

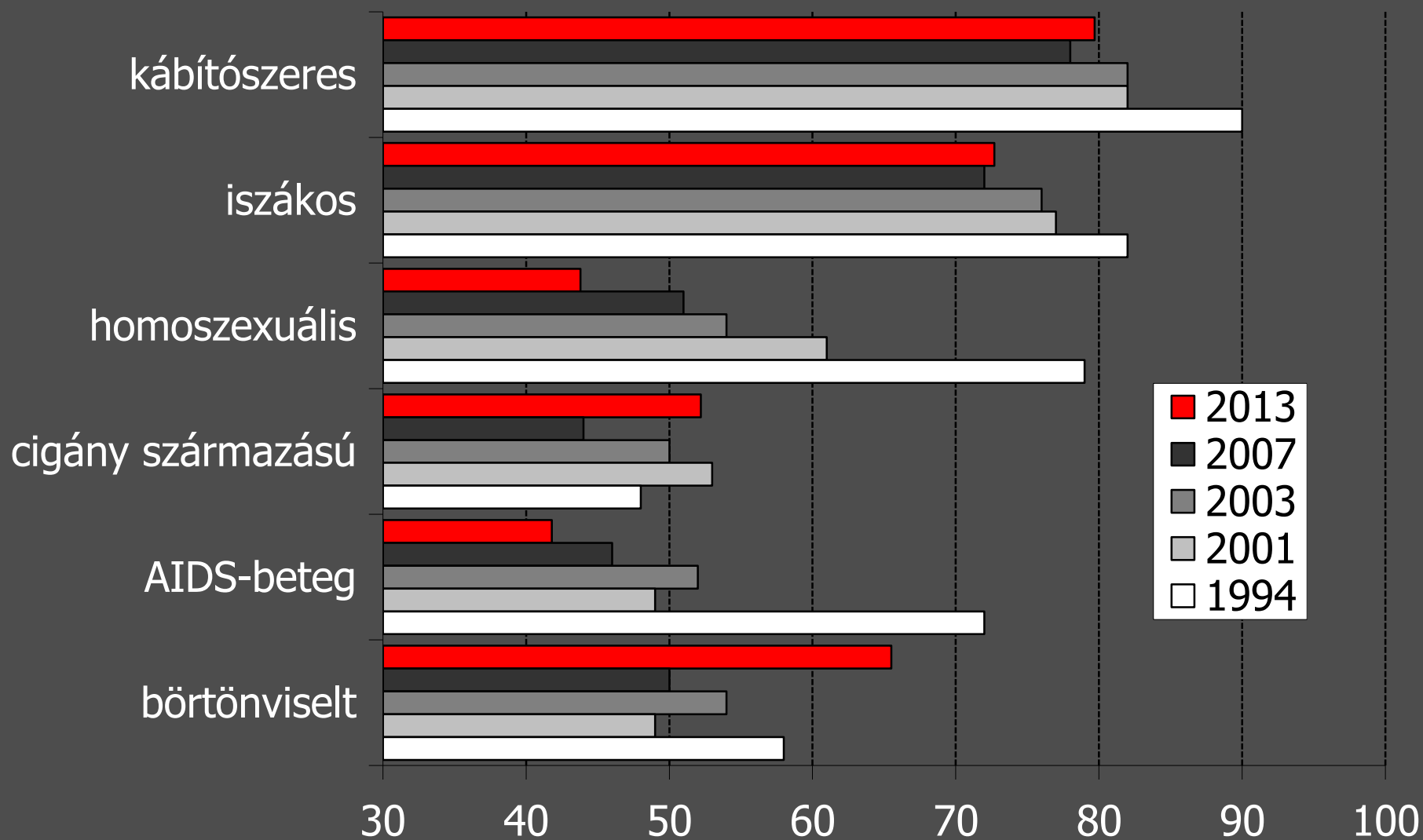
**Paksi Borbála**

**MÓDSZERTANI DILEMMÁK  
EGY 2013-BAN KÉSZÜLT LAKOSSÁGI VIZSGÁLAT  
SZERHASZNÁLATRA VONATKOZÓ ADATAI KAPCSÁN**

Magyar Addiktológiai Társaság IX. Országos Kongresszusa  
2013. November 21-23. Siófok

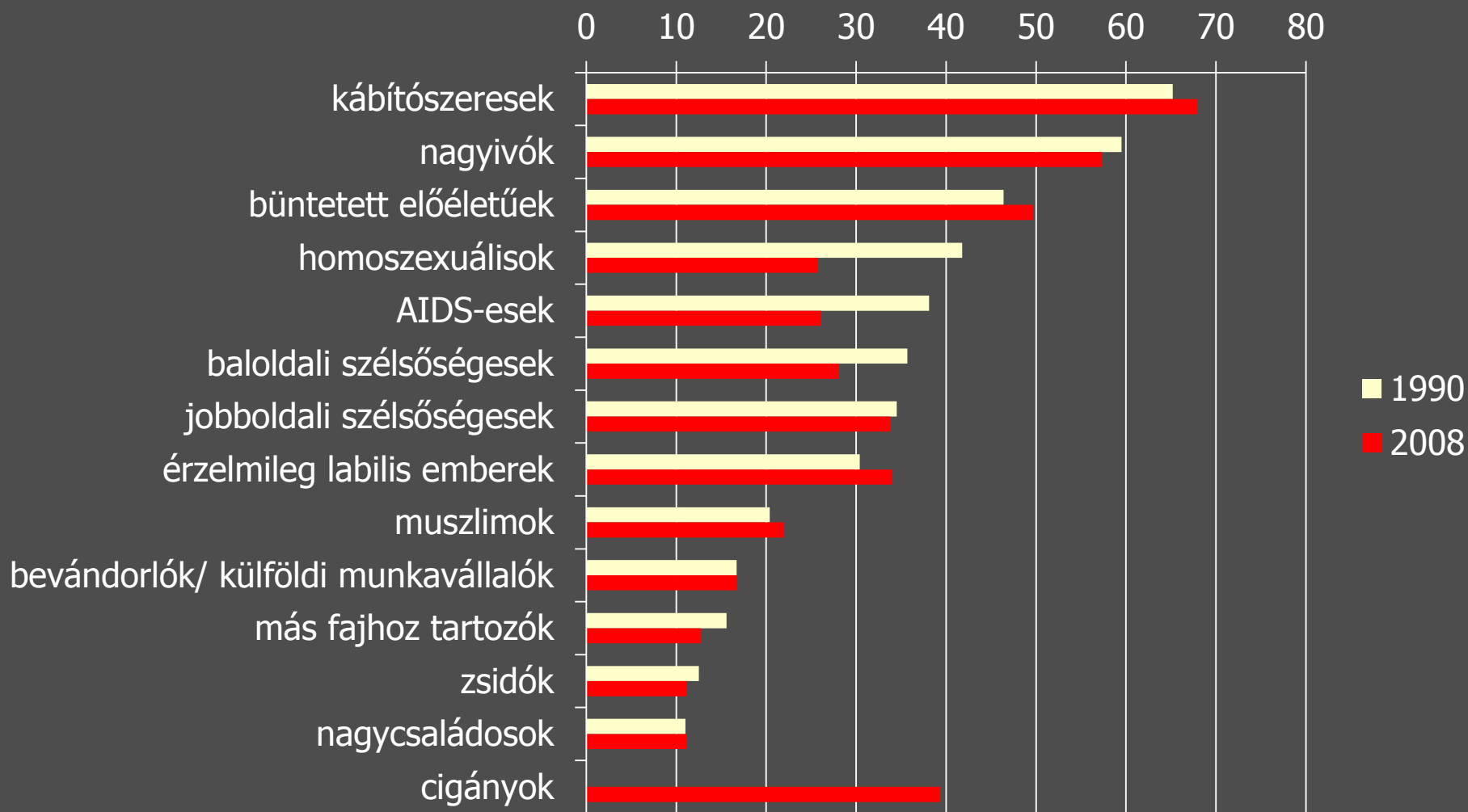


# TÁRSADALMI TÁVOLSÁG (MO.18-53 ÉVES NÉPESSÉG, %)



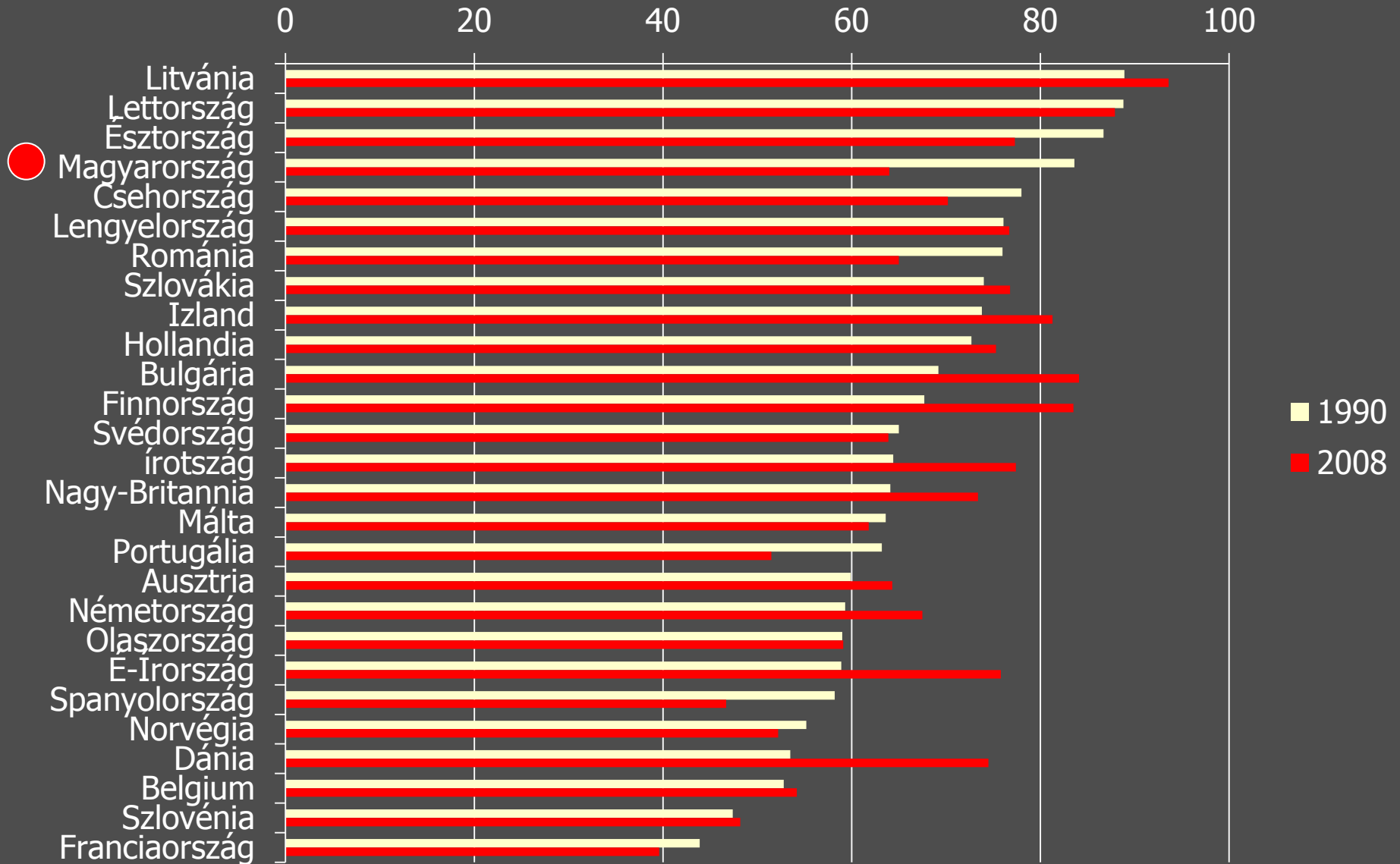
A kérdés így hangzott: „Ön mennyire látna szívesen a szomszédságában olyan személyt, aki ... ?” 1 – ELLENEZNÉ; 2 – INKÁBB NEM; 3 – ATTÓL FÜGG; 4 – NEM KIFOGÁSOLNÁ; 5 – SZÍVESEN LÁTNÁ

# KÜLÖNBÖZŐ CSOPORTOKKAL SZEMBENI TÁRSADALMI TÁVOLSÁG – 27 ország



A kérdés így hangzott: „Ezen a listán különböző típusú emberek vannak. Ki tudná választani azokat, akiket Ön nem szeretne szomszédjainak, ha vannak ilyenek?”. (N≈20.000 fő)

# KÁBÍTÓSZERESEKSEL SZEMBENI TÁRSADALMI TÁVOLSÁG – 27 ország



A drogfogyasztókkal szembeni társadalmi kirekesztés tekintetében érdekes adalékkal szolgált egy – egészen más, alkotmányozási és választójogi kérdésekre fókuszáló – 2011-ben készült magyarországi kutatás is (Krekó, 2011), mely szerint különböző társadalmi csoportok (pl. alacsony iskolázottságúak, etnikai kisebbségek, stb...) közül a drogosokról vélekednek úgy a legnagyobb arányban, hogy „legjobb lenne, ha a jövőben nem szavaznának”

A CÉLZOTT DROGEPIDEMIOLÓGIAI KUTATÁSOK  
MAGYARORSZÁGON: 2001, 2003, 2007

AKTUÁLIS ADATOK – MÁS TÉMÁJÚ KUTATÁS  
RÉSZEKÉNT

# OMNIBUSZ KUTATÁS - 2013

A kutatás az ELTE Pszichológiai Intézet Doktori Iskolája által készített (Kutatásvezető: Prof. Dr. Hunyady György; alprojektvezető: Felvinczi Katalin), „KÖZ-ÉRZET 2013” című kutatás a „ELTE TÁMOP-4.2.2/B-10/1-2010-0030 – Önálló lépések a tudomány területén” - című projekt keretében, a „KÖZ-ÉRZET 2013 társadalomtudományi kutatás a népesség társadalmi közérzetének feltárása érdekében” című kutatáshoz un. omnibusz-szerűen kapcsolódva készült.

Az alkoholfogyasztással és egyéb szerhasználattal kapcsolatos kérdések a kutatás fő témáját leképező kérdezési battériától elkülönítve, egy különálló, önkitöltős kérdőív segítségével kerültek megkérdezésre.\*

\* A drogepidemiológiai kérdések felvételét és feldolgozását a Nemzeti Drog Fókuszpont, illetve az Emberi Erőforrások Minisztériuma, Sportért és Ifjúságért Felelős Államtitkársága támogatta.



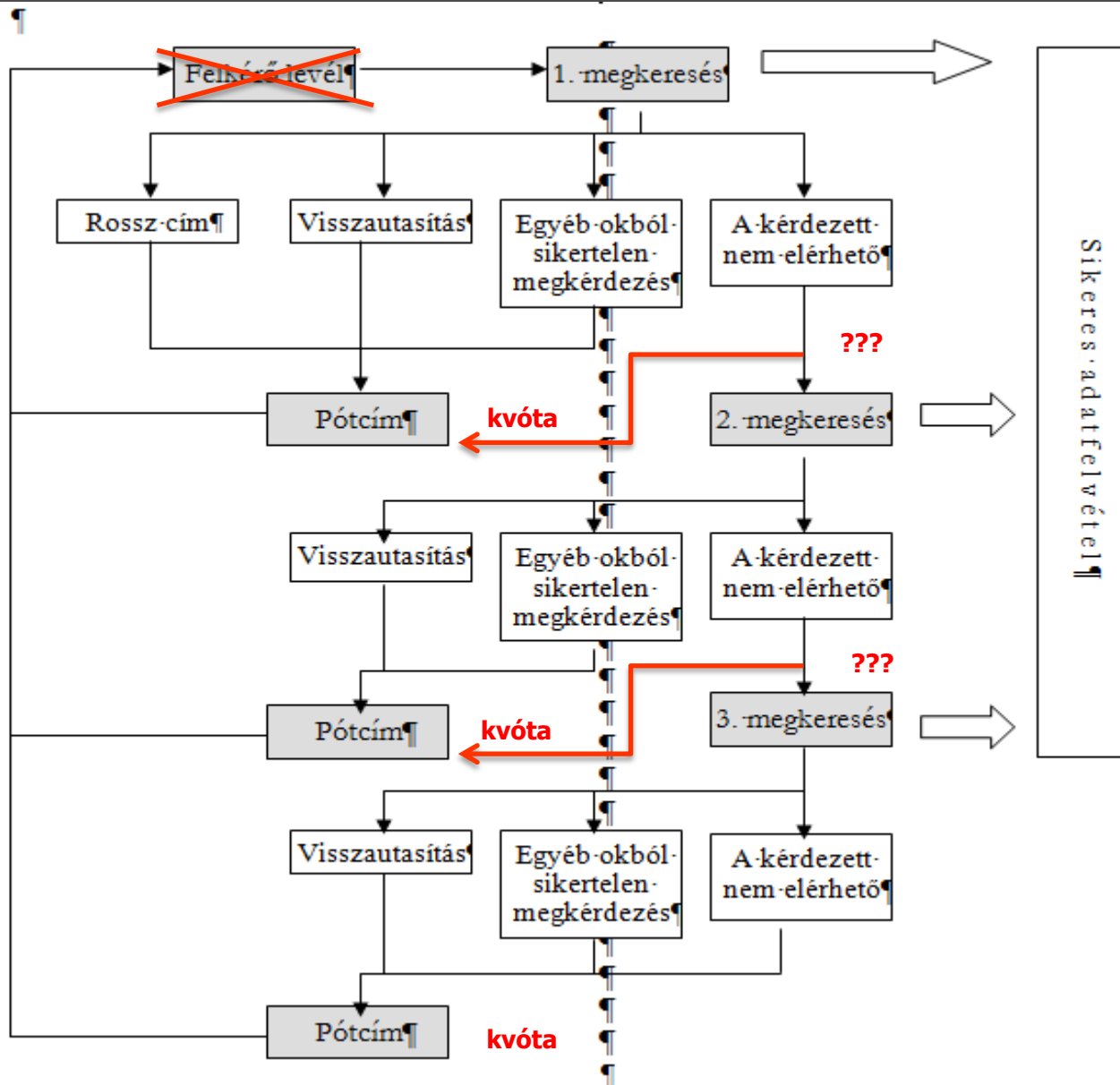
# A KUTATÁS FŐBB MÓDSZERTANI PARAMÉTEREI

Az adatfelvétel ideje	2013. május-júniusban
Területi lefedettség	országos
Célpopuláció	19-65 éves magyarországi lakónépesség
Mintakeret	Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalának 2011. január 1-i nyilvántartása szerint érvényes lakcímmel rendelkező állandó lakosság (6.669.083 fő)
Mintaválasztás módja	régió, településméret és életkor szerint rétegzett véletlen
Mintanagyság	Br: 2000 fő / N: 1999
Elméleti hibahatár	95%-os megbízhatósági szinten $\pm 2,2\%$
Adatgyűjtési eljárás	kevert: face to face + önkitöltős technika
Adatfelvétel eszköze	EMQ prevalenciára, fogyasztási gyakoriságra, ill. első használatra vonatkozó törzskérdései
Súlyozás	rétegek kategóriák szerinti mátrix súlyozás (min: 0.52; max: 3.23)

# A kiválasztott bruttó minta elemszáma az egyes rétegekben

RÉGIÓ	TELEPÜLÉSMÉRET	19-25 éves	26-35 éves	36-45 éves	46-55 éves	56-65 éves	összesen
<b>É-NY</b>	0-999	6	8	9	9	8	40
	1000-4999	16	28	24	22	22	112
	5000-9999	4	6	6	6	6	28
	10000-49999	10	20	20	16	18	84
	50000-149999	12	24	24	18	22	100
<b>D-NY</b>	0-999	8	10	12	12	10	52
	1000-4999	10	14	14	14	14	66
	5000-9999	2	4	4	2	4	16
	10000-49999	6	10	12	10	12	50
	50000-149999	4	8	8	8	8	36
	150000 vagy több	4	6	8	6	6	30
<b>Közép-K</b>	0-999	2	2	4	4	4	16
	1000-4999	16	26	28	24	24	118
	5000-9999	8	14	16	12	12	62
	10000-49999	24	44	48	36	38	190
	50000-149999	4	8	10	8	8	38
<b>É-K</b>	0-999	6	6	6	6	5	29
	1000-4999	18	24	26	24	22	114
	5000-9999	6	10	9	8	7	40
	10000-49999	12	18	17	16	16	79
	50000-149999	4	6	6	4	4	24
	150000 vagy több	10	18	18	14	16	76
<b>D-K</b>	0-999	2	2	2	2	2	10
	1000-4999	10	14	14	14	14	66
	5000-9999	6	8	8	8	8	38
	10000-49999	12	18	18	16	18	82
	50000-149999	4	8	8	6	8	34
	150000 vagy több	4	8	8	6	8	34
<b>Budapest</b>		37	82	82	59	76	336
<b>Összesen</b>		267	454	469	390	420	2000

# A KORÁBBI ÉS 2013-AS KUTATÁSOK ADATFELVÉTELI FOLYAMATA



A lekérdezett minta

- 33%-át főcímen,
- 24%-át pótcímen,
- 38%-át kvótás megkereséssel értük el.

	<b>A SZERHASZNÁLAT MÉRÉSÉRE ALKALMAZOTT INDIKÁTOROK</b>	<b>EMCDDA</b>	<b>ADE 2001</b>	<b>ADE 2003</b>	<b>OLAAP 2007</b>
<b>ALKOHOLFogyasztás</b>	Havi prevalencia	X	X	X	X
	Havi fogyasztási gyakoriság	X			X
	Éves prevalencia	X	X	X	X
	Éves fogyasztási gyakoriság	X			X
	Szokásos alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége	*		X	X
	Nagyivás (6 vagy több ital) éves prevalencia	X	X	X	X
	Nagyivás gyakorisága az elmúlt évben	X	X	X	X
	Életprevalencia	*	X	X	X
	Lerészegedés különböző idejű prevalenciaértéke és gyakorisága		X	X	X
	Első alkoholfogyasztás életkora		X	X	X
	Első berúgás életkora		X	X	X
<b>DOHÁNYZÁS</b>	Aktuális dohányzás prevalenciája	X	x	x	X
	Dohányzás intenzitása	X	x	x	X
	Első cigaretta elszívásának életkora		X	X	X
	Rendszeres dohányzás kezdete		X	X	X
<b>LEGÁLIS PSZICHOAKTÍV SZEREK</b>	Havi prevalencia	X	X	X	X
	Havi fogyasztási gyakoriság	X	X	X	X
	Éves prevalencia	X	X	X	X
	Fogyasztási gyakoriság ez elmúlt évben	X	X		X
	Életprevalencia		X	X	X
	Első orvosi javaslat nélküli használat éve		X	X	X
<b>TILTOTT DROGOK</b>	Életprevalencia szerenként	X	X	X	X
	Fogyasztási gyakoriság az eddigi élet során szerenként		X	X	X
	Éves prevalencia szerenként	X	X	X	X
	Havi prevalencia szerenként	X	X	X	X
	Az első használat éve szerenként	X	X	X	X
	Dizájner drogok különböző idejű prevalenciaértéke és gyakoriságja				
	Szintetikus kannabisz különböző idejű prevalenciaértéke és gyakorisága				
	Társadalmi távolság skála		X	X	X

\* WHO

# A MÓDSZERTANI PARAMÉTEREK ÖSSZEHASONLÍTÁSA

Adatfelvétel ideje	<b>2001, 2003, 2007</b>	<b>2013</b>
Vizsgálati cél	Szenvedélyszer használat	Más témához csatlakozó omnibusz
Területi lefedettség	országos	
Mintakeret	Vizsgálatonként eltérő, közös metszet: 18-53 éves lakónépesség	19-65 éves népesség, 1 éves keretinformációkkal
Mintaválasztási mód	régió, településméret és életkor szerint rétegzett véletlen mintavétel	
Adatgyűjtési eljárás	face to face + önkitöltős technika	
	Felkérő levél alkalmazása	-
	cím+pótcím használat	cím+pótcím használat+kvóta
	3-szori felkeresés (eltérő napszakokban)	???
	A mintába került személyéhez életkorban hozzájuk közelálló, előzetes felkészítésen részt vett kérdezőbiztosok	-
Adatfelvétel eszköze	EMCDDA standard (EMQ)	EMQ prevalenciára, fogyasztási gyakoriságra, ill. első használatra vonatkozó törzskérdései

## A TILTOTT DROGOK ELTERJEDTSÉGÉNEK FŐBB MUTATÓI A 19-64 ÉVES NÉPESSÉG KÖRÉBEN 2013-BAN

Főbb mutatók (N)	%	Hibahatár
Életprevalencia (N=1688)	8,2	±1,3
Éves prevalencia (N=1685)	1,7	±0,6
Havi prevalencia (N=1682)	0,8	±0,4
Folyamatos fogyasztási ráta (N=135)	21,1	±6,9
Folyamatos fogyasztási ráta incidenciánélkül (N=135)	15,1	±6,0

19-34 éves korosztályban: LTP: 14,7; LYP: 3,2; LMP: 1.4

# A LTP MINTÁZÓDÁSA (19-64 éves népességben 2013-ban, %)

szociodemográfiai jellemzők		LTP %	sign.
<b>Nem</b>	<b>férfi</b>	<b>9,4</b>	p=0,050
	nő	7,1	
<b>Kor</b>	<b>19-25 év</b>	<b>18,1</b>	p<0,001
	<b>26-35</b>	<b>12,8</b>	
	36-45 év	6,8	
	46-55 év	4,0	
	56-65 év	1,3	
<b>Település típus</b>	község	6,2	p=0,154
	vidéki város	8,8	
	Budapest	9,7	
<b>Településméret</b>	<150000 lakos	6,5	p<0,001
	<b>≥150000 lakos</b>	<b>13,5</b>	
<b>Legmagasabb iskolai végzettség</b>	8 általánosnál kevesebb	0	p=0,017
	8 általános	6,1	
	szakmunkás	8,9	
	érettségi	8,9	
	főiskola	5,0	
	<b>egyetem</b>	<b>15,7</b>	
<b>A háztartás nettó havi jövedelme</b>	<b>&lt;50.000 Ft</b>	<b>27,3</b>	p=0,042
	<b>50.000 – 150.000Ft</b>	<b>13,0</b>	
	150.000-300.000Ft	6,4	
	300.000 Ft <	8,6	
<b>Deprivációs index átlagértéke</b>	fogyasztott tiltott szert	3,3806 (átlag)	p=0,475

# A VIZSGÁLAT KORLÁTAI

az, hogy a vizsgálat elsődlegesen nem drogepidemiológiai céllal készült, fokozott körültekintést igényel a mért adatok értelmezése tekintetében

- ☒ A kutatás a szokásosnál jóval kevesebb kérdés mentén tudta vizsgálni a problémát
- ☒ Kevéssé volt lehetőség az érzékeny adatok megismerésére irányuló kutatások által igényelt – s a korábbi magyarországi célzott drogepidemiológiai vizsgálatok során következetesen alkalmazott – speciális adatfelvételi stratégia érvényesítésére.
- ☒ A kutatás alaptémája is a szokásostól eltérő, nehezen kalkulálható kontextust adhatott a drogkérdéseknek.
- ☒ Az adatfelvétel gyakorlatilag egybeesett a drogfogyasztás jogi környezetnek szigorításával.



# A MÉRŐESZKÖZ MEGBÍZHATÓSÁGA: LTP és az első fogyasztás viszonya (%)

Szerek	INKONZISZTENS VÁLASZOK ARÁNYA		INKONZISZTENS VÁLASZOK A KONZISZTENS FOGYASZTÓK ARÁNYÁBAN	
	2007	2013	2007	2013
alkoholfogyasztás	5,5	5,3	6,6	7,5
berúgás	3,8	4,3	6,8	9,6
rendszer. dohányzás	6,8	13,7	16,2	55,2
nyugtató/altató orv	5,3	3,7	353,3	528,0
marihuána	0,4	<b>1,4</b>	4,2	37,8
ecstasy	0,2	<b>0,6</b>	7,7	31,6
amfetamin	0,1	<b>0,8</b>	5,3	72,7
kokain	0,0	0,2	0,0	33,3
heroin	0,0	0,1	0,0	100,0
egyéb opiát	0,2	0,3	100,0	300,0
LSD	0,2	<b>0,5</b>	22,2	71,4
mágikus gomba	0,2	0,3	40,0	100,0
crack	0,0	0,1	0,0	50,0
GHB	0,0	0,2	0,0	100,0
inhalánsok	0,3	0,2	100,0	100,0

Kor, nem, településméret mentén nem mutatkozott szignifikáns mintázódás

## A MÉRŐESZKÖZ MEGBÍZHATÓSÁGA: A különböző idejű prevalenciaértékekben jelentkező inkonzisztens válaszok aránya (%)

SZEREK	INKONZISZTENS VÁLASZOK ARÁNYA A VÁLASZOLÓK %-ÁBAN	
	2007	2013
berúgás	0,8	0,9
altató orvosi rendelvény nélkül	0,3	0,7
nyugtató orvosi rendelvény nélkül	0,3	0,8
kannabisz	0,5	-
ecstasy	0,1	-
amfetamin	0,2	-
szintetikus kannabisz	-	0,1
dizájner drogok	-	0,2

Kor, nem, településméret mentén nem mutatkozott szignifikáns mintázódás

# A MÉRŐESZKÖZ ÉRVÉNYESSÉGE: válaszhiány alakulása a prevalencia-kérdésekben (súlyozatlan adatok, %)

Szerek	Életprevalencia		Éves- és havi prevalencia	
	2007	2013	2007	2013
Alkoholfogyasztás	3,8	12,6	3,2/2,1	9,1/11,3
Nyugtató orvosi rendelvény nélkül	5,1*	12,9	4,6**	12,5
Marihuána	5,1	11,7	8,6	11,8
Ecstasy	5,4	12,2	8,8	12,3
Amfetamin	5,5	12,3	8,9	12,3
Kokain	5,7	12,3	8,9	12,3
Egyéb opiát	5,8	12,3	8,9	12,3
Heroin; LSD; Mágikus gomba; Crack; GHB; Herbál drogok; Rush; Angyalpor; I-por; Patron/lufi; Inhalánsok	5,9	12,3	8,9	12,3

\* élet illetve éves prevalencia; \*\*havi prevalencia;

Kor, nem, településméret mentén jellemzően nem mutatkozott mintázódás

**2007-ben 6 fő jelzett fogyasztást, 2013-ban 14 fő. (10 ffi)**

# TENDENCIÁK

Mivel a kutatás módszertani paramétereit a mintavételen kívüli hibák fokozott jelenlét jelezték, a tendenciák értelmezése különösen is körültekintést igényel

AZ ADATOK ÉRTELMEZÉSÉBEN SEGÍTSÉGÜNKRÉ LEHET, HA  
A 2013-AS VIZSGÁLATOT ÉS A KORÁBBI 2007-ES VIZSGÁLATOT EGY  
KOHORSZVIZSGÁLAT EGYMÁST KÖVETŐ HULLÁMAIKÉNT KEZELJÜK.

A BECSLÉS KIINDULÓPONTJA:

Hogy **ugyanabban a populációban az életprevalencia érték nem csökkenhet.**  
A 2007-ben 18-59 éves népességet 2013-ban a 24-65 éves népesség fedi le.  
(1948-1989 között születettek)

# A TILTOTT DROGOK KOHORSZELEMZÉSEL KORRIGÁLT ÉLETPREVALENCIA ÉRTÉKE 2013-BAN (%)

Főbb mutatók	2007	2013
vizsgált kohorsz	18-59	24-64
N	2434	1806
mért életprevalencia	10,3*	6,9
Hibahatár (95%-os megbízhatósági szinten)	1,2	1,2
új belépők aránya		10%
alulbecslés		$1-(6,9*0,9/10,3)=0,39$
19-64 éves korcsoportra mért		8,2
19-64 éves korcsoportra kalkulált		$8,2/0,61=13,4$
19-53 éves korcsoportra mért	11,6	10,2
N	2063	1479
hibahatár	1,4	1,5
19-53 éves korcsoportra kalkulált		$10,2/0,61=16,7$

\* egyben a 2013-ban minimálisan várható érték a 24-64 éves életkori csoportban, azt feltételezve, hogy a most 24 év feletti korosztályban nem történ az elmúlt 6 évben új kipróbálás.

<b>Főbb mutatók</b>	<b>2003</b>	<b>2007</b>
<b>vizsgált kohorsz</b>	18-53	22-57
<b>N</b>	2176	2102
<b>mért életprevalencia</b>	11,1	9
<b>hibahatár</b>	1,3	1,2

# A TILTOTT SZEREK ÉLETPREVALENCIA ÉRTÉKEINEK VÁLTOZÁSA A 19-53 ÉVES POPULÁCIÓBAN (% , A 95%-OS MEGBÍZHATÓSÁGI SZINTEN ÉRVÉNYES HIBAÁRÁK FELTÜNTETÉSÉVEL)

Főbb mutatók	Év: 2001 (N=1821)		Év: 2003 (N=2408)		Év: 2007 (N=2063)		Év: 2013 (N=1479)		
	%	Hiba	%	Hiba	%	Hiba	mért %	Hiba	korrigált %
Életprevalencia	7,4	±1,2	10,5	±1,2	11,6	±1,4	10,2	±1,5	16,7
Éves prevalencia	2,8	±0,8	3,6	±0,7	3,2	±0,8	2,1	±0,7	3,5
Havi prevalencia	1,3	±0,5	1,3	±0,5	1,7	±0,5	1,0	±0,5	1,6
Folyamatos fogyasztási ráta	37,7	±8,2	37,0	±6,0	29,1	±5,8	21,2	±6,5	-
Ebből új belépők aránya	2,6	±2,7	6,4	±3,0	5,3	±2,8	6,3	±3,9	-

A mért értékek alapján – mint láthattuk – a magyarországi felnőtt népességben a drogfogyasztás elterjedtségének 2003 óta tartó stagnálása folytatódott.

A korrigált értékek azonban a fiatal populációkban végzett kutatások (Hibell, 2012; Németh, Költő, 2011; Elekes, Nyírády, 2012) során az utóbbi években tapasztalt kedvezőtlen tendenciákkal inkább harmonizálnak.



# A DROGHASZNÁLAT PROBLÉMÁSSÁGÁRA UTALÓ JELLEMZŐK

	<b>2007</b>	<b>2013</b>
<b>legfiatalabb életkor</b>	14	13
<b>átlag</b>	20,4	18,6
<b>medián</b>	19	18
<b>módusz</b>	20	17

Az első droghasználat életkori jellemzőinek változása 2007 és 2013 között (19-64 éves népesség körében, életkorok)

Polydrog-használat változása 2007 és 2013 között (19-64 éves népesség, az elmúlt évben használók százalékában, 6 féle EMQ standard drogra vonatkozó adatok)

<b>használt drogfajták száma</b>	<b>2007</b>		<b>2013</b>	
	%	kumulált %	%	kumulált %
<b>1</b>	75,6	75,6	65,9	65,9
<b>2</b>	7,0	82,5	9,3	75,2
<b>3</b>	7,6	90,1	5,0	80,2
<b>4</b>	5,1	95,2	9,3	89,5
<b>5</b>	1,5	96,7	10,5	100,0
<b>6</b>	3,3	100,0	-	

A mért értékek alapján – mint láthattuk – a magyarországi felnőtt népességben a drogfogyasztás elterjedtségének 2003 óta tartó stagnálása folytatódott.

A korrigált értékek azonban a fiatal populációkban végzett kutatások során az utóbbi években tapasztalt intenzív magyarországi növekedést erősítik meg a felnőtt lakosság esetében is.

A korrigált értékekben megmutatkozó kedvezőtlen tendenciák a droghasználat problémásságára utaló különböző jellemzők – mint az első használat életkorának csökkenése, vagy a polydrog használat előfordulása – esetében a mért adatokban is megjelennek.

A kutatás megvalósulásáért köszönettel tartozunk Prof. Dr. Hunyady Györgynek a „KÖZ-ÉRZET 2013” című kutatás a „ELTE TÁMOP-4.2.2/B-10/1-2010-0030 – Önálló lépések a tudomány területén” - című projekt vezetőjének, valamint Felvinczi Katalin alprojektvezetőnek.

Köszönetet szeretnénk mondani továbbá Magi Annának és Eisinger Andreának, a kutatás asszisztenseinek.

**Köszönöm a figyelmet!**

S végül köszönettel tartozunk a kutatás finanszírozásához hozzájáruló két szervezetnek, a Nemzeti Drog Fókuszpontnak, illetve az Emberi Erőforrások Minisztériuma, Sportért és Ifjúságért Felelős Államtitkárságának.