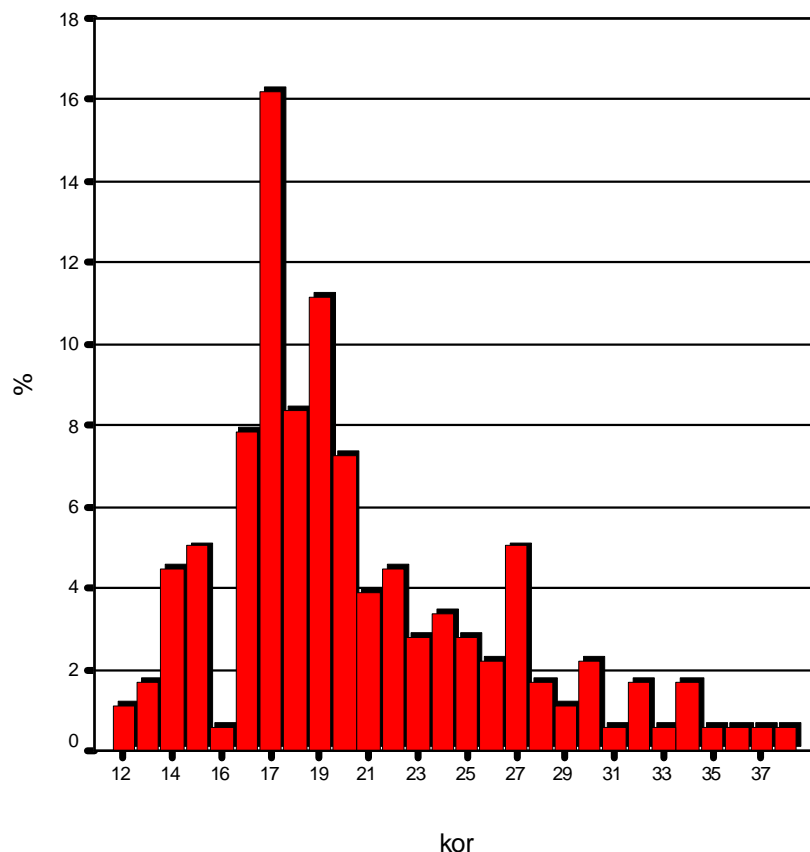
Az elsőként használt illegális szer közel a minta felénél a marihuana volt (48,4%), de figyelemre méltóan magas a valamilyen opiát-származék (többnyire heroin) első alkalommal történő használata (22,6%).



4.sz. ábra, Az elsőként használt kábítószer (%)

Az első intravénás szerhasználat a minta átlagában 20,5 évesen következett be, ugyanakkor a megkérdezett nők 36,4%-a 17 évesen vagy annál korábban használt intravénásan valamilyen illegális szert (ez többnyire heroin 72%, vagy amfetamin (30%).

Összesen 16 fő a minta 8,2%-a nyilatkozott úgy, hogy soha nem volt intravénás szerhasználat.



5.sz. ábra, Az első intravénás szerhasználat életkora (%)

Ha összevetjük az első szerhasználat időpontját, az első intravénás szerhasználat időpontjával azt tapasztaljuk, hogy 36 fő, a valaha intravénásan használók 20,6%-a esetében az első intravénás szerhasználat és az első szerhasználat egybeesik.

A minta egészét tekintve a elsődleges szer az esetek döntő többségében a heroin vagy valamilyen más opiát-származék (84,1%), ezt követi az amfetamin (12,3%). Más szerek előfordulása csekély.

18. táblázat, Az elsődlegesen használt szer (fő, %)

<b>elsődlegesen használt szer</b>		
Amfetamin	24	12,3
Ecstasy	1	0,5
Heroin	149	76,4
szerves oldószerek	1	0,5
Kokain	2	1
Hallucinogének	3	1,5
egyéb opiát	15	7,7
Összesen	195	100

A megkérdezett nők 68,2%-a (133 fő) jelenleg is aktív szerhasználó, mindössze alig harmaduk (31,8%) vallotta magát absztinensnek több – kevesebb ideje.

19. táblázat, Mióta absztinens (fő, %)

<b>mióta nem használ illegális szert</b>		
két hónapja vagy kevesebb	16	8,2
3-5 hónapja	21	10,8
6-12 hónapja	8	4,1
több mint egy éve	17	8,7
jelenleg is szerhasználó	133	68,2
Összesen	195	100

## Összeütközések a törvénnyel

Rendőri eljárás következtében letartóztatták a megkérdezettek 63,6%-át (124 fő) legalább egyszer élete során. A átlagos letartóztatások száma: 5,19.

20. táblázat, Eddigi élete során előfordult, hogy letartóztatták (fő, %)

letartóztatták		
igen, többször	86	44,1
igen, egyszer	38	19,5
Nem, soha	71	36,4
Összesen	195	100,0

A valaha letartóztatottak összesen 613 esetről számoltak be, ennek okok szerinti megoszlása a következő arányokat mutatja: valamennyi ok közül a lopás (40,4%) és a szerhasználattal kapcsolatos (tartás, megszerzés stb.) okok (40,0%) emelkednek ki. A többi letartóztatáshoz vezető ok említése a mintában csekély.

21. táblázat, A letartóztatások okai (%)

letartóztatások oka	
közlekedési	1,2
Lopás	40,4
Rablás	2,8
szerhasználattal kapcsolatos	40
Garázdaság	0,8
Prostitúció	5,1
személy elleni	2,8
Egyéb	6,9
Összesen	100

## Szubsztitúciós kezelésben résztvevő budapesti nők

A szubsztitúciós kezelésben lévő nők vizsgálata során 112 nővel készült adatfelvétel, akik jelenleg is szubsztitúciós kezelésben vannak budapesti kezelőhelyen, budapesti lakosként. A 112 nő közül 98 fő metadon, míg 14 fő buprenorfin-naloxon (suboxone) kezelésben vesz részt. A szubsztitúciós kezelésben lévő nőket a továbbiakban a helyettesítő szertől függetlenül vizsgáljuk.

### Prostitúció

A szubsztitúciós kezelésben lévő nők 22%-a (25 fő) létesített életében legalább egy alkalommal szexuális kapcsolatot ellenszolgáltatás fejében, míg 78% (87 fő) nem számolt be ilyen eseményről.

22. táblázat. A szubsztitúciós kezelésben részesülők valaha ellenszolgáltatás fejében szexuális kapcsolatot létesítők és nem létesítők szerinti bontásban (fő, %)

szexuális kapcsolatot ellenszolgáltatásért		
Létesített	25	22%
nem létesített	87	78%
Összesen	112	100%

A valaha ellenszolgáltatásért szexuális kapcsolatot létesítők körében az első ilyen alkalom átlagéletkora 20 év, a válaszadók 28%-a (7 fő) estében 18 éves kor alatt következett be.

23. táblázat. A szubsztitúciós kezelésben részesülők megoszlása az első ellenszolgáltatásért létesített szexuális kapcsolat életkora tükrében (N=25)

év	fő	%
<18	7	28.0%
18-21	8	32.0%
22-25	7	28.0%
>25	3	12.0%
minimum	14	
maximum	27	
átlag (mean)	20	

## Egészség, egészségmegőrzés

Gumióvszert a válaszadók 22,5%-a (23 fő) mindig, 22,5%-a (23 fő) néha és 58% (65 fő) bevallása alapján soha nem használ szexuális érintkezései során.

24. táblázat. A szubsztitúciós kezelésben részesülők megoszlása a gumióvszer használata tükrében (fő, %)

mindig	23	22.5%
néha	23	22.5%
soha	65	58.0%
összesen	111	100.0%

A válaszadók 42%-a (47 fő) számolt be arról, hogy a kérdés pillanatában volt valamilyen betegsége, míg 58%-uknak (65 fő) nem volt semmilyen betegsége.

25. táblázat. A szubsztitúciós kezelésben részesülők megoszlása egészségi státusz alapján (fő, %)

van betegsége	47	42.0%
nincs betegsége	65	58.0%
összesen	112	100.0%

A felsorolt szűrővizsgálatokon, kezeléseken a szubsztitúciós kezelésben lévő budapesti nők többsége részt vett a kérdést megelőző egy évben. Legnagyobb százalékban a vér útján terjedő betegségek szűrésében vettek részt a kérdezett személyek: 95%-uk (106 fő) hepatitis C, 93%-uk (104 fő) HIV és 88%-uk (99 fő) hepatitis B szűrésen. Mindamelllett a fogászati, nőgyógyászati vizsgálaton/kezelésen és a tüdőszűrésen részt vevők aránya is meghaladta az 50%-ot.

26. táblázat. A szubsztitúciós kezelésben részesülők megoszlása szűréseken történő részvétel alapján (fő, %)

szűrésen való részvétel (a kérdést megelőző egy évben)		
tüdőszűrés	58	52%
fogászati vizsgálat/kezelés	73	65%
nőgyógyászati vizsgálat/kezelés	66	59%
hepatitis B szűrés	99	88%
hepatitis C szűrés	106	95%
HIV szűrés	104	93%
egyéb STI <sup>3</sup>	7	6%

<sup>3</sup> Az itt látható szám illetve százalék azoknak a számát illetve arányát jelzi, akik – a felsoroltakon felül – egyéb szexuális úton terjedő fertőzés szűrővizsgálatán való részvételről számoltak be



A kérdezést megelőző évben szűrővizsgálaton résztvevők 28%-a (29 fő) számolt be pozitív eredményről a hepatitis C szűrés és 2% (2 fő) a HIV szűrés kapcsán. Ugyanakkor egy személy sem számolt be pozitív eredményről a hepatitis B szűrésen részt vettek közül.

27. táblázat. A szubsztitúciós kezelésben részesülők megoszlása szerostátusz alapján (fő, %)

szerostátusz (az elmúlt egy évben szűrővizsgálaton részt vettek körében)		
hepatitis B pozitív	0	0%
hepatitis C pozitív	29	28%
HIV pozitív	2	2%

A valaha igénybe vett szolgáltatások közül a tűcsere programot említette a legtöbb kérdezett (a fenntartó kezelést nem számolva), 67% (75 fő), a második leggyakrabban említett kezelés a pszichiátriai kezelés volt 50%-kal (56 fő), melyet az elterelés követett 49%-kal (55 fő). A válaszadók több mint egyharmada részesült detoxikációban élete során túladagolás következtében (42% – 47 fő), és hasonló arányban vettek részt rehabilitációs programban (40% – 45 fő). A reintegrációs programokban való részvétel életprevalencia értéke mutatta a legalacsonyabb értéket a kérdezettek körében, mindössze 4%-uk (4 fő) kapott elhelyezést élete során félutas házban illetve 2% (2 fő) számolt be védett munkahely programban való részvételről.

A jelenleg is igénybe vett szolgáltatásokat, kezelési formákat tekintve ugyancsak a tűcsere program volt a leggyakrabban említett (32 % – 36 fő) (a fenntartó kezelést nem számolva), melyet hasonlóan az életük során igénybe vett szolgáltatásokhoz/kezelésekhez az elterelés és a pszichiátriai kezelés követ. A többi kezelés, szolgáltatás említése 10% alatt marad.

28. táblázat. Szubsztitúciós kezelésben részesülők megoszlása kezeléseken és szolgáltatásokban való részvétel alapján (fő, %)

	valaha részt vett/látogatott		jelenleg is részt vesz/látogat	
elterelésen	55	49%	20	18%
tűcsere programban	75	67%	36	32%
metadon programban	107	96%	98	88%
suboxone programban	23	21%	14	13%
túladagolást követő detoxikációban	47	42%	6	5%
detoxikációban	22	20%	6	5%
rehabilitációs programban	45	40%	9	8%
önsegítő csoportot	26	23%	6	5%
visszaesés-megelőző csoportot	10	9%	2	2%
pszichiátriai kezelésben	56	50%	17	15%
félutas ház programban	4	4%	4	4%
védett munkahely programban	2	2%	1	1%

### Terhesség

A kérdezettek 84%-a számolt be terhességről élete során.

29. táblázat. A szubsztitúciós kezelésben részesülők megoszlása / volt valaha terhes (fő, %)

volt terhes valaha?		
igen	94	84%
nem	17	16%
összesen	112	100%

A válaszadók 28%-a (31 fő) egy alkalommal volt terhes élete során, 18% (20 fő) két alkalommal, 14% (16 fő) három alkalommal, 11% (12 fő) 4 alkalommal, és további 15% számolt be 5 vagy annál több teherbe esésről élete során.

30. táblázat. A szubsztitúciós kezelésben részesülők megoszlása a terhességek száma alapján (fő, %)

terhességek száma	fő	%
0	17	15%
1	31	28%
2	20	18%
3	16	14%
4	12	11%
5	4	4%
6	5	4%
7	2	2%
8	3	3%
9	1	1%
13	1	1%

Összesítve a kérdezés folyamán szubsztitúciós kezelésben lévő nők terhességeit<sup>4</sup>, láthatjuk, hogy a terhességek több mint fele (56%) abortusszal végződött, élveszülésről mindössze a terhességek 30%-ban számoltak be a kérdezett nők.

31. táblázat. A szubsztitúciós kezelésben részesülők terhességeinek megoszlása a terhesség kimenetele szerint (terhesség, %)

élveszülések	66	30%
halvaszülések	5	2%
abortuszok	124	56%
spontán vetélések	25	11%
vizsgált terhességek összesen	220	100%

### **Intravénás és opiát-használó nők egyéb budapesti alacsonyküszöbű programokban**

A következőkben a szubsztitúciós kezelésben a kérdezés időpontjában nem részesülő, alacsonyküszöbű szolgáltatóknál (illetve 5 esetben szolgáltatótól függetlenül) lekérdezett aktív intravénás szerhasználó és/vagy opiát-fogyasztó budapesti nők bemutatására kerül sor.

#### *Prostitúció*

A túcseré programokat látogatók körében 29%-ra (24 fő) tehető azok aránya, akik életük folyamán legalább egy alkalommal létesítettek szexuális kapcsolatot ellenszolgáltatás fejében saját bevallásuk szerint. 71% (59 fő) nem számolt be ilyen eseményről.

32. táblázat. Egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatások kliensei valaha ellenszolgáltatás fejében szexuális kapcsolatot létesítők és nem létesítők szerinti bontásban (fő, %)

szexuális kapcsolat ellenszolgáltatásért		
létesített	24	29%
nem létesített	59	71%
összesen	83	100%

A valaha ellenszolgáltatásért szexuális kapcsolatot létesítők közel fele (48% – 11 fő) esetében 18 éves korát megelőzően történt az első ilyen alkalom. Volt olyan eset is,

<sup>4</sup> A terhesség kimenetele csupán az első 4 terhesség esetében került felvételre, így az itt bemutatott értékek csupán az első négy terhességre vonatkoznak.

aki 13 évesen élte át az első ilyen alkalmat. Az első ellenszolgáltatásért létesített szexuális kapcsolat átlagéletkora a válaszadók körében 19,3 év volt.

33. táblázat. Egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatások klienseinek megoszlása az első ellenszolgáltatásért létesített szexuális kapcsolat életkora tükrében (N=23)

	év	%
<18	11	48%
18-21	6	26%
22--25	2	9%
>25	4	17%
minimum	13	
maximum	30	
átlag (mean)	19.3	

### Egészség, egészségmegőrzés

A válaszadók többsége (51% – 41 fő) bevallása szerint soha nem használ gumióvszert szexuális érintkezései során, 20% (16 fő) néha, és mindössze 30% (24 fő) állította, hogy minden alkalommal.

34. táblázat. Egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatások klienseinek megoszlása a gumióvszer használata tükrében (fő, %)

mindig	24	30%
néha	16	20%
soha	41	51%
összesen	81	100%

A kérdezettek többségének (68% – 56 fő) jelenleg nincs semmilyen betegsége, míg 33%-uk (27 fő) nyilatkozott úgy, hogy van valamilyen betegsége.

35. táblázat. Egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatások klienseinek megoszlása egészségi státusz alapján (fő, %)

van betegsége	27	33%
nincs betegsége	56	68%
összesen	83	100%

A kérdésben szereplő kezelések, szűrővizsgálatok közül a nőgyógyászati vizsgálatot említették a legtöbben, összesen a válaszadók 74%-a (61 fő). Ezt követte a hepatitis C (58% – 48 fő) és a HIV szűrésen (54% – 45 fő) részt vettek aránya. Az egyéb szexuális úton terjedő fertőző betegségeket leszámítva minden szűrővizsgálat esetében meghaladta az 50%-ot az éves prevalencia érték.

36. táblázat. Egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatások klienseinek megoszlása szűréseken történő részvétel alapján (fő, %)

szűrésen való részvétel (a kérdezést megelőző egy évben)		
tüdőszűrés	44	53%
fogászati vizsgálat/kezelés	44	53%
nőgyógyászati vizsgálat/kezelés	61	74%
hepatitis B szűrés	43	52%
hepatitis C szűrés	48	58%
HIV szűrés	45	54%
egyéb STI <sup>5</sup>	1	1%

A hepatitis B szűrővizsgálaton résztvevők közül 1 pozitív eset volt. A hepatitis C szűrővizsgálaton résztvevők közül 14 fő (28%) számolt be pozitív eredményről, míg a HIV szűrővizsgálaton résztvevők mindegyike negatív eredményt kapott.

37. táblázat. Egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatások klienseinek megoszlása szerostátusz alapján (fő, %)

szerostátusz (az elmúlt egy évben szűrővizsgálaton résztvevők körében)		
hepatitis B pozitív	1	2%
hepatitis C pozitív	14	28%
HIV pozitív	0	0%

A kérdezettek legnagyobb arányban túcsere programban vettek részt (67% – 56 fő), a második legnagyobb arányban a pszichiátriai kezelést említették (41% – 34 fő). Túladagolást követő gyógyszeres kezelésben 33%-uk (27 fő) részesült élete folyamán bevállása szerint. A válaszadók legkisebb arányban reintegrációs kezelésben vettek részt. Mindössze 1 fő (1%) számolt be félutas ház programban, illetve 3 fő (4%) védett munkahely programban történő részvételről.

A kérdezés pillanatában 55% (46 fő) számolt be túcsere programban történő részvételről. A második leggyakrabban említett kezelési forma a pszichiátriai kezelés volt (10% – 8 fő), a harmadik az elterelésben való részvétel (8% – 7 fő).

<sup>5</sup> Az itt látható szám illetve százalék azoknak a számát illetve arányát jelzi, akik – a felsoroltakon felül – egyéb szexuális úton terjedő fertőzés szűrővizsgálatán való részvételről számoltak be.

38. táblázat. Egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatások klienseinek megoszlása kezeléseken és szolgáltatásokban való részvétel alapján (fő, %)

	valaha részt vett/látogatott		jelenleg is részt vesz/látogat	
elterelésen	21	25%	7	8%
tűcsere programban	56	67%	46	55%
metadon programban	24	29%	0	0%
suboxone programban	6	7%	0	0%
túladagolást követő gyógyszeres kezelésben	27	33%	1	1%
detoxikációban	13	16%	1	1%
rehabilitációs programban	19	23%	3	4%
önsegítő csoportot	19	23%	6	7%
visszaesés-megelőző csoportot	8	10%	4	5%
pszichiátriai kezelésben	34	41%	8	10%
félutas ház programban	1	1%	1	1%
védett munkahely programban	3	4%	1	1%

### Terhesség

A kérdezettek 74%-a (61 fő) számolt be legalább egy terhességről élete folyamán.

39. táblázat. Egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatások kliensei / volt valaha terhes (fő, %)

volt terhes valaha?		
igen	61	74%
nem	22	27%
összesen	83	100%

A válaszadók 19%-a (16 fő) egy terhességről, 20%-uk (17 fő) két terhességről, 12% (10 fő) három terhességről, 11% (9 fő) négy terhességről és 10% (9 fő) öt vagy annál több terhességről számolt be.

40. táblázat. Egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatások klienseinek megoszlása a terhességek száma alapján (fő, %)

terhességek száma	fő	%
0	22	27%
1	16	19%
2	17	20%
3	10	12%
4	9	11%
5	6	7%
6	1	1%
7	1	1%
12	1	1%

A vizsgált terhességek (utolsó négy terhesség) esetében a terhességek legnagyobb részt élveszüléssel végződtek (48% – 73 terhesség), 35%-uk (53 terhesség) abortusszal, 10% (15 terhesség) spontán vetéléssel és 7%-uk (10 terhesség) halvaszüléssel.

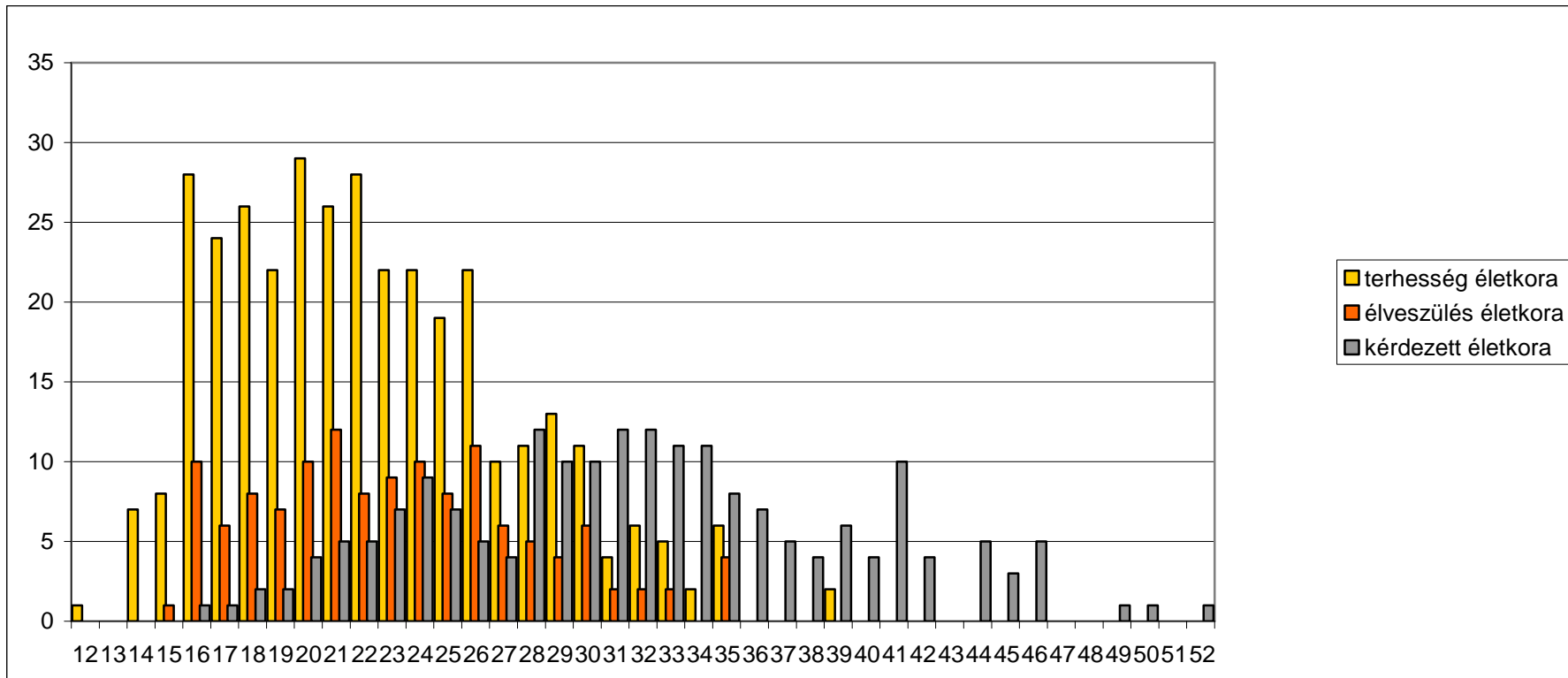
41. táblázat. Egyéb alacsonyküszöbű szolgáltatásokat látogató kliensek terhességeinek megoszlása a terhesség kimenetele szerint (terhesség, %)

élveszülések	73	48%
halvaszülések	10	7%
abortuszok	53	35%
spontán vetélések	15	10%
vizsgált terhességek összesen	151	100%

### A terhességekről a teljes minta tükrében

A kérdezettek életkorát tekintve a vizsgált terhességek (az utolsó négy terhesség) időpontjában láthatjuk, hogy a terhességek többsége 16-26 éves kor között következett be. Az összes terhességet vizsgálva a kérdezettek a terhesség idején átlagosan 22,4 évesek voltak, az élveszülés alkalmával 23,2 évesek, míg a kérdezettek átlagéletkora a kérdezés pillanatában 31,9 év volt. Az elsődleges szer első használatának átlagéletkora a teljes minta esetében 20,1 év volt.

6. ábra. Terhességek és élvészülések megoszlása életkor<sup>6</sup> szerinti bontásban és a kérdezettek életkor<sup>7</sup> szerinti megoszlása



<sup>6</sup> Kérdezett életkora az adott terhesség idején.

<sup>7</sup> Kérdezettek életkora a kérdés pillanatában.



A lekérdezés során minden valaha terhességen átesett nő esetében az utolsó négy terhesség kimenetele lett rögzítve. A terhességek kimenetelét illetően tehát csupán az utolsó négy terhesség esetében van adatunk. A válaszadók összesen 448 terhességről számoltak be életük során, melyből 371 terhesség kimenetelére vonatkozóan van információnk a lekérdezésből.

Ha a vizsgált terhességek körében tapasztalt arányokat kivetítjük az összes terhességre, amelyet a 195 válaszadó említett, megállapítható, hogy a mintánkban 100 főre 230 terhesség, 90 elveszülés és 110 abortusz jut.

42. táblázat.

	vizsgált terhességek			becslés a mintára vetítve	
élveszülések	139	37,5%	→	168	→ 86 elveszülés/100 fő
abortuszok	177	47,7%	→	214	→ 124 abortusz/100 fő
terhességek	371	100%	→	448	→ 230 terhesség/100 fő

Tekintve, hogy mintánk 95,4%-a vallotta magát valaha intravénás használónak, a mintánkban tapasztalt arányokat alapul véve becsléseket fogalmazhatunk meg az intravénás szerhasználókra vonatkozóan a terhességek számára és a terhességek kimenetelére vonatkozóan. A legutolsó becslések alapján Magyarországon  $\approx 4000$  körüli az intravénás szerhasználók száma (konfidencia intervallum: 2063-5798) (Elekes et al. 2006). A nők aránya az opiát- és stimuláns-használat miatt kezelésbe kerülők körében 28,5% (EüM et al. 2009). Márványkövi és munkatársai kezelésen kívüli szerhasználók körében készített kutatása (Márványkövi et al. 2009) alapján tudjuk, hogy a szerhasználók neme nem befolyásolja a kezeléshez való hozzájutás megítélésének a nehézségét, vagyis a kezelésen kívüli nemi megoszlás is várhatóan hasonló képet mutat a kezelésbe lépőkéhez. Ezek alapján feltételezhetjük, hogy a  $\approx 4000$  intravénás szerhasználó közül hozzávetőlegesen 1140 nő. Ha tehát a Magyarországon élő  $\approx 1140$  intravénás szerhasználó nőre alkalmazzuk a mintában megfigyelt arányokat, azt az eredményt kapjuk, hogy az  $\approx 1140$  nő hozzávetőlegesen 2622 terhességen esett át összesen élete folyamán, melyek 37,5%-a ( $\approx 980$  eset) végződött elveszüléssel.

A fenti számítás érvényességét nagymértékben korlátozza, hogy egy nem reprezentatív budapesti mintán készült lekérdezés eredményeit extrapolálja egy országos becslés adataira, mely becslésnek eleve nagy a konfidencia intervalluma.

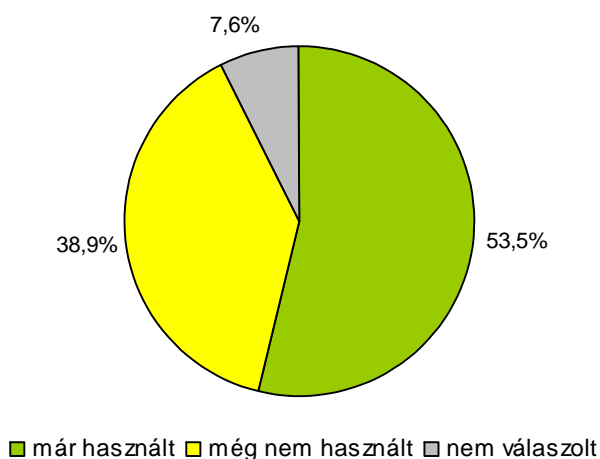
A száz élveszülésre jutó terhesség-megszakítások száma közel négyszerese az általános populációban tapasztalt aránynak.

43.táblázat. Száz élveszülésre jutó terhesség-megszakítás

<b>általános populáció (2007)</b>	<b>44,9</b>
szubsztitúciós kezelésben lévők	187,9
egyéb alacsonyküszöbű kliensek	72,6
<b>teljes minta</b>	<b>127,3</b>

### Terhességek a szerhasználat megkezdését követően

A vizsgált terhességek 53,5%-a az elsődleges szer első használatát követően következett be.



## 5. Következtetések

A kérdezettek 80%-a számolt be terhességről élete folyamán és a vizsgált terhességek 54%-a következett be a szerhasználat megkezdését követően.

Ha a vizsgált terhességek esetében tapasztalt arányokat kivetítjük a mintában mért összes terhességre, azt kapjuk, hogy 86 élveszülés jut 100 főre. Ezt az arányt az intravénás szerhasználók becsült számára vetítve azt kapjuk, hogy a  $\approx 1140$  nő összesen  $\approx 980$  gyermeket szült élete folyamán. Függetlenül attól, hogy ezen gyermekek a szerhasználat megkezdése előtt vagy azt követően születtek, életükre minden bizonnyal komoly befolyást gyakorolt édesanyjuk szerhasználata.

Figyelemre méltó a vizsgált terhességek esetében mért száz élveszülésre jutó terhesség-megszakítások száma, mely közel háromszorosa az általános populáció körében mért arálynak. A terhesség-megszakítások magas aránya mögött álló okok felderítése további vizsgálatokat igényel, melyek alapul szolgálhatnak a nem kívánt terhességek hatékony megelőzéséhez.

## Irodalomjegyzék

Márványkövi F., Melles K., Kaló Zs., Rácz J. (2009): Droghasználók társadalmi kirekesztettségének vizsgálata. Kézirat

Egészségügyi Minisztérium, Grézló O., Koós T., Péterfi A., Rácz J. (2009): Drogfogyasztók kezelése: kezelési igény és hozzáférhetőség. In: 2009-es éves jelentés az EMCDDA számára. Nemzeti Drog Fókuszpont <http://drogfokuszpont.hu/?pid=96#2009> (2009.11.20.)

Elekes Zs., Nagy Z. Nyírádi A., Porkoláb L. (2006): Problémás drogfogyasztás. In: 2006-os éves jelentés az EMCDDA számára. Nemzeti Drog Fókuszpont. <http://drogfokuszpont.hu/?pid=96#2006> (2009.11.20.)

Ifjúsági és Sport Minisztérium (2000): Nemzeti stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására.

Stocco, P., Llopis Lacer, J. J., DeFazio, L., Calafat, A., Mendes, F. (2000): Women drug abuse in Europe; gender identity. IREFREA and European Commission. Venice.

EMCDDA (2006): 2006 Selected Issue – A gender perspective on drug use and responding to drug problems. EMCDDA.

### Szakirodalom:

America Academy of Pediatrics, Committee on Drugs (1998), Neonatal drug withdrawal, Pediatrics 10: 1079-1088

Borg, L., Kreek, MJ.(2003) The pharmacology of opioids , in Principles of Addiction Medicine , Third Edition, 141- 153

Buning E, Versten A (2003) : Info for policymakers on the effectiveness of substitution treatment for opiate dependence), EuroMethwork

Csorba, J (2003): Szubstitúciós kezelés Magyarországon, in Ártalomcsökkentés Magyarországon, TASZ, 59-75

DARKE, S. (1998). The Effectiveness of Methadone Maintenance Treatment 3: Moderators of Treatment Outcome. In: Ward, J. – Mattick, R. P. – Hall, W. (1998) (eds.) Methadone Maintenance Treatment and Other Opioid Replacement Therapies. Harwood Academic Publishers. 75-89.

Demetrovics, Zs., Balázs H., Csorba J., Hoffmann K. (2005). Assessment of Psychological and Behavioral Changes During Methadone Maintenance Therapy: The Methadone Treatment Interview (MTI). The 8th European Conference of Psychological Assessment. August 31 – September 4, 2005. Budapest, Hungary. Abstracts pp. 59-60.

Fischer, G. (1998) Maintenance therapy with synthetic opioids within a multidisciplinary program – A stabilizing necessity for pregnant opioid dependent females. *Arch Women Ment Health* 1: 109-116

HALL, W. - WARD, J. – MATTICK, R. P. (1998b). The Effectiveness of Methadone Maintenance Treatment 1: Heroin Use and Crime. In: Ward, J. – Mattick, R. P. – Hall, W. (1998) (eds.) *Methadone Maintenance Treatment and Other Opioid Replacement Therapies*. Harwood Academic Publishers. 17-57.

Jarvis ME, Schnoll SH: (1995) Methadone use during pregnancy. *NIDA Research Monograph* 149; 58-77

Payte, J.T., Zweben, J.E., Martin, J. (2003) , Opioid Maintenance Therapy, in: *Principles of Addiction Medicine* , Third Edition, 751- 766

Weaver, MF (2003) Perinatal Addiction , in *Principles of Addiction Medicine* , Third Edition, 1231- 1246

**Melléklet:**

A kutatáshoz használt kérdőív.

**Sorszám**

--	--	--	--

## **Kérdőív**

*A válaszadás önkéntes és névtelen*

*A kutatás célja, hogy megismerjük a budapesti szerhasználó nőket a szerhasználatuk következtében érő egészségügyi és szociális ártalmakat, valamint hogy az egészségügyi és szociális ellátások közül, melyek érhetőek el számukra, melyeket veszik igénybe.*

Kérdezés időpontja:.....

Kérdezés helyszíne:.....

Kérdezte:.....

Budapest, 2009.

**1. Születési éved:.....,**

**2. Állandó lakóhelyed:**

Budapest,.....kerület  
(Kérdező! Csak Budapesti lakost kérdezz!)

**3. Családi állapotod?**

	igen	nem	mióta/mikor
1-hajadon			
2-férjezett			
3-élettársi kapcsolatban élek			
4-elvált			

(Kérdező! Ha elvált a házasságkötés idejét írd a férjezett sorba)

**4. Hol laksz jelenleg?**

- 1-kollégiumban
- 2-albérletben
- 3-intézetben
- 4-saját lakásban
- 5-önkormányzati lakásban
- 6-foglalt lakásban
- 7-hajléktalan vagyok
- 8-szállón
- 9-máshol:.....

**5. Most légy szíves, válaszd ki a következő listáról, hogy otthon kikkel élsz együtt:**

(jelöld be X-szel, többet is jelölhetsz)

1-édesapám	
2-édesanyám	
3-nevelőapám	
4-nevelőanyám	
5-testvére(i)m	
6-valamelyik nagyszülő	
7-más rokon	
8-házastárs	
9-élettárs	
10-gyermeke(i)m	
11-más:.....	

**6. Szüleid együtt élnek?**

(karikázd be!)

1-igen

2-nem



**7. Ha nem, mi ennek az oka: (karikázd be!)**

- 1-elváltak
- 2-édesanyám már nem él
- 3-édesapám már nem él
- 4-egyéb ok,

éspedig:.....

**8. Ha szüleid elváltak, hány éves voltál akkor:.....**

**9. Szüleid munkaügyi státusza? ( a megfelelőt jelöld X jellel!)**

	6. édesa pád	7. nevelő apád	8. édesa nyád	9. nevelő anyád
1-van állandó munkahelye				
2-alkalmanként van munkája				
3-munkanélküli				
4-GYED-en/GYES-en van				
5-háztartásbeli				
6-nyugdíjas, rokkant nyugdíjas				

**10. Szüleid legmagasabb iskolai végzettsége: (Jelöld X jellel!)**

	édesapád	nevelőapád	édesanyád	nevelőanyád
1-8 általánosnál kevesebb				
2-8 általános				
3-szakmunkásképző				
4-szakközépiskola				
5-technikum				
6-gimnázium				
7-főiskola				
8-egyetem				

**11. Legmagasabb iskolai végzettséged: (Jelöld X jellel!)**

1-8 általánosnál kevesebb	
2-8 általános	
3-szakmunkásképző	
4-szakközépiskola	
5-technikum	
6-gimnázium	
7-jelenleg egyetemre/főiskolára járok	
7-főiskola	
8-egyetem	

**12. Munkaügyi státuszod?** ( a megfelelőt jelöld X jellel!)

1-van állandó munkahelyem	
2-alkalmanként van munkám	
3-munkanélküli vagyok	
4-háztartásbeli	
5-GYED-en/GYES-en vagyok	
6-nyugdíjas vagyok (rokkant is!)	

**13. Ha van munkád,**

- 1- be vagy jelentve teljesen,  
 2 - részben be vagy jelentve, de zsebbe is kapsz  
 3 - nem vagy bejelentve egyáltalán

**14. Ha van munkád, konkrétan mi ez a munka:.....****15. Sok családban előfordulnak az alábbiak. Jelöld be azokat, amelyek ezek közül nálatok is előfordulnak. (többet is jelölhetsz) (jelöld „X”-el)**

Közvetlen családba tartoznak: szüleid és testvéreid, házastársad; tágabb családba tartoznak: más rokonaid.

	közvetlen család	tágabb család
1-rendszerezsen sok alkoholt fogyaszt		
2-öngyilkosságot kísérelt meg		
3-öngyilkosságot követett el		
4-sok nyugtatót vagy altatót szed		
5-börtönben volt		
6-börtönben van		
7-pszichológushoz vagy ideg orvos-hoz jár vagy járt		
8-kábítószer fogyasztott vagy fogyaszt		
9-tettlegettségig fajuló konfliktusok		
10-prostituált volt/jelenleg is az		
11-nevelőintézetben nevelkedik valamelyik gyermeke		

**16. Most válaszd ki azokat, amelyek ezek közül veled is előfordultak. (többet is jelölhetsz) (jelöld „X”-el)**

1-öngyilkosságot kíséreltél meg	
2-sok nyugtatót vagy altatót szed	
3-börtönben voltál	
4-pszichológushoz vagy ideg orvos-hoz jársz vagy jártál	
5-tettlegettségig fajuló családi konfliktusok	
6-nevelőintézetben nevelkedtél	

**17. Szüleid dohányoznak? (karikázd be!)**

- 1-igen, édesanyám/ nevelőanyám dohányzik
- 2-igen, édesapám/nevelőapám dohányzik
- 3-igen, mindketten dohányoznak
- 4-egyik szülőm/nevelőszülőm sem dohányzik

**18. Te dohányzol?**

- 1-igen
- 2-nem

**19. Ha igen, mikor gyújtottál rá először (hány évesen):.....**

**20. Ha dohányzol, milyen erős dohányos vagy?**

- 1-legalább napi egy dobozzal elszívok
- 2-két-három napig tart egy doboz cigaretta
- 3-heti egy dobozzal szívok
- 4-ritkábban szoktam dohányozni
- 5-csak bizonyos alkalmakkor dohányzom (pl. bulik)

**21. Milyen gyakran ittál alkoholt az elmúlt hónapban?**

- 1-egyszer-kétszer
- 2-kb. hetente egyszer
- 3-kb. hetente kétszer
- 4-kb. hetente háromszor-négyszer
- 5-gyakrabban
- 6-egyszer sem

**22. Hány éves voltál, amikor először alkoholt fogyasztottál?.....**

**23. Hány éves voltál, amikor először lerészegedtél?.....**

**24. Milyen kábítószer használtál először:.....**

**25. Hány éves voltál ekkor?:.....**

**26. Melyik kábítószer befolyásolta leginkább az életedet?.....**

**27. Ezt mikor próbáltad ki először (hány évesen)?:.....**

**28. Fogyasztottál már intravénásan, injekciós formában kábítószer?**

- 1-igen, jelenleg is -----mi ez a szer:.....
- 2-korábban igen, jelenleg nem-----mi volt ez a szer:.....
- 3-nem, soha

**29. Amennyiben volt már intravénás szerhasználatod, hány évesen szúrtál először?:.....**

**30. Az alábbi táblázatban jelöld be, milyen kábítószerrel milyen gyakran használasz!**

	soha	alkalmanként (kevesebb, mint heti egyszer)	hetente egyszer	kb. hetente kétszer- négyyszer	gyakrabban
1-Nyugtató, altató,antidep- resszáns (nem orvosi rendelvényre)					
2-szerves oldószer					
3-marihuana					
4-hasis					
5-crack					
6-LSD					
7-amphetamin					
8-ecstasy					
9-kokain					
10-heroin					
11-máktea					
12-metadon					
13-anabolikus szteroidok					
14-más:.....					

**Kérdező! Ha nem használ jelenleg semmit, csak akkor kérdezd a 30.1 és 30.2 kérdést!**

**30.1. Mióta nem használasz semmit?.....**

**30.2.Utoljára milyen szert használtál?.....**

**31. Kivel tudod megbeszélni személyes problémáidat?  
(Karikázd be!)**

	mindig	többször	ritkán	soha	nem érdekli őt
édesapámmal/nevelőapámmal	1	2	3	4	5
édesanyámmal/nevelőanyámmal	1	2	3	4	5
testvére(i)mmel	1	2	3	4	5
nagyszülőmmel	1	2	3	4	5
más rokonommal	1	2	3	4	5
házastársammal/élettársammal	1	2	3	4	5
barátommal	1	2	3	4	5
pszichológussal, szociális munkással, vagy más segítővel	1	2	3	4	5
pappal/lelkésszel	1	2	3	4	5
munkatársammal	1	2	3	4	5
mással:.....	1	2	3	4	5

**32. Előfordult-e valaha, hogy letartóztattak?**

1-igen

1.1-többször-----hány alkalommal:.....

1.2-egyszer

2-nem

**33. Ha igen, mi volt ennek az oka?**

1-.....

2-.....

3-.....

4-.....

**34. Előfordult-e valaha veled, hogy jogerősen elítéltek?**

1-igen

1.1-többször-----hány alkalommal:.....

1.2-egyszer

2-nem

**35 Ha igen, mi volt ennek az oka?**

	<b>tényállás</b>	<b>büntetés</b>	<b>letöltött idő (hónapban)</b>
1-első esetben			
2-második esetben			
3-harmadik esetben			
4-negyedik esetben			

**36. Előfordult-e valaha, hogy valakivel szexuális kapcsolatot létesítettél ellenszolgáltatás fejében?**

- 1-igen -----1.1-idegennel vagy,  
-----1.2-ismerőssel/baráttal  
2-nem (ugrás a 40. kérdésre)

**37. Ha igen, hány éves voltál az első alkalommal?:.....**

**38. Ha igen, mi szokott lenni az ellenszolgáltatás? (több válasz is lehetséges)**

- 1-pénz  
2-valamilyen kábítószer  
3-értékesebb ajándéktárgyak  
4-más:.....

**39. Ha igen van olyan személy, akivel megosztod ezt?**

- 1-igen, mindig  
2-igen, néha  
3-nincs

**40. Használsz gumióvszert?**

- 1-igen, mindig
- 2-igen, néha
- 3-egyáltalán nem

**41. Van valamilyen betegséged? (bármilyen betegség!)**

- 1-van
- 2-nincs

**42. Ha igen mi ez (melyek ezek)?**

- 1-.....
- 2-.....
- 3-.....
- 4-.....

**43. Az elmúlt egy évben részt vettél az alábbiakon?**

	igen	nem			
1-tüdőszűrés					
2-fogászati vizsgálat/kezelés					
3-nőgyógyászati vizsgálat/kezelés					
			<b>pozitív</b>	<b>negatív</b>	<b>nem tudja</b>
4-hepatitis B szűrés			1	2	3
5-hepatitis C szűrés			1	2	3
6-HIV szűrés			1	2	3
7-egyéb szexuális úton terjedő betegség szűrése:.....			1	2	3
8-egyéb szűrővizsgálat:.....			1	2	3

**44. Droghasználatoddal kapcsolatban eddig milyen kezelést/ellátást vettél igénybe?**

(több válasz is lehetséges)

ha jelenleg is

(jelöld x-el)

- 1 - elterelésen vettem/veszek részt, -----□
- 2 - túcsere programba járok/jártam -----□
- 3 - metadon kezelésem vettem/veszek részt -----□
- 4 - suboxone kezelésem vettem/veszek részt -----□
- 5 - kórházba kerültem
- 5.1 - túladagolás miatt -----□
- 5.2 - metadonos/depidolos detoxikációra-----□
- 6 - rehabilitációs programban vettem részt -----□
- 7 - önszert csoportba járok/jártam -----□
- 8 - visszaesés megelőző csoport -----□
- 9 - pszichiátriai kezelés -----□
- 10 - félutas ház -----□
- 11 - védett munkahely -----□

**45. Előfordult már veled valaha, hogy teherbe estél?**

1-igen -----1.1-többször:.....alkalommal  
-----1.2-egyszer  
2-nem -----

**VÉGE AZ INTERJÚNAK!**



**46. KÉRDEZŐ!** Ezt így kérdezd: az előbb említetted, hogy X-szer estél teherbe, most ezzel kapcsolatban szeretnék néhány kérdést feltenni: amikor először teherbe estél akkor...(megszülted? Hány éves voltál? Stb.)

	élveszülés	halvaszülés	abortusz	spontán vetelés	hányadik héten vetted észre	hány éves voltál ekkor	hány hetesen volt abortuszod	állandó vagy alkalmi kapcsolatból estél teherbe	partnered is droghasználó volt?
<b>első terhesség</b>	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem				1-állandó 2-alkalmi	1-igen 2-nem
<b>második terhesség</b>	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem				1-állandó 2-alkalmi	1-igen 2-nem
<b>harmadik terhesség</b>	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem				1-állandó 2-alkalmi	1-igen 2-nem
<b>negyedik terhesség</b>	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem				1-állandó 2-alkalmi	1-igen 2-nem

**Kérdező!** Ha nem volt élveszülés

**VÉGE AZ INTERJÚNAK!**

A most következő kérdéssor a gyermeked/gyermekeid születését megelőző várandósságra és a szülést követő eseményekre fog vonatkozni!

#### 47.A terhesség alatt ...?

	...használtál valamilyen szert?	Ha igen, mi volt ez a szer? (több is lehet) ( <i>metadont, suboxone-t is kérdezd!</i> )	
		rendszeresen ( <i>legalább hetente egy alkalommal</i> )	alkalmanként
<b>első terhesség</b>	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem		
<b>második terhesség</b>	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem		
<b>harmadik terhesség</b>	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem		
<b>negyedik terhesség</b>	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem		

#### 48. A terhesség alatt ...?

	...dohányoztál?	... fogyasztottál alkoholt?
<b>első terhesség</b>	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem
<b>második terhesség</b>	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem
<b>harmadik terhesség</b>	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem
<b>negyedik terhesség</b>	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem	1-igen, rendszeresen (legalább hetente egy alkalommal) 2-igen, alkalmanként 3-nem

**49. Kifejezetten a terhesség miatt milyen szolgáltatásokat vettél igénybe az alábbiak közül?**

1-helyettesítő kezelés

1.1-metadon-----dózis szüléskor:.....mg

1.2-suboxone-----dózis szüléskor:.....mg

2-tűcsere

3-terhesgondozás

4-terhességgel kapcsolatos tanácsadás

5-droghasználattal kapcsolatos tanácsadás

6-szociális tanácsadás

A következő kérdések a gyermeke(i)d születésére vonatkoznak.

**50. Az első gyermeked(nek)....**

	<b>...hol szüled?</b>	<b>...volt elvonási tünete?</b>	<b>..van valamilyen születési rendellenessége?</b>	<b>...tápláltad (saját) anyatejjel?</b>
<b>első gyermek</b>		1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem
<b>második gyermek</b>		1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem
<b>harmadik gyermek</b>		1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem
<b>negyedik gyermek</b>		1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem

**51. A szülést követően a kórházból hazavitted a gyermeked?**

Első gyermek            1-igen  
                                  2-nem

Második gyermek      1-igen  
                                  2-nem

Harmadik gyermek    1-igen  
                                  2-nem

Negyedik gyermek     1-igen  
                                  2-nem

**52. Gyermek(e)i(d) ...***(a negyedik oszloptól csak akkor kérdezd, ha nem ő neveli!)*

	<b>az édesapjával együtt neveled?</b>	<b>jelenlegi párossal neveled?(aki nem a gyermek édesapja)</b>	<b>...egyedül te neveled?</b>	<b>...nagyszülő neveli?</b>	<b>... az apa neveli</b>	<b>...nevelő- szülők nevelik?</b>	<b>örökbe fogadták</b>	<b>állami gondozás- ban van</b>
<b>első gyermek</b>	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem
<b>második gyermek</b>	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem
<b>harmadik gyermek</b>	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem
<b>negyedik gyermek</b>	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem

**53. Gyermek(e)i(d) édesapjával...**

(a második oszloptól csak akkor kérdezd, ha nem élnek együtt, csak azokat a gyermekeket kérdezd, akiket ő vagy a nagyszülők nevelnek!)

	<b>..együtt élsz?</b>	<b>Ha nem éltek együtt, részt vesz a gyermek nevelésében?</b>	<b>Ha nem éltek együtt, fizet gyermektartást?</b>
<b>első gyermek</b>	1-igen 2-nem 3-nem tudom, ki az apa	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem
<b>második gyermek</b>	1-igen 2-nem 3-nem tudom, ki az apa	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem
<b>harmadik gyermek</b>	1-igen 2-nem 3-nem tudom, ki az apa	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem
<b>negyedik gyermek</b>	1-igen 2-nem 3-nem tudom, ki az apa	1-igen 2-nem	1-igen 2-nem

**54. Milyen nemzetiségűnek vallod magad? .....****55. A kérdezett...**

<b>1. A (leánykori) vezetéknevének második karaktere, ékezet nélkül</b>	<b>PÉLDA</b>	
<b>2. Az első keresztnévnek harmadik karaktere, ékezet nélkül</b>	<b>ZITA</b>	
<b>3. A születési évszám (ééééhhnn) negyedik karaktere</b>	197 <b>3</b> .02.14.	
<b>4. A születési dátumának utolsó (ééééhhnn) karaktere, születési nap 2. karaktere</b>	1973.02. <b>14</b>	
<b>5. Édesanyja leánykori vezetéknevének második karaktere, ékezet nélkül</b>	<b>LUCZ</b>	
<b>6. Édesanyja leánykori első keresztnévnek harmadik karaktere, ékezet nélkül</b>	<b>GIZELLA</b>	

**KÉRDEZŐ!****A – B – C – D – E – F – G**