

HÁBORÚS ÁLLAPOTOK?

Poszttraumás stressz zavarra utaló jelek hajléktalan emberek körében a „Február Harmadika” adatfelvétel alapján

PTSD - Poszttraumatikus stressz zavar

„Kialakulására azokban az esetekben lehet számítani, amikor az ember valamilyen komoly megrázkódtatáson, stresszhatáson esik át. Korábban elsősorban a háborúkat megjárt katonáknál diagnosztizálták. ...

*A fenti eseményeket átélt embereknél 3 nagy tünetcsoport kialakulása jellemző. Ezek egyike az **állandósult szorongás és félelemérzés**, ami akár a napi tevékenységet is akadályozhatja. A másik jellemző tünet, hogy a beteg újra meg újra akaratlanul is végigéli a történeteket, mintegy filmszerűen leperegnek előtte az átélt események. Ezek a szakirodalomban flashbacknek vagy **emlékbetörésnek** hívott epizódok váratlanul jelentkeznek. A történetek gyakran álmaikban is visszatérnek, **alvászavarok** is kialakulhatnak. Mindemellett jellemző, hogy a beteg elvonul a külvilágtól, **bezárkózik**, "beszűkül". Szélsőséges esetben kapcsolataik megszakadnak, munkaképtelenné válnak. Egyfajta "transzállapot" is létrejöhet, melynek segítségével a beteg elmenekül a valós világtól. Nem ritkán **depresszióssá vagy alkoholistává válnak**, súlyos esetben **öngyilkosságot követhetnek el.**"*

Miért ezek a kérdések?

PROTECT: A kínzás áldozatainak felismerése és támogatása az európai országokban, a róluk való gondoskodás és kezelésük elősegítése érdekében (Process of Recognition and Orientation of Torture Victims in European Countries to facilitate Care and Treatment)

„A kérdőív azon személyek mielőbbi azonosítását kívánja elősegíteni, akik valamilyen traumát – például kínzást vagy egyéb pszichés, fizikai vagy szexuális erőszakot – éltek át. ... A kérdőív a korábbi élmények hatására kialakult traumatizáció megállapítására, valószínűsítésére egy hármas tagolású osztályozási skálát használ, aszerint, hogy annak kockázata ‚alacsony‘, ‚közepes‘ vagy ‚magas‘. ... Ha a személy „közepes” vagy „magas” pontszámot ér el a PROTECT kérdőívben, a kérdezőnek fel kell ajánlania a további orvosi és mentális egészséggel kapcsolatos vizsgálatokat. ...

Adhat diagnózist a kérdőív? Nem, a kérdőív csak a pszichológiai sérülékenység fokát képes felbecsülni (alacsony, közepes vagy magas), ami a kezelés esetleges szükségességét jelentheti (amikor a sérülékenység foka közepes vagy magas), valamint azt az igényt, hogy a menedékkérő speciális szükségleteihez kellene alakítani a befogadási körülményeket és a menekültügyi eljárást.”

Összehasonlítható-e a két felmérés során felvett adat?

	PROTECT kérdőív	„Február Harmadika” kérdőív
Célcsoport	Menedékkérők	Hajléktalan emberek
Az adatfelvétel módja	Interjúhelyzet: segítő szakember teszi fel a kérdéseket	Önkitöltős a kérdőív
Az adatfelvétel körülményei	A kérdéses során csak ezeket a kérdéseket teszik fel	A kérdőív több más jellegű témában tartalmaz ezen kívül kérdéseket
A kérdések megfogalmazása	Két válaszlehetőség adott: IGEN / NEM	Három válaszlehetőség adott: IGEN / NEM / NEM VÁLASZOL
A válaszmegtagadás	A válasz megtagadására van lehetősége a válaszadónak	A válasz megtagadására van lehetősége a válaszadónak
Alkalmos PTSD diagnózis felállítására?	Nem	Nem

A 2014. évi „Február Harmadika” adatfelvétel kérdései:

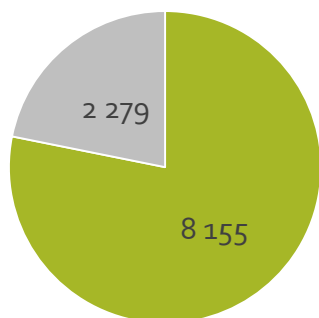
Vannak hétköznapi dolgok, melyeket egy-egy egyszerű mondatban szoktunk kifejezni. Ön mit mondana, igazak-e a következő mondatok Önre?

Gyakran rosszul alszom.	Igen	Nem	Nem válaszolok
Gyakran vannak rémálmaim.	Igen	Nem	Nem válaszolok
Gyakran fáj a fejem.	Igen	Nem	Nem válaszolok
Gyakran vannak fizikai fájdalmaim (a fejfájáson kívül).	Igen	Nem	Nem válaszolok
Könnyen dühbe gurulok.	Igen	Nem	Nem válaszolok
Gyakran gondolok múltbeli fájdalmas eseményekre.	Igen	Nem	Nem válaszolok
Gyakran érzek félelmet vagy rémületet.	Igen	Nem	Nem válaszolok
Gyakran felejték el dolgokat a mindennapi életben.	Igen	Nem	Nem válaszolok
Gyakran érzem azt, hogy nem érdekel semmi.	Igen	Nem	Nem válaszolok
Gyakran előfordul, hogy nem tudok összpontosítani.	Igen	Nem	Nem válaszolok

Miért fontos ez a kérdéscsoport?

- A kérdések egyenként értelmezve is fontos információkkal szolgálnak a válaszadó hajléktalan emberek szubjektív élethelyzetéről, az általuk átélt fizikai és lelki szenvedésekről
- A kérdések skálaként, illetve kérdéscsoportként történő értelmezése megmutatja a hajléktalan emberek körében a sérülékenynek nevezhető alcsoport arányát és összetételét
- A kérdőív többi kérdésével együttesen értelmezve pedig lehetőség van a veszélyeztetett alcsoportok azonosítására, valamint a tünetekkel szemben védettséget adó tényezők felismerésére

Válaszadási arány a 10 kérdésből álló kérdéscsoport esetében: 78,2 %

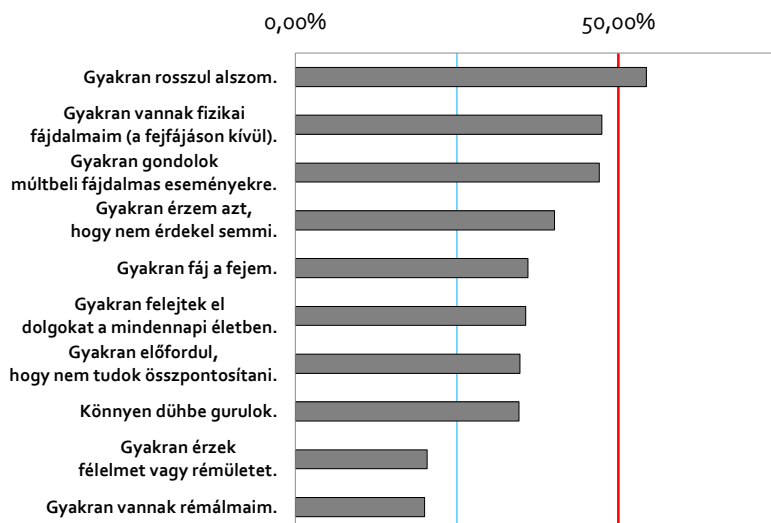


- A feltett 10 kérdés mindegyikére IGEN/NEM választ adott
- Volt olyan kérdés, amit üresen hagyott, vagy megjelölte a "NEM VÁLASZOLOK" lehetőséget

A válaszadási arány az egyes feltett kérdések esetében 88% - 93% között mozog.

A feltett kérdések a legtöbb „IGEN” válasz sorrendjében	A kérdésre adott "IGEN" válaszok száma	A kérdésre adott "IGEN" válaszok aránya (teljes adatbázishoz képest)	A kérdésre adott "IGEN" válaszok aránya (az adott kérdést kitöltők körében)
Gyakran rosszul alszom.	5 463	52,36%	54,33%
Gyakran vannak fizikai fájdalmaim (a fejfájáson kívül).	4 663	44,69%	47,43%
Gyakran gondolok múltbeli fájdalmas eseményekre.	4 630	44,37%	47,04%
Gyakran érzem azt, hogy nem érdekel semmi.	3 943	37,79%	40,11%
Gyakran fáj a fejem.	3 507	33,61%	36,02%
Gyakran felejték el dolgokat a mindennapi életben.	3 475	33,30%	35,65%
Gyakran előfordul, hogy nem tudok összpontosítani.	3 395	32,54%	34,78%
Könnyen dühbe gurulok.	3 372	32,32%	34,60%
Gyakran érzek félelmet vagy rémületet.	1 971	18,89%	20,39%
Gyakran vannak rémálmaim.	1 937	18,56%	20,00%

A kérdésre adott "IGEN" válaszok aránya (az adott kérdést kitöltők körében)

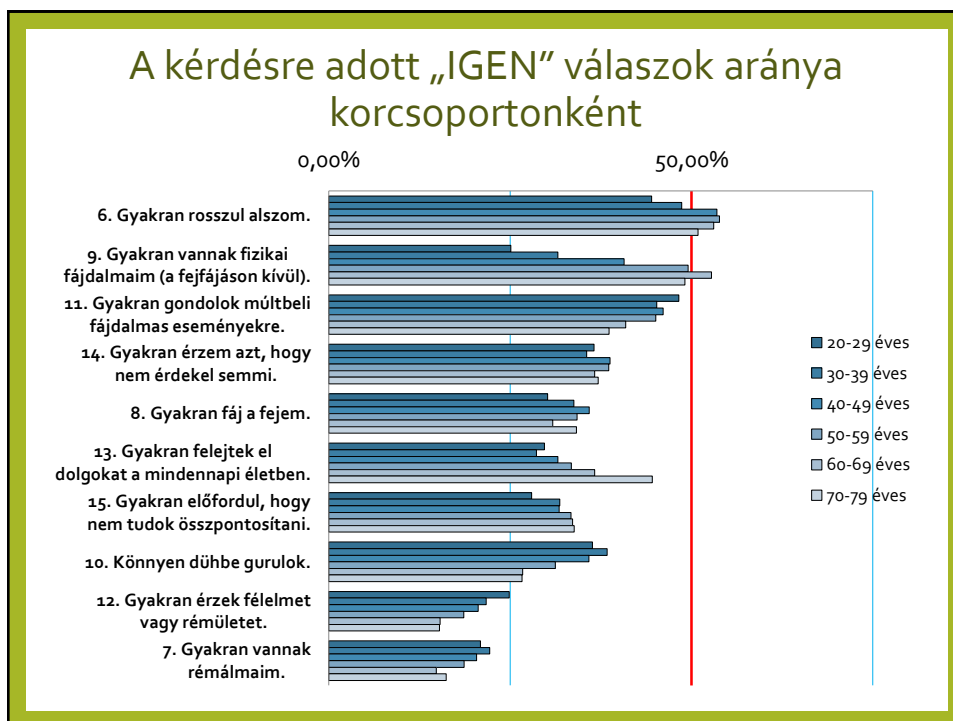
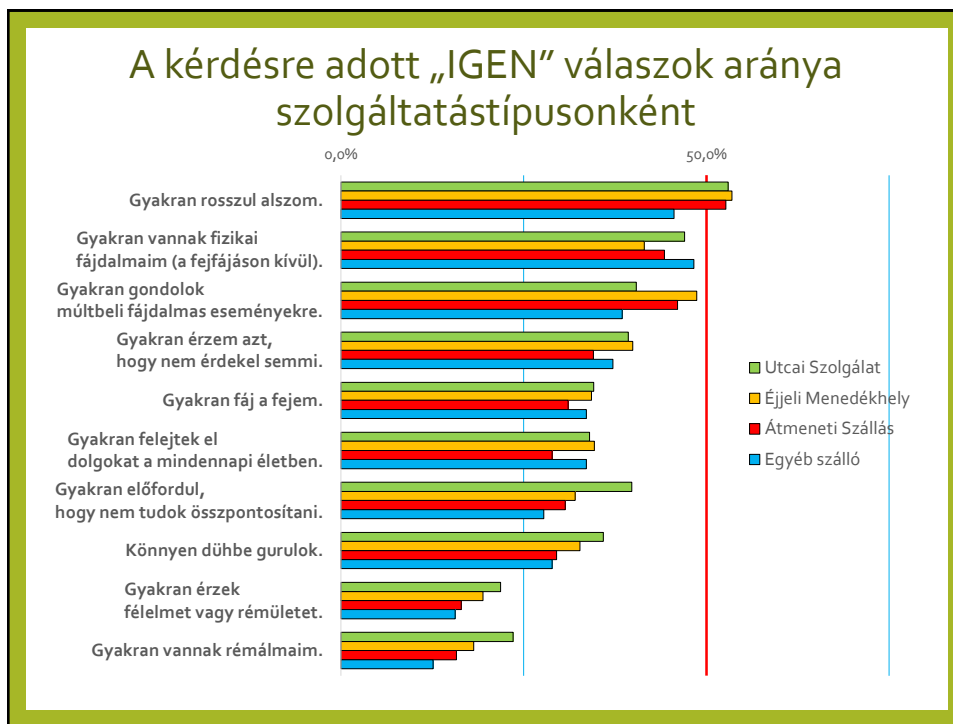


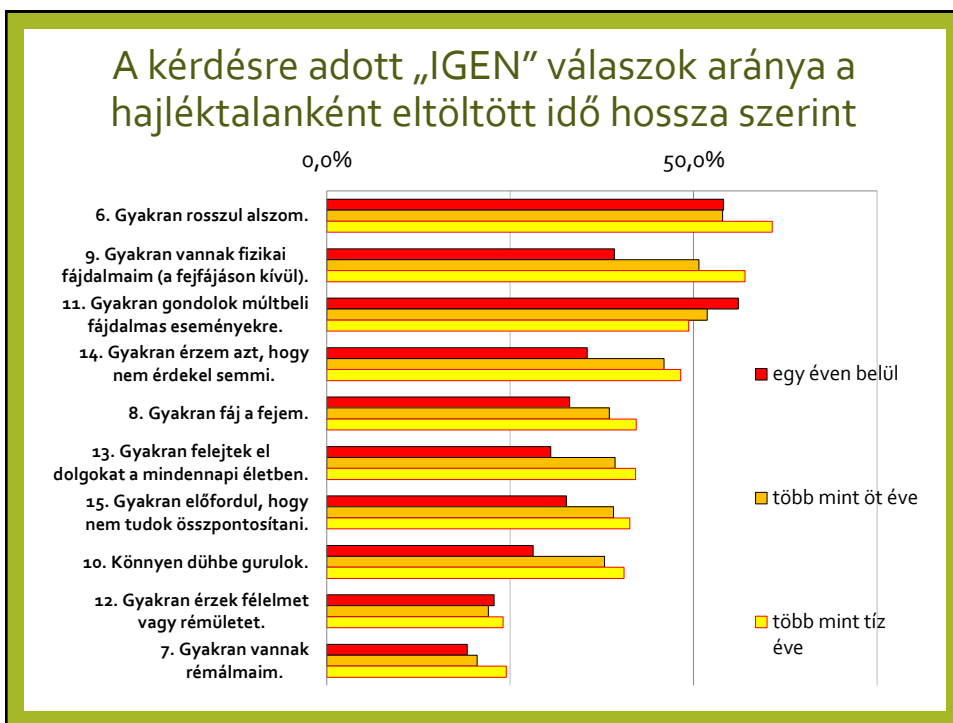
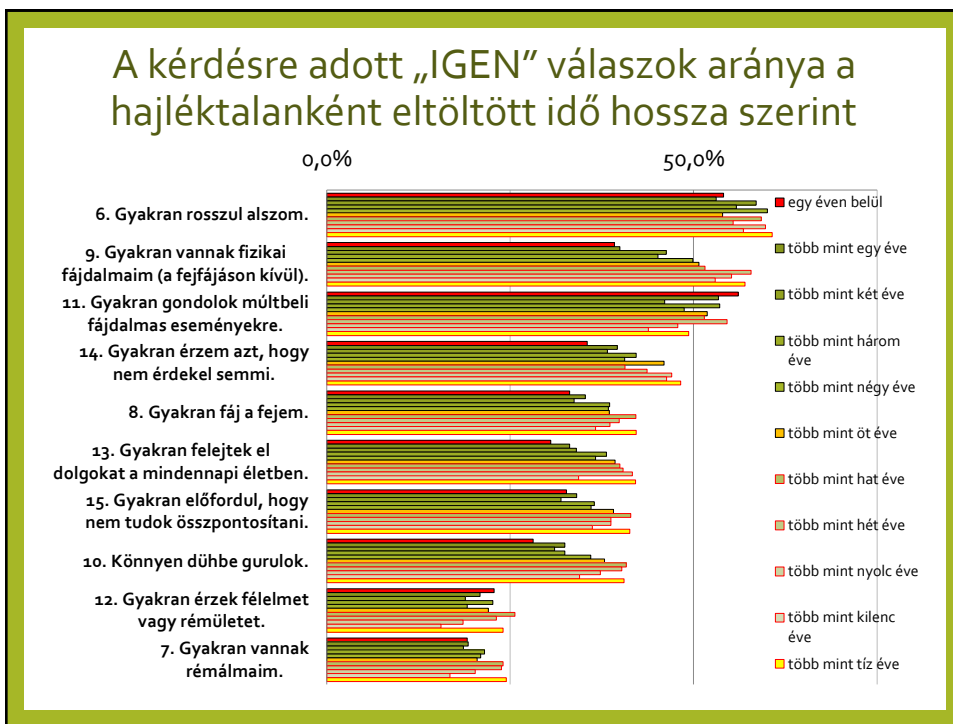
A kérdésre adott "IGEN" válaszok aránya (az adott kérdést kitöltők körében)

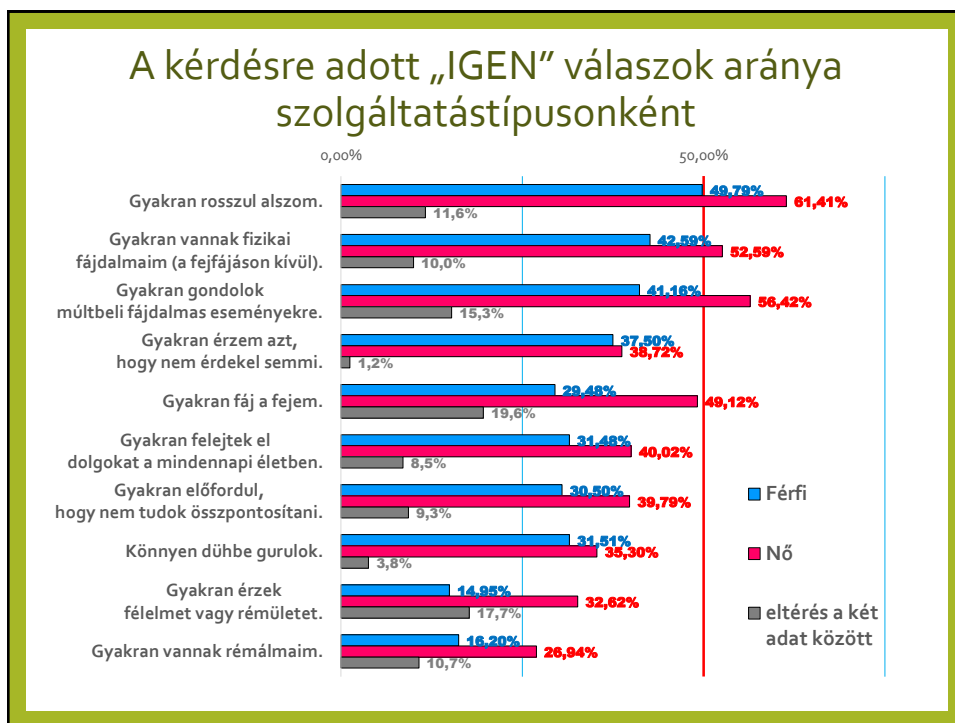
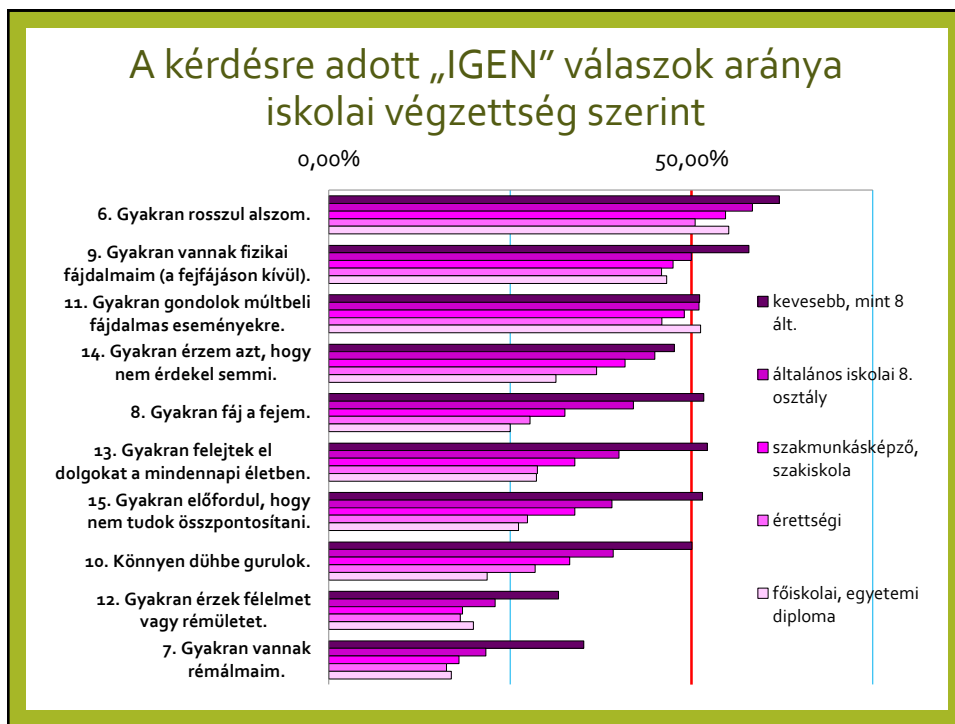
- Minden második hajléktalan ember rosszul alszik, és szintén minden második hajléktalan ember küzd fizikai fájdalmakkal.

A rossz alvás és a fizikai fájdalmak olyasmik, amire számítunk hajléktalanok körében az alvaskörülmények, és az életmód következményeként (?)

- Az összes válaszadó 44%-a gyakran gondol a múltjában történt fájdalmas eseményekre.
- Az apátia, a fejfájás, a feledékenység, a figyelemzavar, és az indulatkezelési problémák egyaránt a válaszadók nagyjából harmadát érintik.
- A félelem, és a rémálmok a hajléktalanok ötödét jellemzik.
- A választ megtagadók aránya 4-5%, és további 6-7% nem töltötte ki az egyes kérdéseket.

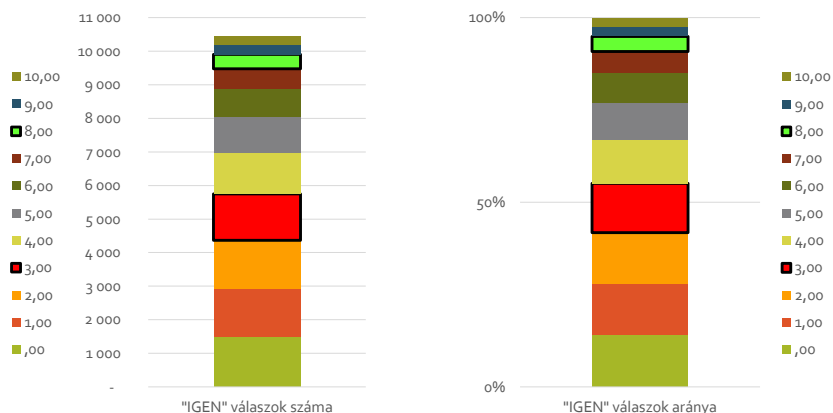






- A válaszok megoszlását nem befolyásolja a szolgáltatástípus: az átlagtól való eltérés -6% és +7% között mozog.
- A fizikai fájdalmak egyre jellemzőbbek az idősebb korosztályokban, ahogy a feledékenység is, ugyanakkor az indulatkezelési problémák és a félelem a fiatalabb korosztályokat jellemzik.
- A hajléktalanként eltöltött idő nem befolyásolja az alvásminőséget, ugyanakkor a legtöbb kérdés tekintetében romlanak az eredmények a hajléktalanként eltöltött évek során, kiemelkedik ezek közül is a fizikai fájdalom. Kivétel a fájdalmas emlékek felidézése, ami az egy éven belül hajléktalanná váltakat körében kiemelkedően magas értéket mutat.
- Az alacsony iskolai végzettség, azon belül is a 8 általános iskolai osztálynál alacsonyabb képzettség kiemelten veszélyeztető tényező. Kivétel ez alól a múltbeli fájdalmas emlékek felidézése, mert ezt a kérdést nem befolyásolja a képzettség.
- A PTSD esetében jellemző, hogy a nők sérülékenyebbek a férfiaknál, ez a hajléktalan emberek körében is megmutatkozik: a nők átlagosan 10,8%-al magasabb arányban válaszoltak igennel a kérdésekre. Kivételt képez ez alól az apátia és az indulatkezelési problémák kérdése, ebben nincs jelentős eltérés a nők és a férfiak között. Kiemelkedik azonban a fejfájás, a félelem, valamint a fájdalmas emlékek felidézése, ezek kiemelten érintik a nőket.

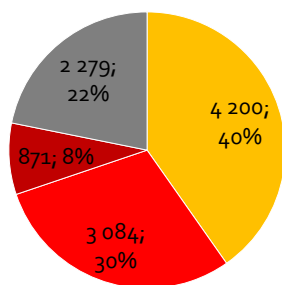
A PTSD kérdéssorban megjelölt "IGEN" válaszok száma, és aránya



A 10 kérdésből álló skála alapján valószínűsíthető sérülékenység a hajléktalan emberek körében

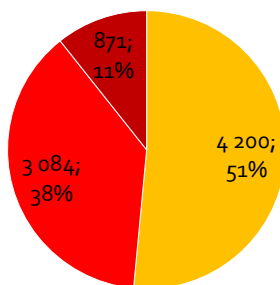
A PTSD kockázata az összes
válaszó körében
"Február Harmadika" adatfelvétel 2014.
n=10 434 fő

- alacsony a PTSD kockázata (0-3 pont)
- közepes PTSD kockázat valószínűsíthető (4-7 pont)
- magas a PTSD valószínűsége (8-10 pont)
- nem válaszolt minden kérdésre



A PTSD kockázata a 10 kérdés
mindegyikét megválaszoló körében
"Február Harmadika" adatfelvétel 2014.
n=8 155 fő

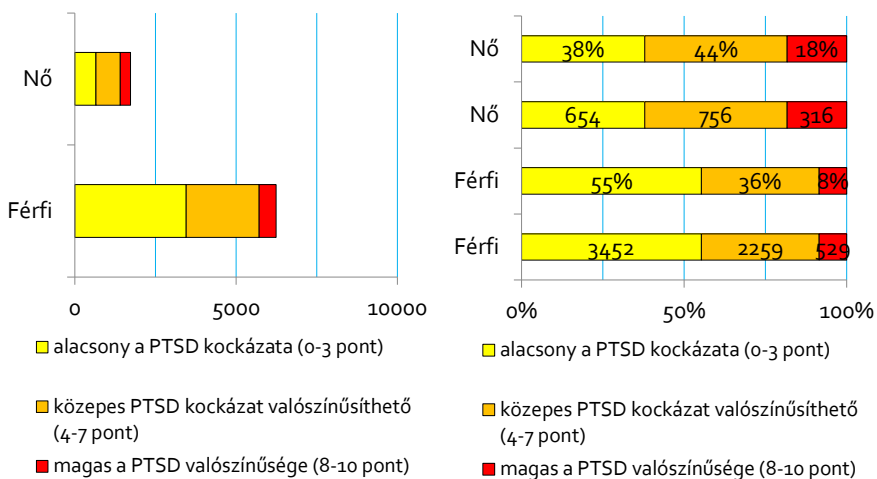
- alacsony a PTSD kockázata (0-3 pont)
- közepes PTSD kockázat valószínűsíthető (4-7 pont)
- magas a PTSD valószínűsége (8-10 pont)



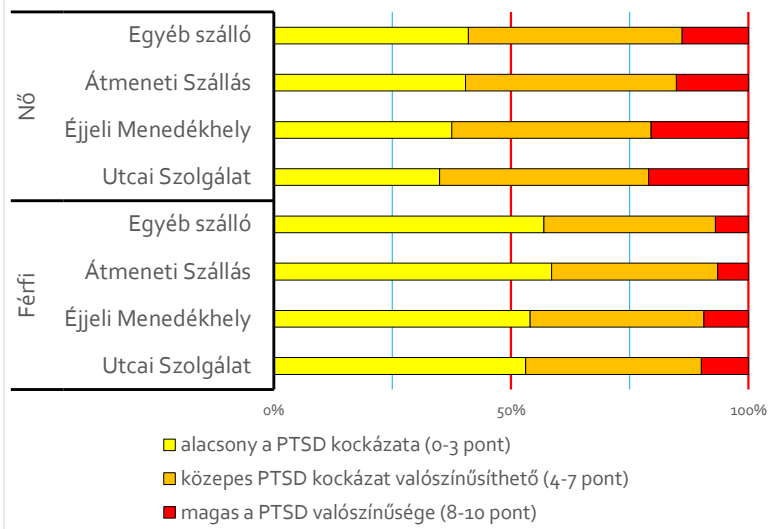
A 10 kérdésből álló skála alapján valószínűsíthető sérülékenység a hajléktalan emberek körében

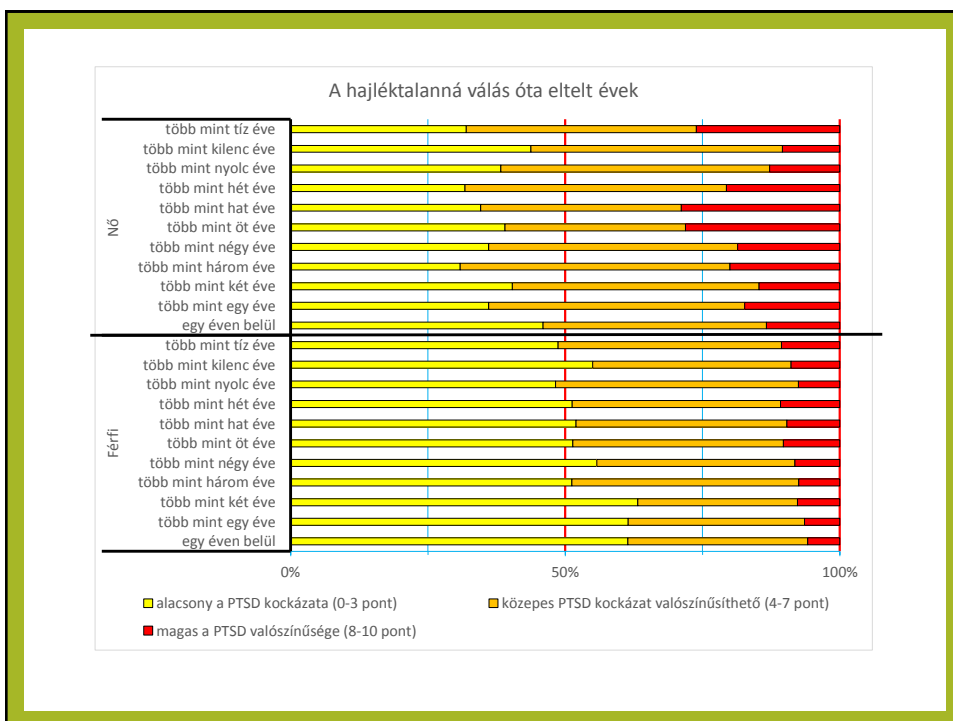
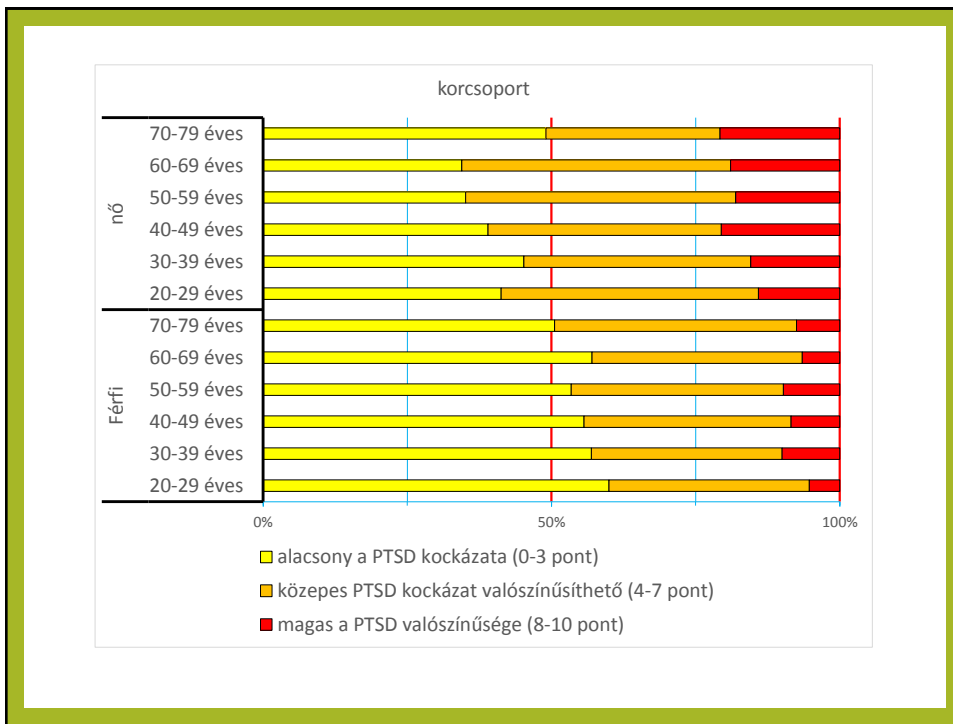
- 10 hajléktalan ember közül 5 fő sérülékenynek tekinthető közülük egy fő esetében kifejezetten magas a PTSD kockázata
Egy átlagos 50 férőhelyes szálló ügyfélkörében 25 érintett lehet, közülük öten súlyos tüneteket mutathatnak
- Országosan csaknem 4.000 hajléktalan ember adott 4-10 „IGEN” választ a feltett 10 kérdésre, közülük 871 fő nyolc, vagy annál több állítást érzett igaznak az életére.

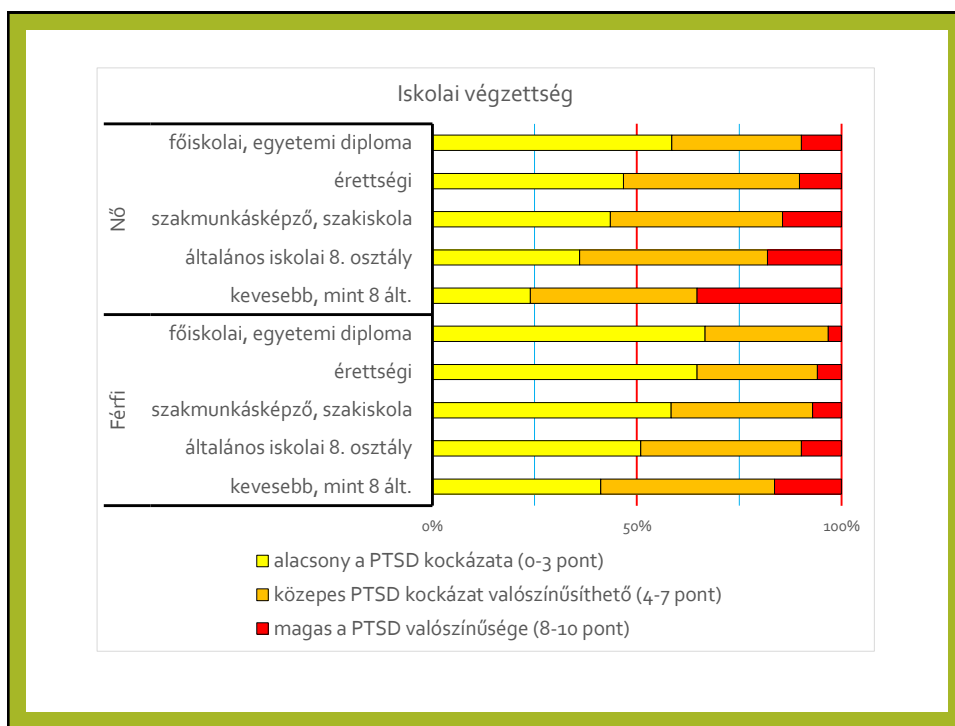
A PTSD kockázata nemek szerint



B) A kérdezés helyszíne-intézménytípus







- A PTSD közepes kockázata 7,6%-al, míg magas kockázata 9,83%-al magasabb a nők körében. Összességében a nők 62%-a, míg a férfiak 45%-a tekinthető veszélyeztetettnek.

Egy átlagos 50 fős női szállón 31 igénybevevő szűrése lenne indokolt, míg egy átlagos 50 fős férfi szállón 22 fő esetében kellene felmérni a PTSD-t.

- Míg a férfiak körében nincs különbség az igénybe vett szolgáltatástípus szerint, addig a nők körében az éjjeli menedékhely, és az utcai életmód egyértelműen veszélyeztető tényezőnek számít.
- A korcsoport nem befolyásolja jelentősen a PTSD kockázatát.
- A férfiak körében a hajléktalanként eltöltött idő nem befolyásolja jelentősen a PTSD kockázatát, a nők körében azonban az első hat évben folyamatosan nő a kockázat, ezt követően csökkenő tendenciát mutat, azonban a tíz évnél régebben hajléktalan nők kockázata ismét magas értéket ér el.
- Az iskolai végzettség emelkedésével folyamatosan csökken a kockázat, a nők körében a 8 általános iskolai osztályt el nem végzettek kiemelten veszélyeztetettek.

További tényezők a PTSD-vel kapcsolatban

- A munkajövedelem egyértelműen csökkenti a kockázatot mind a nők, mind a férfiak körében, míg a kéregetés, koldulás a nők esetében kifejezetten veszélyeztető tényező.
- A hajléktalanná válás oka szerint a nők körében a családi konfliktusok, az áldozattá válás, valamint a vegyes okok jelentenek veszélyeztető tényezőket.
- A munkavállalást akadályozó tényezők közül az „idegállapot”, a „külső megjelenés”, valamint a „megváltozott munkaképesség” esetén tapasztalható megszabott kockázat.
- Azok körében, akik közepes, vagy magas kockázati csoportba tartoznak alacsonyabb a jövedelem és a napi pénzköltés is.
- Régiós szinten néhány (az alacsony elemszám miatt nehezen értelmezhető) kiugró értéktől eltekintve elmondható, hogy a probléma az ország egészét érinti.

Viszonyítási alapok, néhány nemzetközi adat

- Amerikában átlagosan 6,8%-ra becsülik az előfordulási gyakoriságát, 1,3% a súlyosként osztályozott állapot megjelenése
- Az amerikai férfiak körében 8%, míg a nők körében 20% az előfordulás valószínűsége; a háborús veterán férfiak körében meghaladja a 20%-ot, más adatok szerint a 30%-ot.
- A menedékkérők esetében 30% körülire becsülik (de mintától függően 4%-86%-ig is terjedhet)

Köszönöm a Figyelmet!

Szabó Andrea

Február Harmadika Munkacsoport

andiszabo22@gmail.com

februarharmadika@gmail.com



Régiós megoszlás szolgáltatástípusok szerint

