

Paksi Borbála

**A BUDAÖRSI DIÁKOK
ALKOHOL- ÉS DROGFOGYASZTÁSA, VALAMINT
DOHÁNYZÁSA**

A kutatást készítette: Viselkedéskutató Társadalomtudományi és Szolgáltató Kft.
Kutatásvezető: Paksi Borbála

A kutatást megrendelte és finanszírozta: Budaörsi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum

A kötetet lektorálta: Demetrovics Zsolt

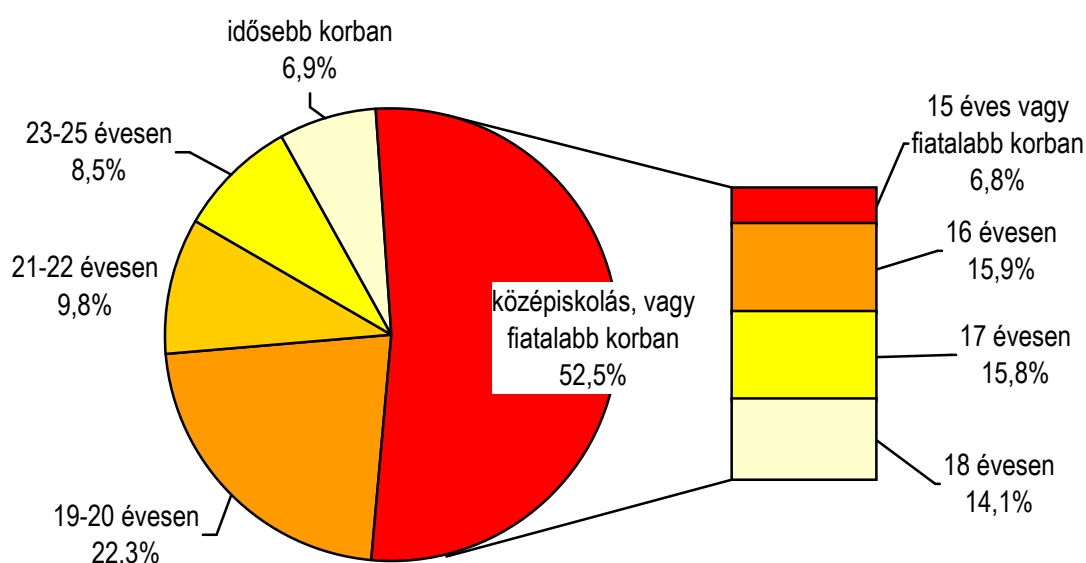
TARTALOMJEGYZÉK

1. ELŐZMÉNYEK, A KUTATÁS CÉLJA	4
2. A KUTATÁS MÓDSZERE	9
3. DROGFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLATOS EREDMÉNYEK	11
3.1. <i>Drogokkal, droghasználattal kapcsolatos ismeretek és vélemények</i>	11
3.1.1. <i>Az egyes drogok ismertsége</i>	11
3.1.2. <i>A diákok különböző drogokkal, droghasználati magatartásokkal kapcsolatos veszélyészlelése</i>	13
3.2. <i>A droghasználat elterjedtsége</i>	14
3.2.1. <i>Összesített prevalenciaértékek</i>	14
3.2.2. <i>A fogyasztás gyakorisága</i>	16
3.2.3. <i>Szerstruktúra</i>	17
3.3. <i>A drogokkal való kapcsolatba kerülés kockázata, és az első droghasználat egyéb jellemzői</i>	19
3.4. <i>A droghasználat nemi mintázata</i>	21
3.5. <i>A biztosan droghasználati célú fogyasztás összefüggése az iskolai jellemzőkkel</i>	22
3.6. <i>A biztosan droghasználati célú fogyasztás családi háttérhez köthető jellemzői</i>	25
3.6.1. <i>A droghasználat és a család strukturális jellemzői</i>	25
3.6.2. <i>A droghasználat és a család egyéb jellemzői</i>	28
3.7. <i>A biztosan droghasználati célú fogyasztás egyéb jellemzői</i>	30
3.7.1. <i>A droghasználat és a szabadidő eltöltés</i>	30
3.7.1. <i>A droghasználat pszichológiai jellemzői</i>	30
3.8. <i>A biztosan droghasználati célú fogyasztás komplex többdimenziós becslése</i>	31
4. DOHÁNYZÁSSAL ÉS ALKOHOLFogyasztással KAPCSOLATOS EREDMÉNYEK	34
4.1. <i>A dohányzás elterjedtsége</i>	34
4.2. <i>A alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékei</i>	34
5. ÖSSZEGRZÉS	38
5.1. <i>A budaörsi 7-10. évfolyamos diákok érintettségére vonatkozó eredmények összegzése</i>	38
5.1.1. <i>A drogfogyasztással kapcsolatos eredmények összegzése</i>	38
5.1.2. <i>A dohányzással és alkoholfogyasztással kapcsolatos eredmények összegzése</i>	39
5.2. <i>A budaörsi diákok érintettsége az országos adatok kontextusában</i>	40
5.2.1. <i>A budaörsi diákok drogérzettsége országos kontextusban</i>	40
5.2.2. <i>A budaörsi diákok dohányzása országos kontextusban.</i>	44
5.3.3. <i>A budaörsi diákok alkoholfogyasztása országos kontextusban</i>	44
5.2. <i>Nemzetközi kitekintés</i>	46
5.3.1. <i>Tiltott drogok fogyasztása</i>	46
5.3.1. <i>Inhaláns fogyasztás</i>	50
5.3.1. <i>Orvosi rendelvény nélküli nyugtató fogyasztás</i>	51
5.3.2. <i>Dohányzás</i>	53
5.3.3. <i>Alkoholfogyasztás</i>	54
FELHASZNÁLT IRODALOM	56
MELLÉKLET: A KUTATÁS KÉRDŐÍVE	57

1. ELŐZMÉNYEK, A KUTATÁS CÉLJA

Az ezredforduló Magyarországon, a felnőtt népességében azok, akik életükben valaha fogyasztottak valamilyen tiltott drogot vagy inhalánst, döntő többségükben, - tíz esetből kilencben - 25 éves koruk előtt próbálkoztak először a droghasználattal (Paksi, 2003, Elekes és Paksi, 2004, 2005). A drogfogyasztási tapasztalattal rendelkező felnőttek közel fele a középiskolás évek alatt használt először valamilyen tiltott drogot.

1. ábra: Az első droghasználat életkora a droghasználók százalékában kifejezve (a 18-54 éves lakosság körében történt 2003-as adatfelvétel alapján)

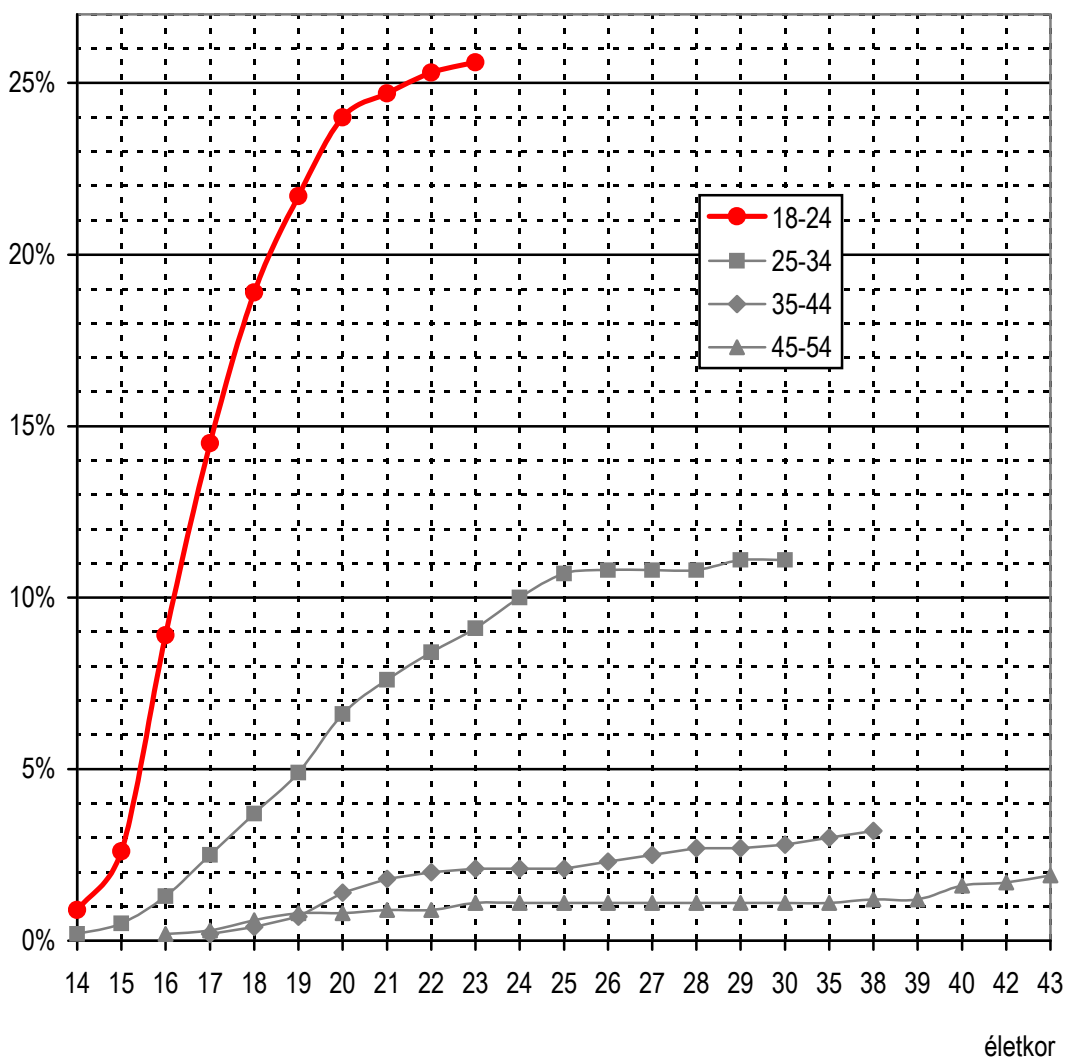


Paksi és Elekes (2004)

A különböző korosztályokra vonatkozó kockázati adatok pedig, még inkább a közoktatási intézményekben, azon belül is elsősorban a középiskolában töltött időszak fontosságát hangsúlyozzák. A fiatalabb korosztályok felé haladva egyre nagyobb arányban tevődik az iskolás évekre a drogokkal való első találkozás és korábban zárul a kockázat növekedésével jellemezhető periódus. A ma 35 év feletti korosztályok élete során – abszolút értelemben és a fiatalabb korosztályokhoz képest is – mindvégig igen alacsony volt a tiltott drogok kipróbálásának kockázata. E korosztályok életében 19 éves kor körül jelentek meg, alacsony kockázati magatartásként a tiltott drogok, s hosszabb időszakra elnyúló, igen mérsékelt kockázatnövekedéssel találkoztunk. Őket gyakorlatilag nem érintette a drogfogyasztás társadalmi kockázatának az utóbbi évtizedben növekvő tendenciája. A felnőtt népesség legfiatalabb, ma 18-24 éves korcsoportjának tagjai viszont – elkülönülve az idősebb korosztályoktól – korábban kezdték és az első években igen intenzíven éltek meg a tiltott drogokkal való „ismerkedést”. 15-20 éves kora között évente a korosztály 3-5%-a jutott túl az első használaton, majd a 20-as éveikben évi 1%-ra esik vissza körükben a

drogokkal való kapcsolatba kerülésnek, illetve az érintettség növekedésének a kockázata. A 25-34 éves korosztályra vonatkozó adatok alapján pedig úgy tűnik, hogy 25 éves kor után már minimalizálódik a tiltott drogokkal való kapcsolatba kerülés és az életprevalencia további növekedésének veszélye, azaz aki 25 éves koráig nem próbált ki semmilyen tiltott drogot, az nagy valószínűséggel már „érintetlen” is marad (Paksi és Elekes, 2005).

2. ábra: A különböző korosztályok tiltott drogokkal való kapcsolatba kerülésének kockázata különböző életkorokban¹



Forrás: Paksi és Elekes (2005)

¹ A grafikon a tiltott drogfogyasztás kumulatív prevalencia-értékét ábrázolja különböző életkorokban korcsoportonként. Az egyes korcsoportokra vonatkozó görbék meredeksége a drogokkal való kapcsolatba kerülés, azaz az életprevalencia érték növekedésének kockázatát mutatja különböző életkorokban.

A droghasználat tekintetében speciális, az átlagosnál nagyobb érintettséggel bíró populációkból származó adatok szintén megerősítik a drogokkal való kockázatba kerülés életkori sajátosságai vonatkozásában az előzőekben leírtakat, jelezve a középiskolás életszakasz kitüntetett fontosságát (Demetrovics, 1998, 2001; Paksi 2001).

Az drogokkal való kapcsolatba kerülés szempontjából leginkább veszélyeztetett korosztályról, a középiskolásokról az első nemzetközi standardoknak is megfelelő hazai drogepidemiológiai kutatások az 1992/1993-as tanévben készültek Budapesten, valamint néhány vidéki városban, kisebb régióban (Murányi és Seres, 1994; Elekes és Paksi, 1993, 1994, 1996). 1995-ben már az „Európai Iskolavizsgálat Alkohol- és Drogfogyasztásáról” (ESPAD'95) című projekt (Hibell és mtsai, 1997) részeként került sor az első országos reprezentatív mintán végzett középiskolás drogepidemiológiai vizsgálatra (Elekes és Paksi, 1996).

Az ESPAD program célja összehasonlító adatok gyűjtése Európa 16 éves középiskolásainak dohányzásáról, alkohol- és egyéb drogfogyasztásáról. A program 1995-ben indult, és 4 évente rendszeresen megismétlésre kerül, melynek következtében lehetőséget ad a fiatalok fogyasztási szokásaiban bekövetkezett változások mérésére, az országoként eltérő trendek összehasonlítására. A kutatási program a Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs (CAN) kezdeményezésére és szervezésében, az Európa Tanács Pompidou Csoportja támogatásával jött létre. Az alkalmazott kérdőív összeállítása, a kutatás módszereinek kidolgozása minden alkalommal a résztvevő országok kutatóinak együttműködésével, a nemzeti sajátosságok figyelembe vételével történik.

A következő ESPAD kutatás 1999-ben készült², s 2003 márciusában került sor az ESPAD harmadik adatfelvételére. Az 1995. évi kutatásban 26, az 1999. éviben 30 európai ország vett részt, míg a 2003-as vizsgálathoz már szinte valamennyi³ európai ország csatlakozott.

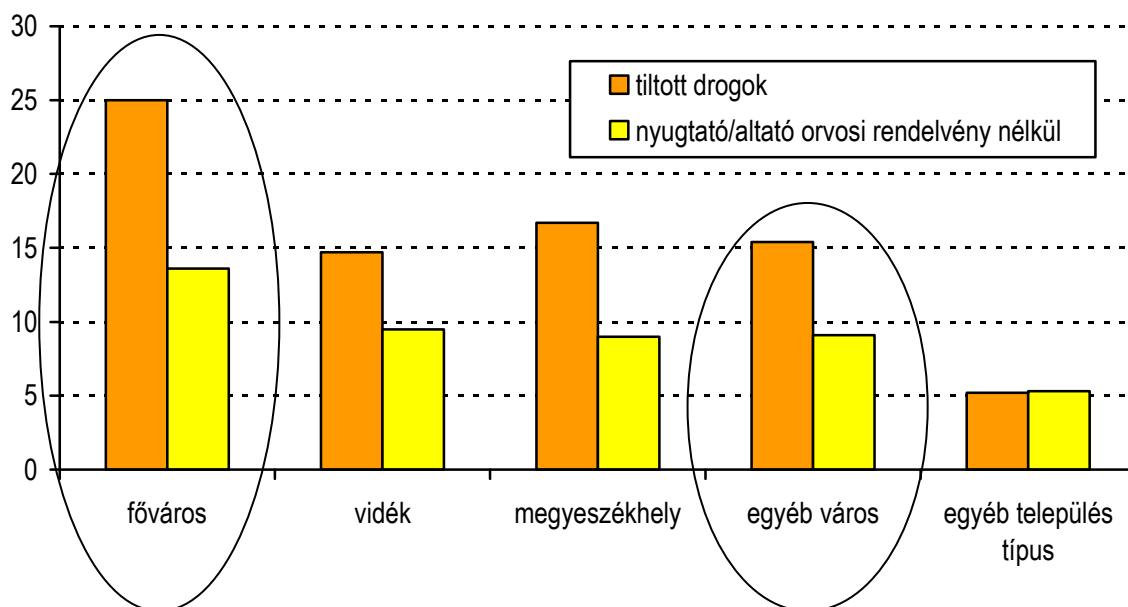
A 2006-ban a budaörsi diákok körében a városi Kábítószer Egyeztető Fórum felkérésére és finanszírozásával az ESPAD harmadik hullámának protokollja szerint önálló kutatás zajlott. Ez a vizsgálat lehetőséget ad arra, hogy a budapesti agglomerációba tartozó kisvárosban megismerjük a diákok szenvedélyszer használatát, különböző szerekkel, szerfogyasztókkal kapcsolatos gondolkodását. A standard módszerek felhasználása révén – a vizsgálat egy alpopulációján - lehetőség nyílik a budaörsi helyzet országos, illetve nemzetközi kontextusban való értelmezésére. Különösen érdekessé teszi a

² A nemzetközi eredményeket lásd: Hibell és mtsai (2000). A magyarországi eredményeket Elekes és Paksi (2000) adta közre.

³ A 2003-as ESPAD kutatásban résztvevő országok: Ausztria, Belgium, Bulgária, Ciprus, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Feröer szigetek, Finnország, Franciaország, Görögország, Grönland, Hollandia, Horvátország, Izland, Írország, Lengyelország, Lettország, Litvánia, Magyarország, Man-sziget, Málta, Németország (6 tartomány), Norvégia, Olaszország, Oroszország (Moszkva), Portugália, Románia, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia, Törökország (6 város) és Ukrajna. A 35 országban több, mint 100.000 diák vett részt az adatfelvételben.

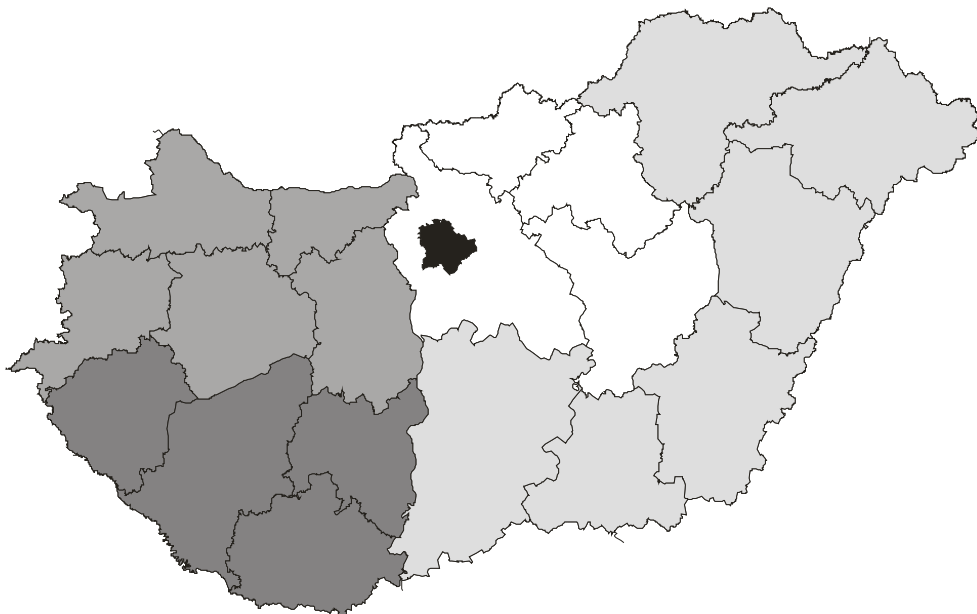
budaörsi helyzet feltárását az a tény, hogy a droghasználat, de a nyugtatók altatók visszaélészerű használatának elterjedtsége rendelkezik is egy stabil urbanizációs mintázattal. A kisebb lélekszámú települések felé haladva egyre kisebb érintettséget jeleznek az országos kutatási eredmények. A város mérete alapján a Budaörsi diákok érintettsége a kisebb vidéki városok átlagának megfelelőre becsülhető. Ugyanakkor a fővárosban a diákok szignifikánsan nagyobb arányban rendelkeznek drogfogyasztási tapasztalatokkal. Nem tudni, hogy a budaörsi diákok érintettségét mennyire növeli meg a település Budapest közelsége.

3. ábra: *A tiltott drogok valamint a nyugtató/altató orvosi rendelvény nélküli használatának elterjedtsége (életprevalencia értékek) településtípus szerint*



Forrás: Paksi és Elekes (2004)

4. ábra: *A tiltott drogokat kipróbálók aránya regionként (a világosabb szín kisebb arányt jelöl)*



Forrás: Paksi és Elekes (2004)

2. A KUTATÁS MÓDSZERE

A vizsgálat célpopulációját Budaörsi oktatási intézményeiben a 7. 8. 9. és 10. évfolyamos osztályainak (36 osztály) tanulói képezték, összesen 848 fő.

1. táblázat: *A célpopulációba tartozó tanulók száma és aránya (%) évfolyamonként*

ÉVFOLYAM	ÖSSZESEN	
	FŐ	%
7. ÉVFOLYAM	306	36,1%
8. ÉVFOLYAM	293	34,6%
9. ÉVFOLYAM	105	12,4%
10. ÉVFOLYAM	144	17,0%
ÖSSZESEN	848	100%

A kutatás során a célpopuláció teljes körű megkérdezésére törekedtünk. Osztályszintű kiesés egy esetben történt⁴, A mintakiesés nagy része egyéni szinten következett be. A ténylegesen megkérdezett osztályok teljes tanulólétszáma 830 fő volt, melyből 182-en hiányoztak a kérdezés időpontjában. Ez a 22%-os hiányzási arány jóval nagyobb az iskolavizsgálatokban szokásosnál. A távolmaradások 56%-a betegség miatti hiányzás, 15-en (8,2%) pedig szülői beleegyezés hiányában nem vettek részt a kérdezésben. Az egyéni mintakiesés fennmaradó része egyéb – igazolt vagy igazolatlan – hiányzás következménye. A kutatás során így összességében 76,4%-os mintaelérést sikerült megvalósítani, további 11 kérdőívet használhatatlannak minősítettünk, melynek eredményeként adatbázisunk 637 tanuló válaszait tartalmazza.

2. táblázat: *A megkérdezett tanulók száma és aránya (%) évfolyamonként*

ÉVFOLYAM	FELDOLGOZOTT KÉRDŐÍVEK		HASZNÁLHATATLAN KÉRDŐÍVEK
	FŐ	%	FŐ
7. ÉVFOLYAM	231	36,3%	2
8. ÉVFOLYAM	208	32,7%	6
9. ÉVFOLYAM	72	11,3%	2
10. ÉVFOLYAM	126	19,8%	1
ÖSSZESEN	637	100%	11

⁴ A kiesés magas arányának szervezési oka volt. Egy 9. évfolyamos osztály az iskola által a kérdezés lebonyolítására rendelkezésre bocsátott utolsó órában hazament, mivel általában nekik ebben az időben nem volt órájuk. A kiesett osztály létszáma 18 fő.

Adatbázisunkat az egyéni szintű mintakiesések keletkező torzulások korigálására évfolyam szerint utólagos súlyozással a célpopuláció eloszlásának megfelelően arányosítottuk. Az alkalmazott súlyokat, és a minta súlyozás utáni szerkezetét lásd a következő táblázatokban.

3. táblázat: *Az alkalmazott súlyok, illetve az alapsokaság, illetve a súlyozott adatbázis eloszlása*

ÉVFOLYAM	SÚLYOZATLAN ADATBÁZIS	ALAPSOKASÁG	SÚLY	SÚLYOZOTT ADATBÁZIS
7. ÉVFOLYAM	36,3%	36,1%	0,9939	36,0%
8. ÉVFOLYAM	32,7%	34,6%	1,0566	34,6%
9. ÉVFOLYAM	11,3%	12,4%	1,0956	12,4%
10. ÉVFOLYAM	19,8%	17,0%	0,8576	17,0%
ÖSSZESEN	100%	100%	1,0000	100%

4. táblázat: *A súlyozott minta életkori eloszlása*

ÉLETKOR	%
13 ÉVES	6,3
14 ÉVES	36,9
15 ÉVES	28,3
16 ÉVES	16,5
17 ÉVES	8,7
18 ÉVES	3,3
ÖSSZESEN	100

Az adatok felvétele az ESPAD'03 kérdőívvel, az ESPAD adatfelvételi standardoknak megfelelően zajlott (Hibell és Anderson, 2002):

- osztályos önkitöltős megkérdezéssel,
- az iskolától független, a vizsgált korosztályhoz életkorban közelálló (szociológia, illetve tanár szakos egyetemi hallgatók), az adatfelvételt megelőzően külön felkészítésben részesített kérdezőbiztosok bevonásával,
- az adatfelvétel során minden szinten – iskolai, osztály, és tanuló szintjén is – érvényesítve az önkéntesség, és az anonimitás elvét.

Az adatok feldolgozása SPSS 11.0 for Windows programcsomaggal a korábbi ESPAD kutatások standardjai, valamint a hazai feldolgozási hagyományok érvényesítésével történt.

3. DROGFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLATOS EREDMÉNYEK

Ebben a fejezetben először bemutatjuk a Budaörsön tanuló 7-10. évfolyamos diákok drogokkal kapcsolatos ismereteit, valamint a különböző szerekkel, szerfogyasztással kapcsolatos veszélyészlelését. Ezt követően a főbb droghasználó magatartások előfordulását, nemi mintázatát ismertetjük a vizsgált négy évfolyam tanuló körében, illetve az első szerhasználat néhány jellemzőjét foglaljuk össze.

Ebben a részben két fő fogyasztási típust különítünk el; a biztosan droghasználati célú szerfogyasztás kategóriáját, valamint a visszaélészerű gyógyszerhasználatot.

- A „*biztosan droghasználati célú szerfogyasztás*” kategóriája a tiltott szerek valamint az inhalánsok, továbbá a patron/lufi használatát foglalja magában. *Tiltott drogok* közé jelen vizsgálatban alábbi szereket soroltuk: marihuána/hasis, LSD, ecstasy, amfetaminok, crack, kokain, heroin, egyéb opiátok, mágikus gomba, GHB.
- *Visszaélészerű gyógyszerhasználatnak* a nyugtatók/altatók orvosi rendelvény nélküli használatát, illetve az alkohol-gyógyszer kombinált használatát tekintjük.

A fejezet során gyakran előforduló fogalom továbbá a *pervalencia-érték* kifejezés. Ez a különböző szerhasználó magatartások populációs arányait jelöli, különböző időtartamokra vonatkoztatva. A kifejezést használhatjuk a különböző szertípusokra éppúgy, mint az összevont szercsoportok tartományára. Ennek megfelelően találkozunk, pl. a biztosan droghasználati célú szerfogyasztás *élet-, éves-, vagy havi prevalenciaértéke*, illetve a marihuána *élet-, éves-, vagy havi prevalenciaértéke* kifejezésekkel. Az életprevalencia tehát az adott szert vagy szertípust valaha kipróbáltak arányát jelöli, míg a havi prevalenciaérték az adott szert a kérdezést megelőző hónapban használók arányára utal.

A fejezet utolsó két részében a biztosan droghasználati célú fogyasztás rizikófaktorait keressük. Megvizsgáljuk az iskolai, a családi valamint a pszicho-szociális jellemzők mentén kirajzolódó összefüggéseket, majd többváltozós elemzés segítségével bemutatjuk a drogfogyasztás vizsgált rizikótényezőinek struktúráját.

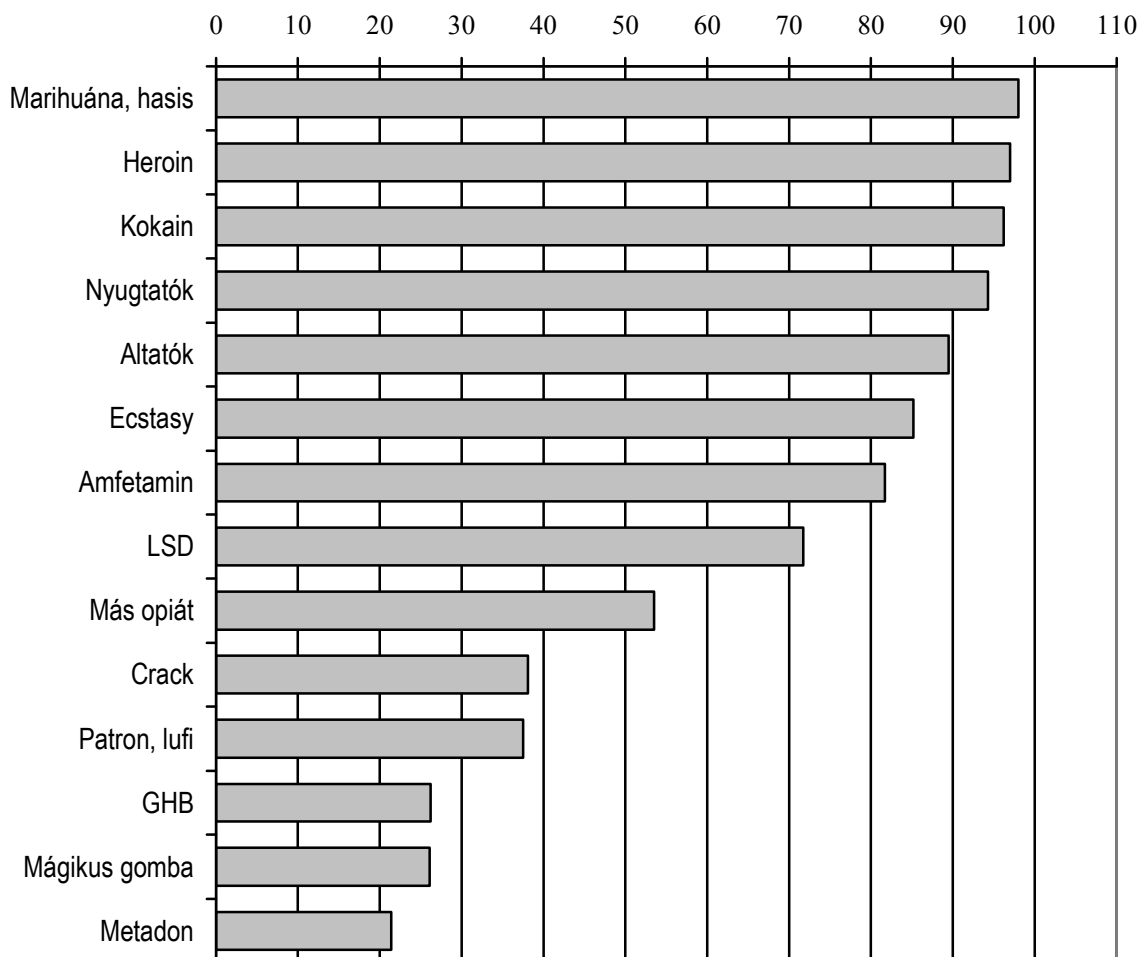
3.1. DROGOKKAL, DROGHASZNÁLATTAL KAPCSOLATOS ISMERETEK ÉS VÉLEMÉNYEK

3.1.1. Az egyes drogok ismertsége

A három legismertebb tiltott a drog budaörsi 7-10. osztályos tanulók körében a marihuána/hasis, a heroin és a kokain. Ezen drogok ismertsége gyakorlatilag megegyezik a legálisan hozzáférhető nyugtatók/altatók ismertségével. A diákok legalább 90%-a hallott már ezekről a szerekről. A következő legismertebb szerek az amfetamin és az ecstasy, amelyekről 10-ből 8-9, illetve az LSD, amelyről minden 7-dik diák hallott már. A diákok valamivel több mint fele ismertnek jelezte még az egyéb opiátokhoz sorolható anyagokat, pl. a mákteát. A többi vizsgált szert – a crackot, a patron/lufit, a GHB-t, valamint a mágikus gombát és a

metadont – a diákoknak csak a kisebbik része (kevesebb, mint 50%-a), az utóbbi hármat negyede-ötöde ismerte; akár csak hallomásból is.

5. ábra: A különböző szerek ismertsége
(Budaörs, a 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)



Az egyes szerek ismertsége tekintetében nem rajzolódnak ki egyértelmű nemi különbségek. Mindössze néhány szer – LSD, amfetamin, crack, illetve a mágikus gomba - esetében mutatkoznak jobban informáltak a fiúk.

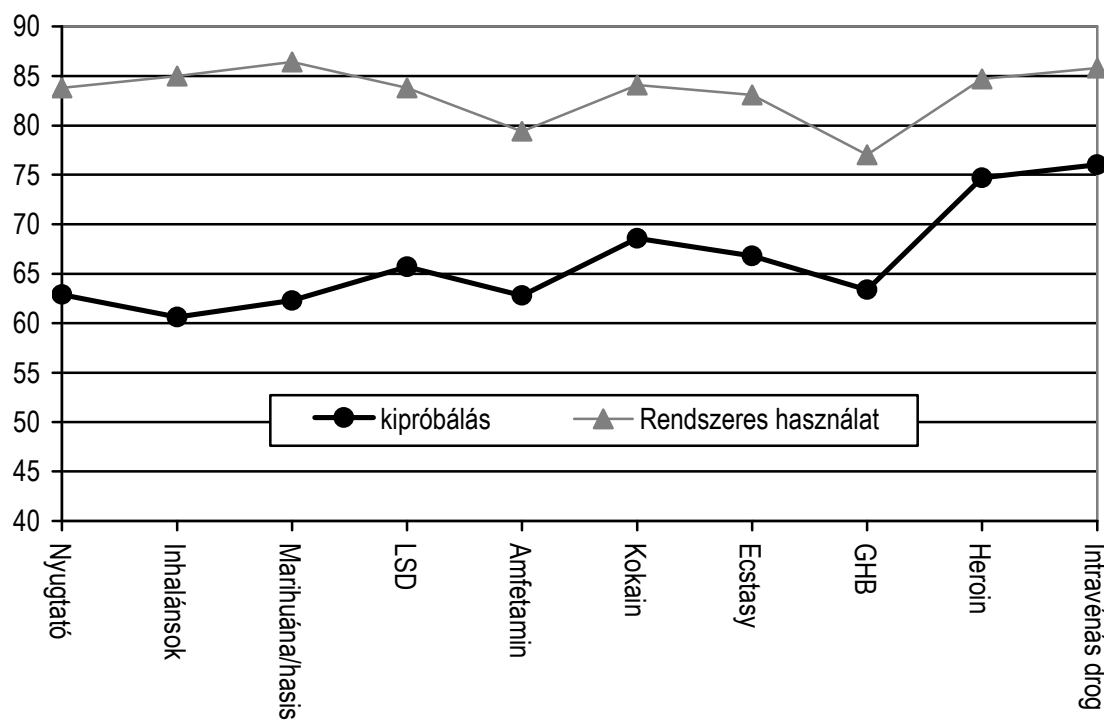
Évfolyamonként többnyire különbségek mutatkoznak a diákok drogokkal kapcsolatos ismereteiben, a felsőbb évfolyamosok javára. A vizsgálatba került legfiatalabb, 7. évfolyamos diákok a legtöbb szer – marihuána/hasis, LSD, amfetamin, crack, XTC, mágikus gomba, egyéb opiátok, patron/lufi, illetve az altatók - esetében a felsőbb évesekhez, illetve a diákok átlagához képest kisebb tájékozottságot mutatnak. A 8. évfolyamosok ismeretei azonban már csak néhány szer – crack, más opiátok, és a mágikus gomba - esetében maradnak el az átlagtól.

3.1.2. A diákok különböző drogokkal, droghasználati magatartásokkal kapcsolatos veszélyészlelése

A különböző - tiltott és legális - visszaélésre alkalmas szerek kipróbálását közepesen vagy nagyon veszélyesnek tartó diákok aránya egy meglehetősen széles, mintegy 25%-os sávban, 60% és 75% között helyezkedik el. A sorrendben az első helyen az intravénás droghasználat áll, amelyet a heroin illetve a kokain követ. Az ezekkel való próbálkozást tízből hét-nyolc diák tartja közepesen- vagy nagyon veszélyesnek. Az összes többi szer kipróbálásával kapcsolatos veszélyészlelés azonban meglehetősen differenciálatlanul egy mindössze 5%-os sávban mozog, ami azt jelenti, hogy a fiatalok gyakorlatilag nem tesznek különbséget az egyes szerek között.

A rendszeres fogyasztást minden drog esetében egyértelműen veszélyesebbnek tartják a diákok mint a kipróbálói magatartást. A „közepesen veszélyes” és a „nagyon veszélyes” válaszok együttes aránya egy 11 százalékpontos tartományban, 77% és 86% között mozog. A diákok azonos veszélyességi szintre emelik a marihuána és a heroin rendszeres használatát az intravénás droghasználat veszélyességével.

6. ábra: A különböző visszaélésre alkalmas szerek kipróbálását, illetve rendszeres használatát közepesen vagy nagyon veszélyesnek tartók aránya (%)
(Budaörs, a 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)



A budaörsi 7-10. évfolyamon tanuló diákok tehát - mint az a fenti ábrán is jól látható – különbséget tesznek a drogok kipróbálása és a rendszeres droghasználat veszélyessége között. A két fogyasztói magatartás megítélésében a különböző szerek esetében rendre 10-20 százalékpontnyi különbség mutatkozik. Ugyanakkor a különböző szerek, illetve használati módok (lásd intravénás használat) megítélésében csak kismértékű, és nem feltétlenül a valós veszély-különbségeken alapuló differenciálás figyelhető meg.

3.2. A DROGHASZNÁLAT ELTERJEDTSÉGE

3.2.1. Összesített prevalenciaértékek

Az budaörsi 7-10. évfolyamos diákok 21,9%-a fogyasztott már életében valamilyen visszaélésre alkalmas szert. Ezen belül a válaszolók 12%-a használt orvosi rendelvény nélkül és/vagy alkohollal kombinálva valamilyen visszaélésre alkalmas gyógyszert.

A visszaélésszerű gyógyszerhasználók egyharmada egyúttal használt valamilyen szert biztosan droghasználati céllal is. Így azok aránya, akik visszaélésszerű gyógyszerhasználattal próbálkoztak, de emellett nem használtak olyan szert, ami csak biztosan droghasználati céllal fogyasztható 7,8%. A válaszolók másik 14%-a fogyasztott már életében tiltott szert és/vagy legálisan hozzáférhető, de csak biztosan droghasználati céllal használható szert⁵, ezen belül többségük (a droghasználók 84,5%-a), a válaszolók 11,5%-a tiltott szert.

5. táblázat: *A különböző fogyasztói magatartások életprevalencia-értékei (Budaörs, a 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)*

	ÉLETPREVALENCIA
BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ SZERFOGYASZTÁS	14,0
TILTOTT DROG FOGYASZTÁS	11,5
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT TELJES ÉRTÉKE	12,0
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ SZERFOGYASZTÁS NÉLKÜL	7,8
TILTOTT VAGY LEGÁLIS SZERHASZNÁLAT EGYÜTTESEN	21,9

⁵ Tiltott drogok közé az alábbiakat soroltuk: marihuána/hasis, LSD, ecstasy, amfetaminok, crack, kokain, heroin, egyéb opiátok, mágikus gomba, GHB. A „biztosan droghasználati célú szerfogyasztás” kategória a tiltott szereken túlmenően az inhaláns használatot, valamint a patronozást/lufizást is magában foglalja.

A teljes populációban és visszaélésszerű gyógyszerhasználattal valaha próbálkozó diákok körében kapott drogfogyasztási rátát összehasonlítva, az adatok a visszaélésszerű gyógyszerhasználat veszélyeztető szerepét jelzik a biztosan droghasználati célú szerfogyasztás szempontjából: míg a teljes vizsgálati populációban minden hetedik, addig a visszaélésszerű gyógyszerhasználattal valaha próbálkozó diákok körében minden harmadik diák használt biztosan droghasználati céllal is valamilyen szert.

A rendszeres drogfogyasztás elterjedtségének egyik mutatójaként értelmezhetőek a rövidebb időszakra vonatkozó fogyasztási ráták. A biztosan droghasználati céllal valamilyen szert valaha kipróbáló diákok mintegy háromötöde-kétharmada a kérdezést megelőző évben, s minden harmadik használó a kérdezést megelőző hónapban is fogyasztott valamilyen drogot. A populáció egészére értelmezve ez azt jelenti, hogy a 7- 10. évfolyamos diákok közül átlagban minden tizenegyedik használt a kérdezést megelőző évben (is), és minden huszadik az előző hónapban (is) valamilyen drogot biztosan droghasználati céllal; többségükben tiltott drogot (5. táblázat).

A visszaélésszerű gyógyszerhasználat esetében a rövidebb idejű prevalenciák felé haladva ennél nagyobb mértékben csökken a fogyasztók aránya. A valaha fogyasztók közel fele használt az előző évben, és körülbelül negyede az előző hónapban is valamilyen visszaélésre alkalmas gyógyszert orvosi rendelvény nélkül, vagy alkohollal kombinálva. A populáció egészére értelmezve ez azt jelenti, hogy megközelítőleg minden tizenhetedik válaszoló használt a kérdezést megelőző évben, és minden harmincadik az előző hónapban valamilyen visszaélésre alkalmas szert (5. táblázat).

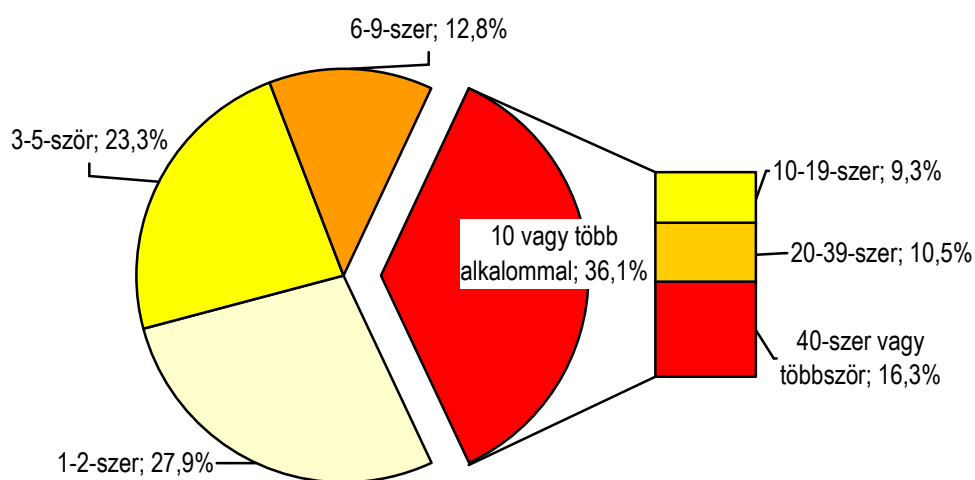
6. táblázat: *A különböző fogyasztói magatartások különböző időszakra vonatkozó összevont prevalencia-értékei (Budaörs, a 7-10. évfolyamos a válaszolók százalékában, 2006-ban)*

SZERFOGYASZTÓ MAGATARTÁSOK	A VÁLASZOLÓK SZÁZALÉKÁBAN	A VALAHA PRÓBÁLÓK SZÁZALÉKÁBAN
BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS		
ÉLETÉBEN HASZNÁLT	14	-
AZ ELŐZŐ 12 HÓNAPBAN HASZNÁLT	9,0	62,9
AZ ELMÚLT 30 NAPBAN HASZNÁLT	4,9	34,6
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT (TELJES ÉRTÉK)		
ÉLETÉBEN HASZNÁLT	12,0	-
AZ ELŐZŐ 12 HÓNAPBAN HASZNÁLT	5,7	45,5
AZ ELMÚLT 30 NAPBAN HASZNÁLT	3,3	27,5

3.2.2. A fogyasztás gyakorisága

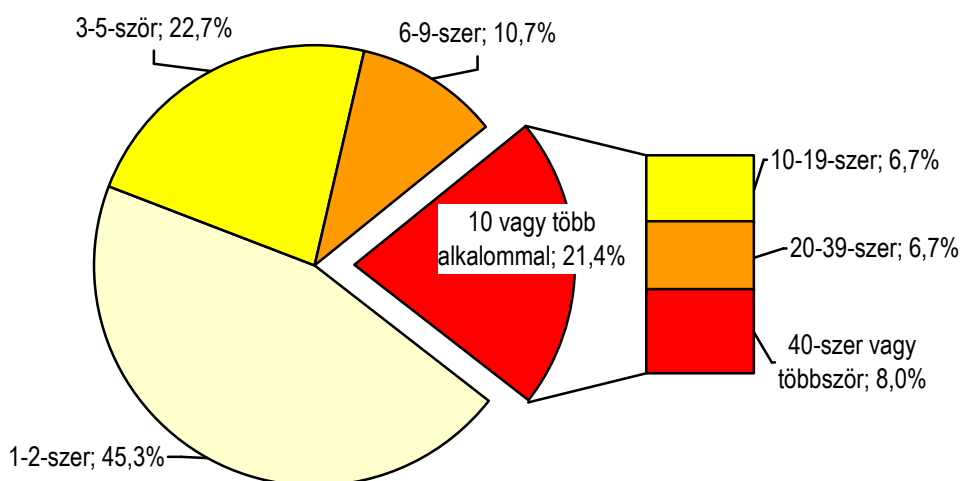
A valaha valamilyen szert biztosan droghasználati céllal fogyasztók valamivel több mint egynegyede (a válaszolók 3,8%-a) életében mindössze 1-2 alkalommal használt valamilyen drogot, további 36%-uk ennél ugyan többször, de kevesebb, mint 10 alkalommal. Mindazonáltal, a valaha fogyasztók másik 36%-a már életében legalább tízszer, s minden hatodik fogyasztó (a diákok 3,6%-a) pedig már több mint negyvenszer használta a tiltott vagy legális drogok valamelyikét, biztosan droghasználati céllal.

7. ábra: A biztosan droghasználati céllal használt szerek fogyasztási gyakorisága (a drogot valaha kipróbálók százalékában, 2006. Budaörs, 7 -10. évf.)



A visszaélészerű gyógyszerhasználattal valaha próbálkozók esetében ennél sokkal kisebb arányban jellemző az ismételt használat.

8. ábra: A visszaélészerű gyógyszerfogyasztás gyakorisága (a valaha kipróbálók százalékában, 2006. Budaörs, 7 -10. évf.)

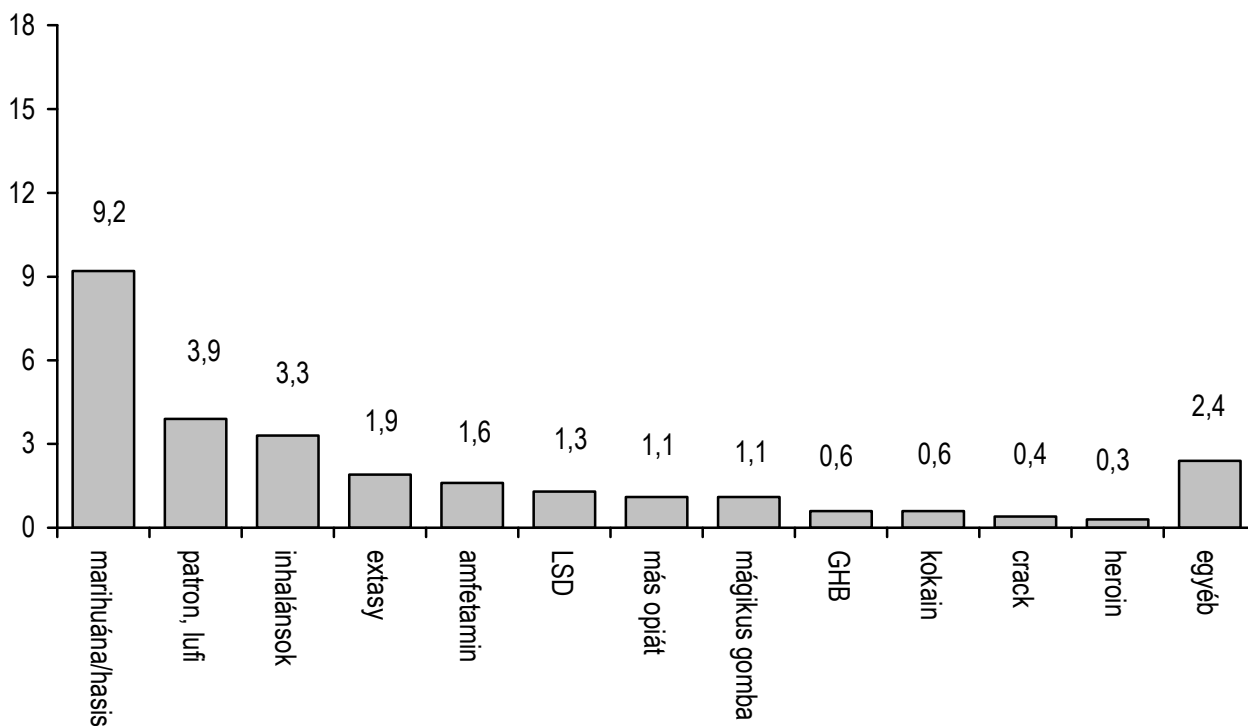


A valaha próbálkozók közel fele (45,3%) mindössze 1-2 alkalommal, s háromnegyede-negyötöde 10 alkalomnál kevesebbszer élt valamilyen visszaélésre alkalmas gyógyszerrel orvosi rendelvény nélkül vagy alkohollal kombinálva. Tíznel többszöri használatot mindössze minden ötvenedik-hatvanadik diák, azaz a valaha fogyasztók 14,7%-a jelezett, s ezen belül a rendszeres fogyasztásra utaló, 40 vagy több alkalommal történő használat pedig, a fogyasztók 8%-a fordult elő, ami a 7-10. évfolyamos diákok teljes populációjának alig egy százalékát jelenti.

3.2.3. Szerstruktúra

Szerenként vizsgálva az életprevalencia értékeket, jelen kutatásban is – a hazai és nemzetközi tapasztalatokhoz hasonlóan – a többi szerhez képest kimagasló kipróbálási rátákat kaptunk a kannabisz-származékok esetében (életprevalencia: 9,2%; éves prevalencia: 6%, havi prevalencia: 3,5%). A valamilyen szert biztosan droghasználati céllal valaha kipróbáló diákok kétharmada használt már marihuánát vagy hasist (is) eddigi élete során, s a kannabisz-használók rövidebb fogyasztási időszakokat vizsgálva is hasonlóan nagy arányt képviselnek a fogyasztók között.

9. ábra: *A biztosan droghasználati célú szerfogyasztás szerstruktúrája, az egyes drogokat kipróbálók aránya alapján (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban,)*

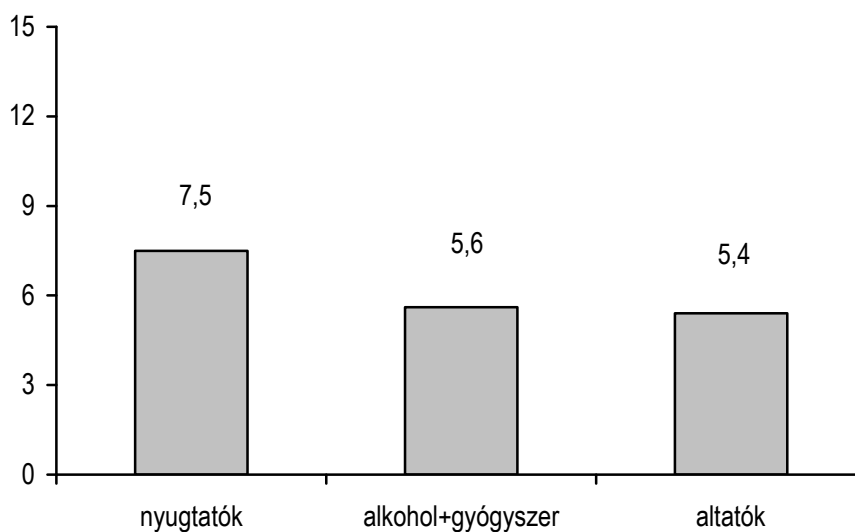


A következő, legtöbbször által kipróbált szerek a patron/lufi, illetve az inhalánsok; melyeket kb. minden huszonötödik-harmincadik diák használt már. Az ezt követő szercsoportot az ún. diszkó-drogok (amfetamin, ecstasy, LSD) jelentik. Az összes többi, csak biztosan droghasználati céllal használható szer életprevalencia-értéke 1% körüli vagy annál alacsonyabb.⁶

A marihuána alkohollal történő együttlétfogyasztását a válaszolók 4,7%-a, intravénás droghasználatot pedig mindössze egyetlen diák jelzett.

A visszaélészerű gyógyszerhasználaton belül nyugtatók orvosi rendelvény nélküli kipróbálásával minden tizenkettedik-tizenharmadik diák próbálkozott életében. Ennél ritkábban fordul elő az alkohol-gyógyszer kombinációk használata, valamint az altatók orvosi rendelvény nélküli használata: ezekkel a diákok 5-6%-a próbálkozott életében.

10. ábra: Az egyes visszaélészerű gyógyszerhasználó magatartások életprevalencia-értékei (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban,)

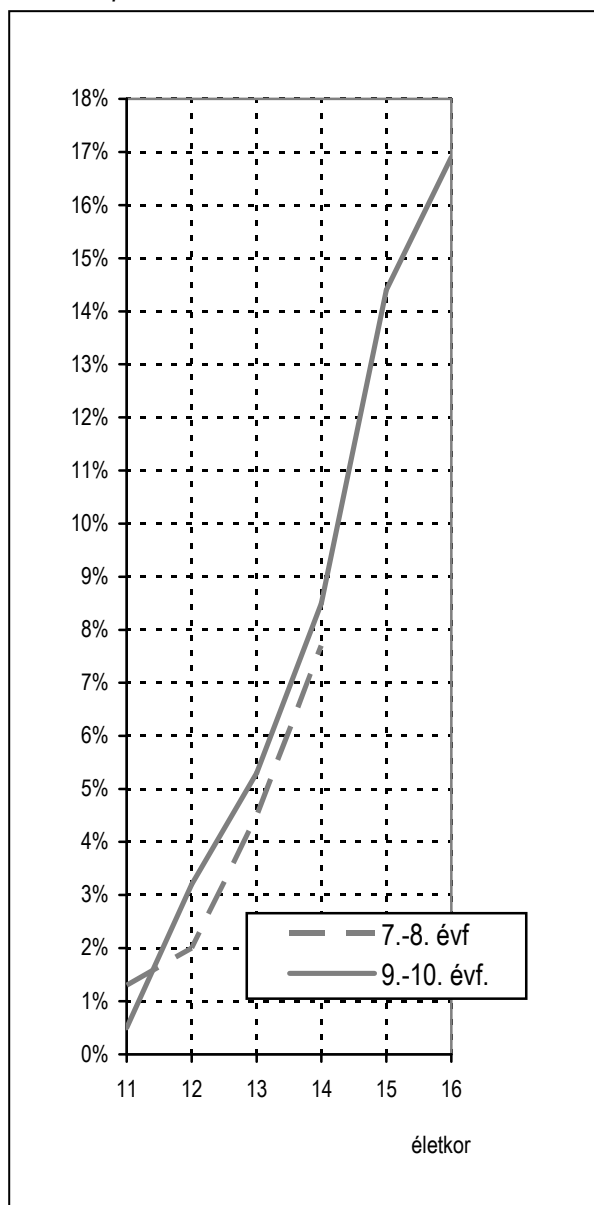


⁶ Itt kell megjegyeznünk, hogy a kutatásban dummy-drokként alkalmazott „relewin”-re vonatkozó bevallások aránya 0,4%, ami az jelzi, hogy a szerenkénti prevalenciákban ekkora felülbecsléssel kell számolnunk, azaz a szerstruktúra végén elhelyezkedő megjelenő, néhány tizedszázalékos prevalenciát jelző szerek esetében elképzelhető, hogy a valóságban ezen szerek nem is szerepelnek a fogyasztási struktúrában.

3.3. A DROGOKKAL VALÓ KAPCSOLATBA KERÜLÉS KOCKÁZATA, ÉS AZ ELSŐ DROGHSZNÁLAT EGYÉB

JELLEMZŐI

11. ábra: A drogkipróbálás kockázatának alakulása az általános iskolás és a középiskolás korú válaszolók körében⁷



Az első droghasználat életkora alapján egyrészt azt mondhatjuk, hogy a biztosan droghasználati célú szerfogyasztás kockázata - ugyan kis mértékben, de - már 11 évesen, vagy annál fiatalabb életkorban megjelenik a vizsgált diákok körében. Másrészt azt is láthatjuk, hogy a budaörsi 7-10. évfolyamos diákok körében a legnagyobb kockázatú periódus a 14-15 éves életkor.

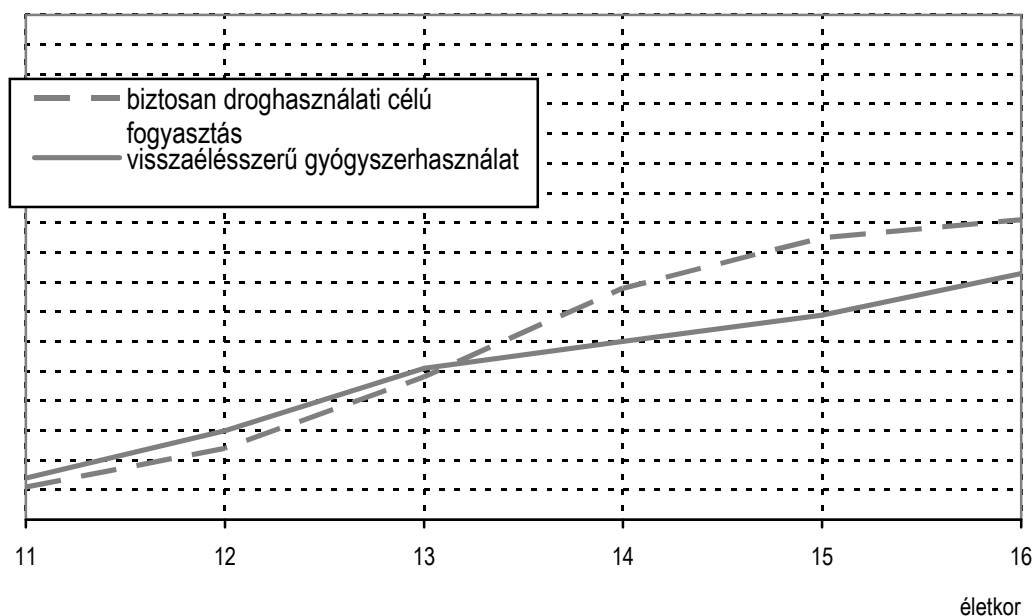
Összességében a diákok 1,1%-a próbált ki 11 éves koráig valamilyen tiltott drogot, inhalánst, patront vagy lufit. Ezt követően 15 éves korig fokozódik a drogokkal való kapcsolatba kerülés kockázata. 13 éves korról 14 éves korra a jelenleg 7-8. évfolyamos, és a 9-10. évfolyamos diákok körében hasonlóan mintegy 3%-uk került kapcsolatba valamilyen tiltott, vagy legálisan hozzáférhető, de csak droghasználati céllal használható szerrel. A 9-10. évfolyamos diákok adatai alapján pedig, azt látjuk, hogy az a kockázat 14 és 15 éves kor között közel 6%-ra növekszik. Úgy tűnik, hogy 15 éves kor után - ugyan tovább növekszik a diákok életprevalencia értéke, de - már csökken a drogokkal való kapcsolatba kerülés valószínűsége.

A visszaélésszerű gyógyszerhasználat kockázata hasonló életkorban és a kezdeti időszakban hasonló

⁷ A grafikon a 7-8. illetve a 9-10. évfolyamos, az adott kockázati életkort már elért válaszolók arányában kifejezett tiltottdrog-fogyasztás kumulatív prevalencia-értékét ábrázolja. Az egyes korcsoportokra vonatkozó görbék meredeksége a drogokkal való kapcsolatba kerülés, azaz az életprevalencia érték növekedésének kockázatát mutatja különböző életkorokban.

intenzitással jelenik meg a fiatalok életében. 11 évesen vagy azt megelőzően a válaszolók 1,3%-ának volt már tapasztalata altatók/nyugtatók orvosi rendelvény nélküli, illetve alkohollal kombinált fogyasztása terén, majd 13 éves korig a biztosan droghasználati célú fogyasztással gyakorlatilag párhuzamosan növekszik a kockázat. Ezt követően 15 éves korig relative mérsékelt kockázati görbével találkozunk, és 15 éves kort követően, amikor a biztosan droghasználati célú szerekkel való kapcsolatba kerülés kockázata mérséklődik, a visszaélészerű gyógyszerhasználat kipróbálásának veszélye relative nagyobbá válik.

12. ábra: *A visszaélészerű gyógyszerhasználat kockázatának alakulása a biztosan droghasználati célú fogyasztás kockázatához viszonyítva⁸*
(Budaörs, 7-10. évfolyam, 2006)

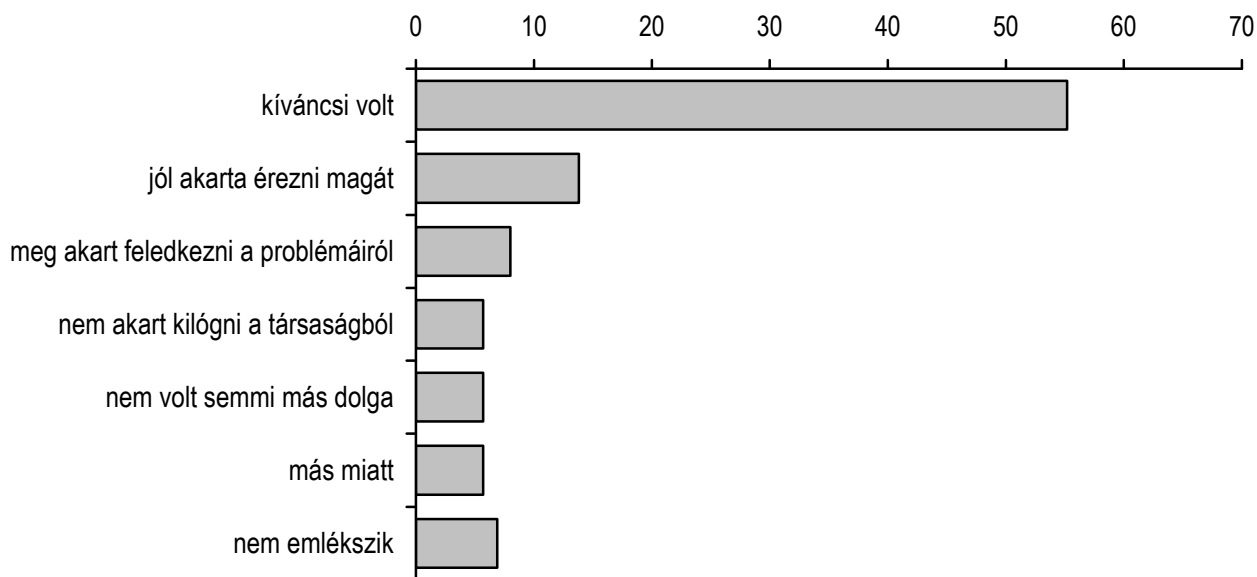


Az elsőnek fogyasztott szer megnevező, biztosan droghasználati célú droghasználók kétharmada (66,7%) elsőként marihuánát vagy hasist fogyasztott, de számottevő (11,7%) arányban előfordul még az első szerhasználatként az inhaláns valamint a nyugtató (6,7%) használat is. Az összes többi szer elenyésző arányban, vagy egyáltalán nem szerepel az elsőnek használt szerek között.

⁸ Tekintettel arra, hogy az ábrán a két szerhasználó magatartással való kapcsolatba kerülés dinamikájának egymáshoz való viszonyát kívántuk megjeleníteni, itt mindkét esetben a teljes vizsgált populációra vonatkoztatva fejezzük ki a kumulált prevalenciákat. Tehát a kockázat abszolút mértéke szempontjából az ábra kevésbé informatív.

Az első használat okai között a biztosan droghasználati céllal fogyasztó válaszolók több mint fele (55,2%) említi a *kíváncsiságot*, hetedük (13,8%) azt, hogy *„jól akarta érezni magát”*, s 8%-uk fogalmazza meg a *felejtést* az okok között. A többi vizsgált ok 5-6%-os arányban fordul elő.

13. ábra: Az első droghasználat oka a biztosan drogfogyasztás céllal valaha használó válaszolók százalékában (Budaörs, 7-10. évfolyam, 2006)



3.4. A DROGHASZNÁLAT NEMI MINTÁZATA

A budaörsi diákok drogérinthettségében csak elvétve jelenik meg a szokásos nemi mintázat. Az egyes szerek esetében nem mutatkozik statisztikailag szignifikáns különbség a fiúk és a lányok életprevalenciaértékeiben. A tiltott drogok, illetve a biztosan droghasználati célú szerhasználat összesített prevalenciaértékeiben sem jelenik meg szignifikánsan a fiúk nagyobb érintettségét jelző szokásos mintázat. Ugyan a fiúk között átlagosan minden hatodik, a lányok között pedig „csak” minden nyolcadik használt már életében valamilyen csak droghasználati céllal használható szert, de ez a különbség nem szignifikáns ($p=0,162$). Mindössze a visszaélészerű gyógyszerhasználat összesített prevalenciaértékében jelenik meg elég markánsan a várt különbség, a lányok körében szignifikánsan ($p=0,015$) magasabb azok aránya, akik fogyasztottak már visszaélészerűen valamilyen arra alkalmas gyógyszert. A lányok között átlagosan minden hatodik-hetedik, míg a fiúk esetében pedig, minden tizennyolcadik van már túl az első orvosi rendelvény nélküli, és/vagy alkohollal kombinált gyógyszerhasználaton.

7. táblázat: *Az egyes szerek, illetve szercsoportok nemenkénti életprevalencia-értéke (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban,)*

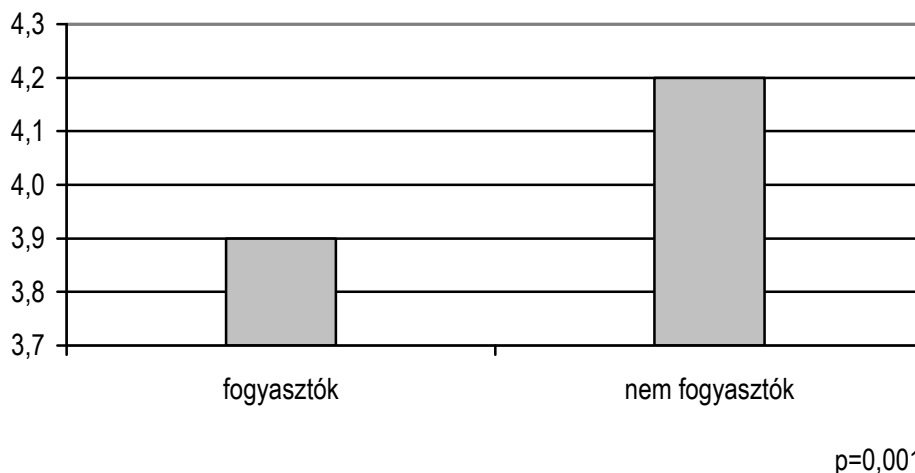
SZEREK, SZERC SOPORTOK	FIÚ	LÁNY	SZIGN. (p)
TILTOTT VAGY LEGÁLIS DROG ÖSSZESEN	21,1	22,7	n.sz. ⁹
BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS ÖSSZESEN	15,7	12,6	n.sz.
TILTOTT DROGOK ÖSSZESEN	13,1	10,4	n.sz.
MARIHUÁNA/HASIS	9,7	9	n.sz.
ALKOHOL ÉS MARIHUÁNA/HASIS EGYÜTT	5,9	3,4	0,098
HEROIN	0,7	0	n.sz.
EGYÉB OPIÁTOK	1,3	0,9	n.sz.
KOKAIN	1,0	0,3	n.sz.
CRACK	1,0	0	n.sz.
AMFETAMIN	1,3	1,8	n.sz.
ECSTASY	1,3	2,5	n.sz.
GHB	1,0	0,3	n.sz.
LSD	1,3	1,2	n.sz.
EGYÉB HALLUCINOGENEK (MÁGIKUS GOMBA)	2,0	0,3	0,053
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERFOGYASZTÁS ÖSSZESEN	8,9	14,8	0,015
ALTATÓK ORVOSI RENDELVÉNY NÉLKÜL	3,6	7,1	0,038
NYUGTATÓK ORVOSI RENDELVÉNY NÉLKÜL	5,5	9,3	n.sz.
ALKOHOL ÉS GYÓGYSZER EGYÜTTFOGYASZTÁS	4,6	6,8	n.sz.
INHALÁNSOK	3,9	2,8	n.sz.
ANABOLIKUS SZTEROIDOK	0,7	0,3	n.sz.
LUFİ/PATRON	4,9	2,8	n.sz.
EGYÉB DROGOK	3,7	1,3	0,043

3.5. A BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS ÖSSZEFÜGGÉSE AZ ISKOLAI JELLEMZŐKKEL

Azoknak a tanulmányi átlaga, akik életük során már használtak valamilyen szert biztosan droghasználati céllal, átlagosan 3 tizeddel rosszabb (3,8), mint azoké, akik soha nem fogyasztottak semmilyen drogot (4,2).

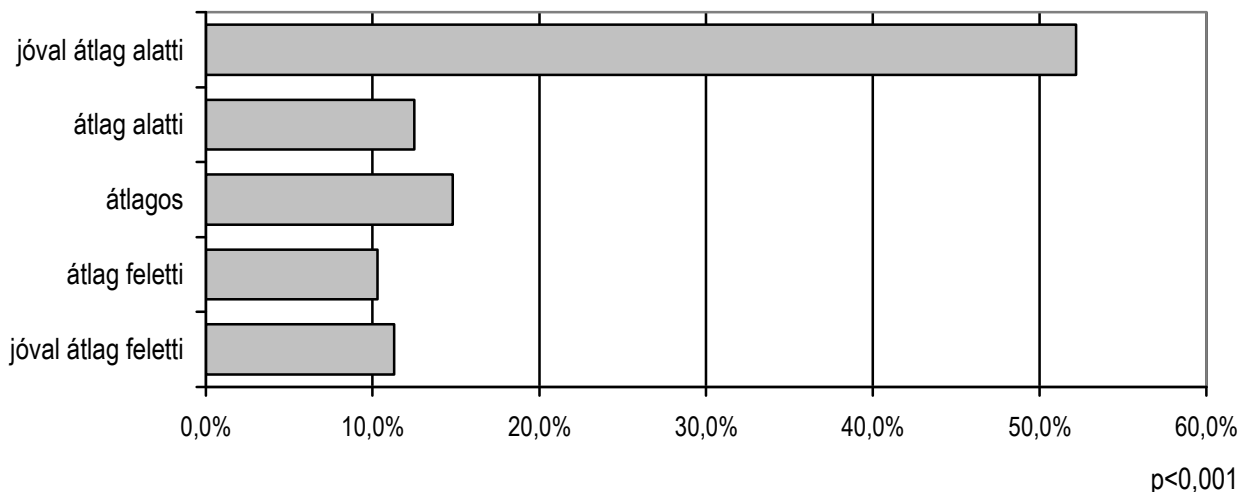
⁹ Az „n.sz.” jelölés esetén a prevalencia értékek tendencia jellegű kapcsolatot sem mutatnak a válaszolók nemével, azaz $p \geq 0,1$.

14. ábra: *A biztosan droghasználati céllal valaha fogyasztó és nem fogyasztó diákok átlagos tanulmányi eredménye (Budaörs, 7 - 10 évfolyamos diákok, 2006-ban)*



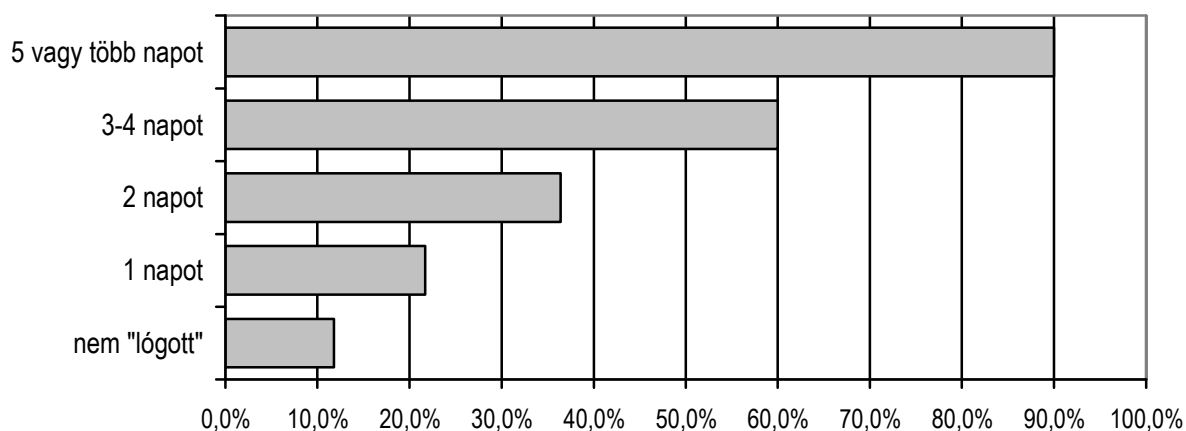
Hasonlóképpen az iskolai teljesítmény szubjektív megítélése, a diákok saját iskolai munkájának másokhoz viszonyított értékelése is szignifikáns kapcsolatot mutat a drogérintettséggel. Az iskolai teljesítményüket jóval átlag alattinak, illetve kifejezetten rossznak értékelő diákok körében a populációs átlaghoz képest három-négyszeres életprevalencia-értékeket mértünk.

15. ábra: *A szubjektív iskolai teljesítmény szerinti életprevalencia-értékek (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban,)*



S végül a hiányzások gyakorisága is információt ad a drogfogyasztás becslésében. A betegség, és különösképpen a „lógás” miatt *gyakrabban hiányzó diákok között szignifikánsan magasabb a drogokkal már kapcsolatba került diákok aránya*. E tekintetben a havonta legalább egy hetet betegség, vagy lógás miatt bármennyit is hiányzó diákok érintettsége meghaladja a populációs átlagot.

16. ábra: Az életprevalencia-értékek a „lógás” miatt az elmúlt hónap során különböző időtartamot hiányzó tanulók körében (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban.)



$p < 0,001$

Amennyiben a fentiekben bemutatott iskolai jellemzők együttese, illetve az oktatás programtípusa (általános iskola, 6 osztályos gimnázium, 8 osztályos gimnázium), valamint a évfolyam ismeretében megpróbáljuk szétválasztani a drogokkal már kapcsolatba került, és a drogokat nem használó diákokat,¹⁰ a besorolásban a lógás gyakorisága, az évfolyam, illetve a tanulmányi átlag ad leginkább támpontot. A szétválasztó függvényt leginkább a gyakori „lógás” miatti hiányzás határozza meg. Ezt követi a felsőbb évfolyamon való tanulás, illetve a rosszabb tanulmányi átlag.

8. táblázat: A drogokkal már kapcsolatba került és a nem használó diákok azonosításában közrejátszó iskolához kapcsolódó jellemzők, és azok standardizált együtthatói – sorrendben - a következők

A SZÉTVÁLASZTÁSBAN RÉSZT VEVŐ JELLEMZŐK	STANDARDIZÁLT EGYÜTTHTATÓK
„LÓGÁS” MIATTI HIÁNYZÁS GYAKORISÁGA (EGYSZERŰEN NEM MENT BE)	0,734
ÉVFOLYAM	0,526
TANULMÁNYI ÁTLAG	-0,368

Az iskolához kapcsolódó jellemzők ismeretében elsősorban a drogot nem használó diákokat tudjuk beazonosítani, azaz elsősorban megóvó tényezőket tudunk azonosítani. A fenti iskolai jellemzők alapján készített modell a nem fogyasztó diákoknak 84%-át helyesen azonosítja. Illetve – a becslés alapján történt

¹⁰ E célból az iskolához köthető, a drogfogyasztással egyenként szignifikáns kapcsolatot mutató változók (évfolyam, iskolatípus, tanulmányi átlag, szubjektív iskolai teljesítmény, lógás, illetve betegség miatti hiányzás) teljes halmazán lépésenkénti diszkriminancia analízist végeztünk.

besorolás felől közelítve - az iskolai jellemzők alapján nem droghasználónak vélt diákok közül 10-ből 9-ben¹¹ valóban nem használtak még semmilyen drogot.

A fogyasztók bejósolásának pontossága ugyanakkor csak 53%-os, azaz a valaha fogyasztók 47%-a a vizsgált iskolai jellemzők mentén úgy viselkedik, mint a nem fogyasztók, tehát az iskolai rizikótényezők alapján nem azonosítható be - rejtve marad – droghasználó volta. Ugyanezt az összefüggést úgy is megfogalmazhatjuk, hogy azok közül a diákok közül, akiknél fentiekben leírt iskolai rizikótényezők együttese megjelenik - azaz sokat lógnak az iskolából, felsőbb évfolyamon tanulnak és rosszabb a tanulmányi átlaguk - tehát úgy „viselkednek”, mint a droghasználók, ötből hárman¹² nem használnak semmilyen drogot. Amennyiben tehát a diákok iskolai jellemzői alapján azt feltételeznénk, hogy van valamilyen droghasználati tapasztalatuk, akkor ötből három diákot „hamisan vádolnánk”¹³.

9. táblázat: *A drogokkal már kapcsolatba került és a nem használó diákok besorolási pontossága az iskolai jellemzők segítségével*

		BECSÜLT BESOROLÁS			
		NEM FOGYASZTOTT DROGOT	FOGYASZTOTT DROGOT	ÖSSZESEN	
TÉNYLEGES BESOROLÁS	FŐ	NEM FOGYASZTOTT DROGOT	397	79	473
		FOGYASZTOTT DROGOT	38	43	82
	%	NEM FOGYASZTOTT DROGOT	84,0	16,0	100,0
		FOGYASZTOTT DROGOT	46,9	53,1	100,0
A besorolás pontossága összességében 79,5%					

3.6. A BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS CSALÁDI HÉTTÉRHEZ KÖTHETŐ JELLEMZŐI

3.6.1. A droghasználat és a család strukturális jellemzői

A család gazdasági státusának szubjektív jelzőszámával – azzal, hogy a kérdezett saját véleménye szerint a családja másokhoz képest milyen körülmények között él – összességében ugyan találtunk szignifikáns

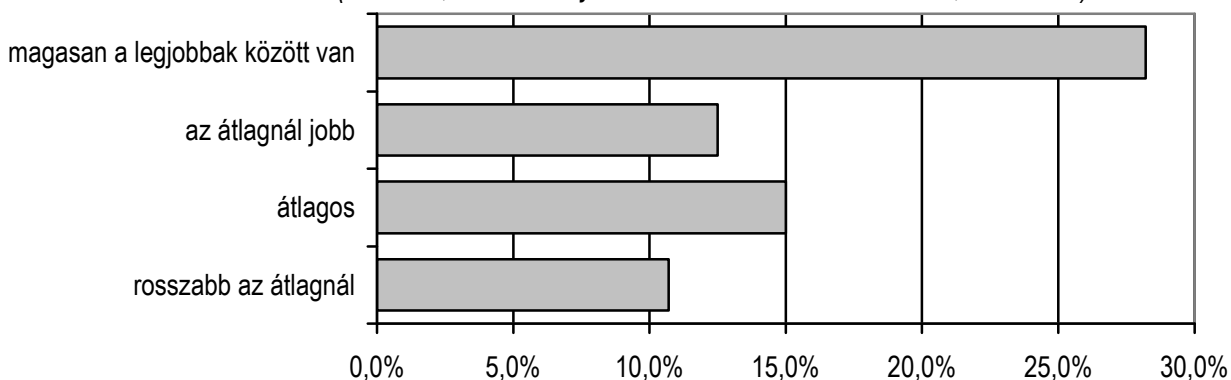
¹¹ Ezt az arányt az oszlopszázalék mutatja meg: a „nem fogyasztónak” becsült diákok között a ténylegesen „nem fogyasztók” aránya: $(397/(397+38))*100=91,2\%$

¹² Ezt az arányt szintén az oszlopszázalék mutatja meg: a becsült fogyasztók közül a ténylegesen fogyasztók aránya: $(79/79+43)*100=64,8\%$

¹³ A kifejezést H.S Becker (1974) használja azon téves minősítések jelölésére, akik valójában szabálytartóan viselkednek, azonban mások azt feltételezik róluk, hogy szabályellenes cselekményt hajtottak végre.

összefüggést, mindazonáltal az adatok azt jelzik, hogy a kiemelkedően jó életkörülmények között élő¹⁴, illetve a diákok által annak érzékelt családok gyermekei között a populációs átlagnak kétszerese a drogkipróbálók aránya.

17. ábra: *Az életprevalencia-értékek a családi életkörülmények szubjektív mutatójának értékei mentén (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)*



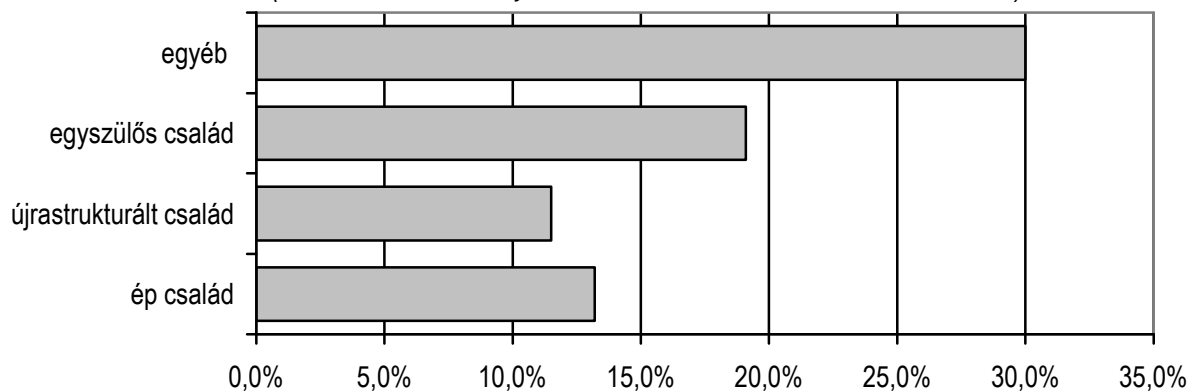
A család kulturális státusát mérni hivatott – apa illetve anya iskolai végzettsége – mutatók nem mutattak kapcsolatot a drogfogyasztással.¹⁵

A diákok drogérintettsége a családjuk összetétele mentén szintén kevésbé differenciálódik ($p > 0,1$). A diákok domináns többségének háttérrel adó ép (mindkét vér szerinti szülővel élők $N=485$), illetve az újrastrukturált (vér szerinti szülőt + nevelőszülőt tartalmazó; $N=52$) családokban a diákok drogérintettsége nem különbözik számottevően. Tendenciájában ($p=0,092$) azonban megmutatkozik az egyszülős család ($N=89$), és az egyéb (vér szerinti szülőt nélkülöző; $N=10$) családstruktúra veszélyes jellege, Ezekben a családtípusokban a diákok érintettsége meghaladja a populációs átlagot.

¹⁴ A kiemelkedően jó körülmények között élő tanulók száma a mintában 39 fő, átlagnál jobb 360 fő, átlagos 187 tanuló, átlagnál rosszabb körülmények között élők száma pedig mindössze 28 fő.

¹⁵ A kapcsolat hiányában az is közrejátszik, hogy e tekintetben meglehetősen homogén a diákok családi háttere. A szülők háromötöde diplomás, és több mint egyötödük érettségizett.

18. ábra: Az életprevalencia-értékek a különböző családtípusokban
(Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)

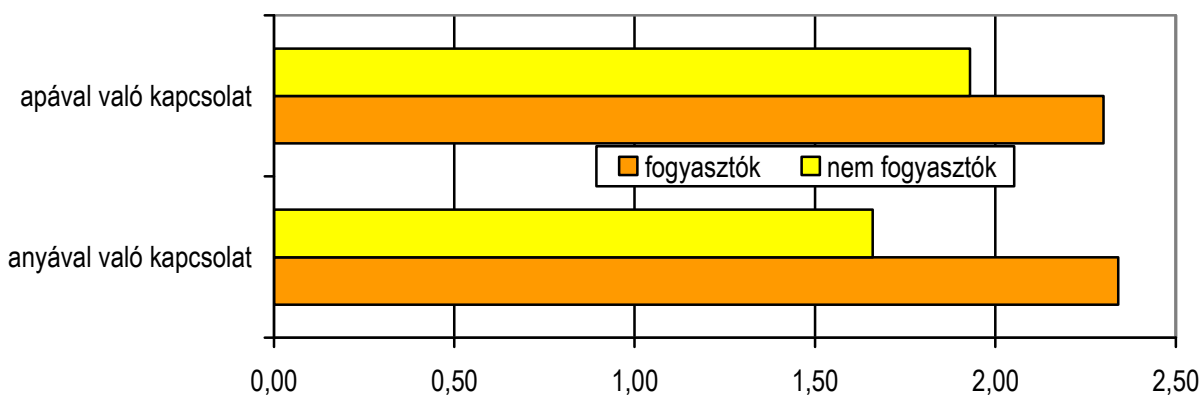


3.6.2. A droghasználat és a család egyéb jellemzői

A család fenti – formális szerkezetével, társadalmi struktúrában való elhelyezkedésével kapcsolatos – jellemzőihez képest jóval markánsabb összefüggést mutat a tanulók droghasználata a család olyan egyéb jellemzőit kifejező mutatókkal, mint a szülőkkel való kapcsolat milyensége, valamint a családi környezetben előforduló különböző probléma-viselkedések.

Azok a diákok, akik még nem használtak semmilyen szert biztosan droghasználati céllal, átlagosan szignifikánsan nagyobb elégedettséget jeleztek mind az anyával mind ($p < 0,001$) az apával ($p = 0,008$) való kapcsolatuk értékelése során, mint azon társaik, aki már túl vannak az első droghasználaton. Vagy megfordítva: a droghasználatot jelző diákok általában kevésbé elégedettek a szüleikkel való kapcsolatukkal, mint társaik.¹⁶ Még markánsabb (minden esetben $p < 0,001$) kapcsolat mutatkozott a szülőkkel való elégedettség és a közelebbi múltban – az elmúlt évben, illetve az elmúlt hónapban - történő drogfogyasztás között.¹⁷

19. ábra: A szülőkkel való kapcsolat skálapont-értékének átlaga¹⁸ a valaha drogot fogyasztó és nem fogyasztó diákok körében (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)



A nagyobb pontérték alacsonyabb szintű elégedettséget jelöl.

A szülő-gyermek kapcsolat megóvó szerepét erősítik egy másik - szintén a családon belüli kapcsolatok minőségét jelző - kérdés mentén kapott prevalenciaértékek is. Azok között, akiknek szülei kevésbé tudnak

¹⁶ Meg kell jegyeznünk ugyanakkor azt is, hogy az átlagok szórása is magasabb a fogyasztók körében, azaz e tekintetben kevésbé képeznek egységes csoportot.

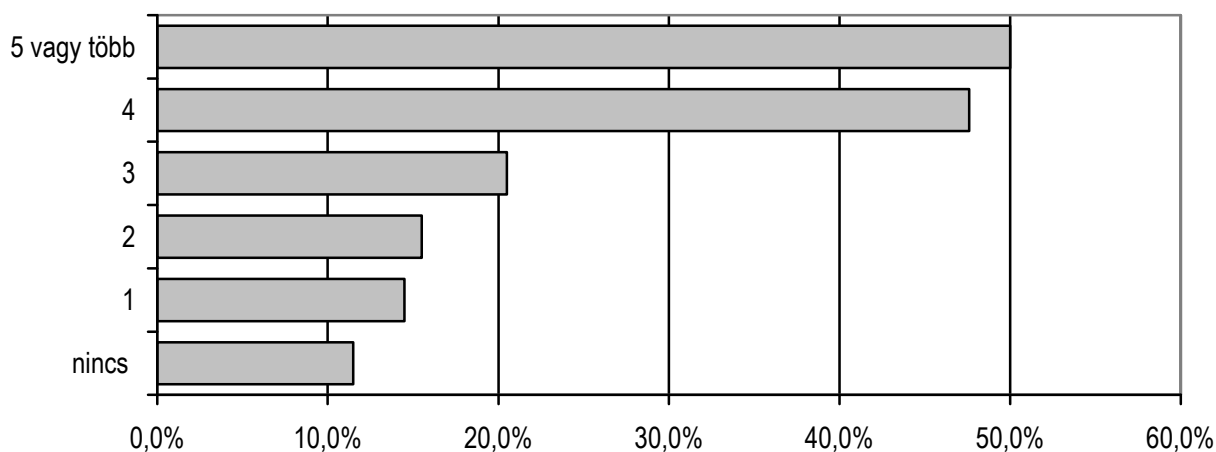
¹⁷ A valamilyen drogot az elmúlt hónapban (is) használó diákok esetében az anyával való elégedettség értéke 2,87, az apával való elégedettség pedig 2,72.

¹⁸ Az ábra a „Mennyire vagy általában elégedett az alábbi kapcsolataiddal?” – kérdésre adott válaszok skálapontértékeinek átlagát mutatja. A skála szélső értékeinek jelentése: 1- nagyon elégedett, 5 – egyáltalán nem elégedett.

arról, hogy a kérdezett hol tölti a szombat estéket, szignifikánsan ($p < 0,001$) magasabb a drogfogyasztás minden időtartamra vonatkozó prevalencia-értéke. Míg a nem fogyasztók háromnegyedének szülei mindig tudnak gyermekük szombat esti programjairól, addig a valaha fogyasztók esetében ez az arány kevesebb mint 50%, s az elmúlt hónapban is használók esetében pedig csak egyharmad.

Hasonlóan szignifikáns kapcsolatban áll a kérdezett drogfogyasztása a családi környezetben előforduló problémás viselkedési formákkal, deviáns magatartásokkal. A vizsgált magatartások közül kivételt képez a dohányzás, amely családi előfordulása esetében önmagában nem jelentkezik a gyermek fokozott érintettsége. Azok körében azonban, akiknek a szűk vagy tág családjában előfordult öngyilkossági cselekmény (kísérlet vagy befejezett öngyilkosság), lelki probléma, ahol valamelyik családtag börtönben volt, vagy sok nyugtatót szed, rendre és szignifikánsan ($p < 0,05$) az átlagot meghaladóak a drogfogyasztás különböző időszakokra vonatkozó prevalenciaértékei. E problémák/devianciák szerepe nagyon hasonló, a szűk családban való előfordulásuk esetén a populációra általában jellemző prevalenciaértékek másfél-kétszeresét mértük. A szűk családban előforduló drogfogyasztás - a többi családi problémához képest - még nagyobb mértékben - a populációs érték négyszeresére - növeli a kérdezett drogfogyasztásának az esélyét. A különböző típusú devianciák/problémás magatartások családi halmozódásával pedig, lineárisan tovább növekszik a gyermek drogérintettségének esélye. A biztosan droghasználati céllal valaha fogyasztó diákok családjában a problémás/deviáns magatartások átlagos száma szignifikánsan meghaladja a nem fogyasztó társaik családjában előforduló értéket (1,87 vs. 0,87), s minél többféle problémás magatartás fordul elő a szűk vagy tág családi környezetben, annál nagyobb a gyermekek körében a drogfogyasztás prevalenciaértéke.

20. ábra: *A drogfogyasztás életprevalencia-értéke, aszerint, hogy a kérdezett szűk családjában hányféle problémás/deviáns magatartás fordul elő (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)*



$p < 0,001$

3.7.A BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS EGYÉB JELLEMZŐI

3.7.1. A droghasználat és a szabadidő eltöltés

Korábbi vizsgálati tapasztalatok alapján a drogfogyasztás bejósolásának egyik fontos elemét képezik a szabadidős elfoglaltságok. A droghasználat a budaörsi diákok körében is elsősorban az „eljárós”, illetve a társas aktivitásokra, valamint a szenzoros élménykeresésre vonatkozó mutatók mentén jelentkezett pozitív korreláció. A populációs átlagnak több mint kétszerese a drogfogyasztás életprevalencia-értéke azok körében akik legalább hetente buliba mennek barátaikkal, s ennél kisebb mértékben, de szignifikánsan meghaladja a drogérintettség a populációs átlagot azok esetében is, akik motoroznak, illetve, akik legalább hetente csak úgy lődörögnek, vagy legalább havi rendszerességgel játszanak pénznyerő automatával. Ugyanakkor hobbi jellegű tevékenységek előfordulása megóvó erőnek mutatkozott: közel kétszer magasabb a droghasználat életprevalencia-értéke azok között, akiknek nincs semmilyen hobbija.

10. táblázat: *A biztosan droghasználati célú szerhasználat életprevalencia-értéke a különböző szabadidős aktivitást végzők körében (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)*

TEVÉKENYSÉG/GYAKORISÁG	ÉLETPREVALENCIA-ÉRTÉK (%)
LEGALÁBB HETENTE ELMEGY ESTE A BARÁTAIVAL	33,3
NINCS HOBBIJA	26,9
SZOKOTT SZÓRAKOZÁSBÓL MOTOROZNI	24,5
LEGALÁBB HETENTE „LÖDÖRÖG”	23,2
LEGALÁBB HAVONTA JÁTSZIK PÉNZNYERŐ AUTÓMATÁVAL	19,4
POPULÁCIÓS ÁTLAG	14,0

Minden esetben $p < 0,05$

Nem mutatott sem szignifikáns, sem tendencia jellegű kapcsolatot a drogfogyasztással a számítógépes játékokkal töltött idő, az internetezés, az aktív sportolás, az olvasás.

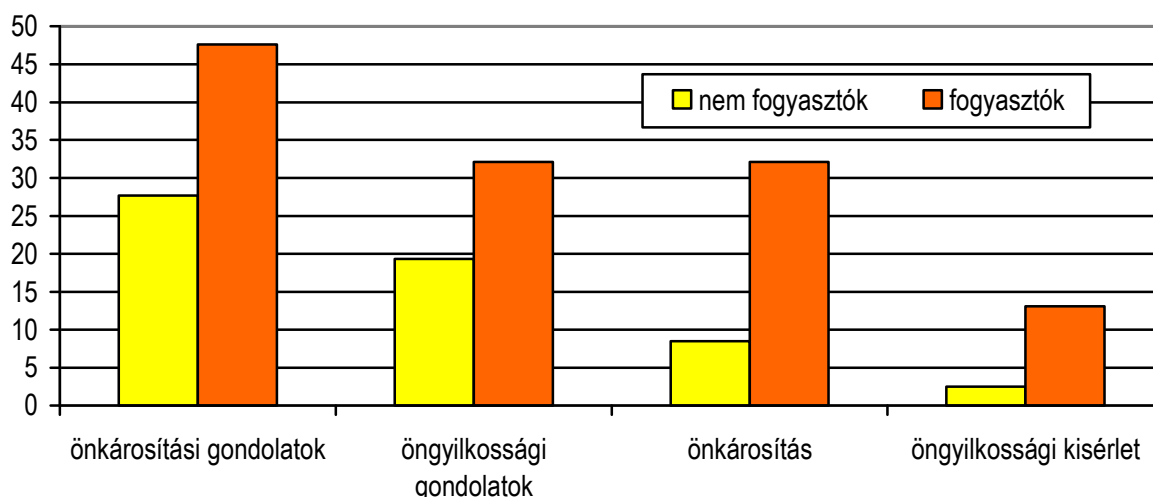
3.7.1. A droghasználat pszichológiai jellemzői

E témakörben az önbecsülést, a hangulatzavarokra utaló tüneteket vizsgáltuk egy-egy skála segítségével, továbbá az autoagresszív gondolatok/magatartások előfordulását.

Sem az önértékelési skála átlagértékében, sem a depressziós tünetek intenzitásában nem mutatkozott eltérés az átlagpopulációtól, sem a valaha, sem az elmúlt évben, sem pedig az elmúlt hónapban drogot használó diákok esetében.

A különböző autó-agresszív gondolatok/magatartások előfordulása azonban kivétel nélkül szignifikáns (minden esetben $p < 0,05$), s igen markáns kapcsolat mutat a drogérintettséggel. Az önkárosítási, illetve öngyilkossági gondolatok mintegy másfél-kétszer gyakrabban fordulnak elő a drogokat kipróbálók körében, a cselekedetek előfordulásának gyakorisága pedig többszöröse a nem fogyasztók populációban jelzettnek.

21. ábra: *Különböző autó-agresszív gondolatok/magatartások előfordulása (%) a valaha drogot fogyasztó és nem fogyasztó Budaörsi, 7-10. évfolyamos diákok körében, 2006-ban*



3.8. A BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS KOMPLEX TÖBBDIMENZIÓS BECSLÉSE

A különböző demográfiai és iskolai jellemzőkkel, családi háttérrel, életmóddal, szabadidő eltöltési szokásokkal, illetve pszichológiai jellemzőkkel kapcsolatos elemzések alapján láthattuk, hogy a társadalom minden szegmensében találkozunk droghasználattal. Ugyanakkor megmutatkozott az is, hogy a drogérintettség mértéke eltérő a vizsgált populáció különböző csoportjaiban: a vizsgált dimenziókban mentén több esetben szignifikáns eltérések rajzolódnak ki a drogokkal már kapcsolatba került, s a nem érintett populáció aránya tekintetében. Az egyes rizikótényezők szerepe azonban eltérő, és a különböző hatásokat együttesen vizsgálva pedig sokszor egymást kioltó hatásúak lehetnek.

A különböző életdimenziókba tartozó bejósoló tényezők együttes hatásának vizsgálatára, a drogokkal kapcsolatba került populáció komplex, sokdimenziós leírására a háttérváltozók teljes halmazán lépésenkénti módszerrel diszkriminancia analízist végeztünk. Ennek alapján - mind számságában, mind erejében - az életmóddal kapcsolatos háttértényezők dominanciája rajzolódott ki (lásd a 11. táblázatban). A fogyasztók, és a nem fogyasztók szétválasztásának becslésében leginkább szerepet játszó 8 változó közül 5 ebbe a két csoportba tartozik. A vizsgált háttérváltozók közül rizikójellemzőként értelmezhető az iskolából való lógás gyakorisága, a családi devianciák halmozódása, az, ha a diák legalább havonta játszik

pénznyerő automatákkal, ha legalább hetente elmegy esete a barátaival szórakozni, és ha a szülők nem minden esetben tudják, hogy hól tölti a gyermek a szombat estéket. Az életkor előrehaladtával növekszik a droghasználat rizikója. Ugyanakkor megóvó erőként jelentkeznek az anyával való jó kapcsolat, illetve az, ha a diáknak van valamilyen alkotó jellegű hobbija.

11. táblázat: *Az élete során valaha valamilyen drogot fogyasztó, és a soha nem fogyasztó diákok szétválasztásában leginkább szerepet játszó jellemzők, fontossági sorrendben*

A SZÉTVÁLASZTÁSBAN SZEREPET JÁTSZÓ JELLEMZŐK	EGYÜTTTHATÓK
LÓGÁS GYAKORISÁGA	0,456
VAN-E HOBBIJA	-0,320
CSALÁDI DEVIANCIÁK SZÁMA	0,318
LEGALÁBB HAVONTA JÁTSZIK PÉNZNYERŐ AUTÓMATÁVAL	0,263
A KÉRDEZETT ÉLETKORA	0,255
A SZÜLŐK NEM TUDJÁK MINDEN ESETBEN, HOGY GYERMEKÜK HOL TÖLTI A SZOMBAN ESTÉKET	0,243
ANYJÁVAL VALÓ KAPCSOLAT MEGÍTÉLÉSE	-0,230
LEGALÁBB HETENTE ELMEGY ESTE A BARÁTAIVAL	0,229

A drogfogyasztásban érintett, s nem érintett diákoknak a fenti változók együttes alakulása alapján becsült besorolása az esetek több mint négyötödében (83,1%) megegyezik a ténylegessel.

Modellünk a nem fogyasztó diákok 87%-át helyesen azonosítja, azaz a nem fogyasztóknak mindössze 13%-a viselkedik úgy a fenti jellemzők mentén, mint a drogfogyasztók. A modell szerint nem fogyasztóként viselkedőknek pedig mindössze 7%-a¹⁹ fogyasztott már valamilyen drogot.

A fogyasztókat ugyanakkor a háttérváltozók teljes halmazának ismeretében is csak alig kétharmados pontossággal tudjuk beazonosítani. A fogyasztók több mint egyharmada a fenti jellemzők együttese mentén is rejtve marad, illetve akiket a veszélyeztető valamint megóvó tényezők jelenléte alapján fogyasztónak gondolnánk, 56%-ban²⁰ valójában nem fogyasztók. Tehát óvatosan kell bánnunk a háttértényezők alapján történő minősítéssel, tekintettel arra, hogy így a drogfogyasztónak vélt diákok több mint felét „hamisan vádoljuk”.

¹⁹ A nem fogyasztónak becsült 447 diák között 31-en használtak ténylegesen valamilyen drogot.

²⁰ A fogyasztónak becsült 114 diák közül 64-en valójában nem fogyasztottak semmilyen drogot.

12. táblázat: *A drogokkal már kapcsolatba került és a drogokat nem használó diákok besorolási pontossága az összes vizsgált háttérváltozó alapján*

		BECSÜLT BESOROLÁS			
		NEM FOGYASZTOTT DROGOT	FOGYASZTOTT DROGOT	ÖSSZESEN	
TÉNYLEGES BESOROLÁS	FŐ	NEM FOGYASZTOTT DROGOT	416	64	643
		FOGYASZTOTT DROGOT	31	50	152
	%	NEM FOGYASZTOTT DROGOT	86,6	13,4	100,0
		FOGYASZTOTT DROGOT	37,8	62,2	100,0

A besorolás pontossága összességében 83,1%

4. DOHÁNYZÁSSAL ÉS ALKOHOLFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLATOS EREDMÉNYEK

4.1. A DOHÁNYZÁS ELTERJEDTSÉGE

Az budaörsi 7-10. évfolyamos diákok 43,8%-a legalább egyszer dohányzott már életében. A fiúk és a lányok között a szokásos mintázattól ellentétes, tendencia jellegű ($p=0,083$) különbség mutatkozik e tekintetben. A fiatalok 7%-a legalább negyvenszer dohányzott eddigi élete során.

13. táblázat: *A dohányzás főbb prevalenciaértékei nemenként (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)*

	FIÚ	LÁNY	ÖSSZES	SZIGNIFIKANCIA
ÉLETPREVALENCIA	41,0	46,7	43,8	0,083
HAVI PREVALENCIA	9,7	16,0	12,8	0,012
NAPI RENDSZERESSÉGŰ DOHÁNYZÁS	6,5	4,9	5,7	n.sz.

Minden hetedik-nyolcadik diák a kérdezést megelőző hónapban is dohányzott. Az aktuálisan dohányzók aránya a lányok esetében már szignifikánsan magasabb. Míg a fiúk között csak minden tizedik dohányzott az elmúlt 1 hónapban, a lányok között átlagosan közel minden hatodik. Napi rendszerességgel a diákok 5,7%-a dohányzik, e tekintetben nincs szignifikáns különbség a fiúk és a lányok között.

4.2. A ALKOHOLFOGYASZTÁS FŐBB PREVELENCIA ÉRTÉKEI

A megkérdezettek túlnyomó többsége, tízből kilenc diák fogyasztott már életében alkoholt. Az elmúlt évben háromnegyedük, az elmúlt hónapban pedig, átlagosan közel minden második 7-10. diák ivott. Nemek szerint e tekintetben sem találunk szignifikáns különbségeket, mindössze az éves prevalencia jelentkezik tendencia jellegű különbség, és az is a szokásossal ellentétes mintázat, a lányok között közel öt százalékkal többen vannak, akik az elmúlt hónapban is fogyasztottak alkoholt.

14. táblázat: *Az alkoholfogyasztás főbb prevalenciaértékei nemeként (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)*

	FIÚ	LÁNY	ÖSSZES	SZIGNIFIKANCIA
ÉLETPREVALENCIA	89,5	90,2	89,9	nsz.
ÉVES PREVALENCIA	72,3	78,1	75,3	0,057
HAVI PREVALENCIA	46,0	47,4	46,7	nsz.
SÖRT IVOTT	32,8	22,4	27,5	0,002
BORT IVOTT	42,6	49,4	46,0	0,051
TÖMÉNYET IVOTT	33,1	37,1	35,1	nsz.

A budaörsi diákok előző havi fogyasztási adatai arra utalnak, hogy a fiúk és a lányok között egyaránt a bor a leginkább elterjedt alkoholfajta. A fiúk kétötöde, a lányok közel fele fogyasztott bort az elmúlt hónapban. A fiúk esetében a tömény és a sör fogyasztása gyakorlatilag azonos népszerűségnek örvend, a lányoknál azonban egyértelműen az égetett szeszek állnak a második helyen, s ettől jóval elmarad azok aránya, akik az előző hónapban ittak sört.

Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége alapján hasonló italstruktúrát láthatunk. Tehát nem csak a fogyasztási gyakoriságok, hanem az utolsó alkalommal elfogyasztott mennyiségek alapján is kiemelkedő módon vezető helyet foglal el a borfogyasztás. Második helyen, e mutató alapján is a tömény italok szerepelnek, szinte holtversenyben az égetett szeszekkel, és még inkább megmutatkozik a sör relatíve kisebb kedveltsége. A fiúk és a lányok között az elfogyasztott mennyiségek alapján csak az alcopop és a sör esetében mutatkozik szignifikáns különbség, és pedig a sör - a gyakorisági adatokhoz hasonlóan - a fiúk között, az alcopop pedig a lányok körében népszerűbb.

15. táblázat: *Az utolsó alkalommal az alábbi mennyiséget elfogyasztók aránya (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)*

	%
LEGALÁBB EGY ÜVEG SÖR	10,5
LEGALÁBB 1,5DL BOR	22,6
LEGALÁBB EGY ITAL TÖMÉNY	17,1
ALKOHOLTARTALMÚ ÜDÍTŐITALOK (ALCOPOP)	17,4

Az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formájának mérésére kérdeztük az előző havi nagyivás²¹ valamint lerészegedés gyakoriságát.

Nagyivás átlagosan minden ötödik-hatodik diák esetében fordult elő a kérdezést megelőző hónapban. Többségük 1-2 alkalommal ivott egyszerre öt vagy több italt.

A diákok kétötöde legalább egyszer volt már részeg az életben. Az elmúlt évben átlagosan minden harmadik-negyedik, az elmúlt hónapban pedig valamivel több mint minden hetedik diák részegedett le.

Mint az alkoholfogyasztás mutatóinak többsége esetében, az alkoholfogyasztás szélsőséges formái tekintetében sem mutatkozik szignifikáns különbség a fiúk és a lányok között.

16. táblázat: *Nagyivás gyakorisága a kérdezést megelőző hónapban (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)*

	FIÚ	LÁNY	ÖSSZES
EGYSZER SEM	81,2	83,0	82,1
1-2 ALKALOMMAL	12,9	13,9	13,5
3-5 ALKALOMMAL	2,3	1,5	1,9
6 VAGY TÖBB ALKALOMMAL	2,3	0,6	1,4
ÖSSZESEN	100,0	100,0	100,0

17. táblázat: *A lerészegedés főbb prevalenciaértékei nemenként (Budaörs, 7-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2006-ban)*

	FIÚ	LÁNY	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	41,6	40,0	40,8
ÉVES PREVALENCIA	30,2	29,1	29,6
HAVI PREVALENCIA	13,8	13,7	13,7

A lerészegedés mértékének pontosabb értelmezéséhez megkértük a fiatalokat hogy egy tízfokú skálán²² értékeljék, hogy mennyire voltak részegek az utolsó alkalommal, amikor berúgtak. A fiúk átlagosan 2,4-re értékelték részegségüket, a lányok pedig 1,91-re, azaz míg a lerészegedés gyakoriságában nem, annak mértékében mutatkozik eltérés ($p=0,046$) a nemek között. A lányok részegsége inkább közel áll a spiccességhez, mint a fiúké.

²¹ Nagyivásnak a szakirodalom alapján az öt vagy több ital egy alkalommal, egymás után történő elfogyasztását tekintjük, ahol „egy ital” lehet másfél dl bor, fél liter sör, vagy fél dl égetett szesz.

²² A skálán 1 jelentette azt, hogy „spicces” volt és 10 jelentette azt hogy „annyira berúgott hogy nem tudott megállni a lábán”

Végül, az alkoholfogyasztás vagy nem fogyasztás motivációinak vizsgálata érdekében arra kértük meg a fiatalokat, hogy az általunk felsorolt lehetséges következmények alkoholfogyasztás esetén való bekövetkezésének valószínűségét becsüljék meg.

18. táblázat: *Az alkoholfogyasztás lehetséges következményei esetén a „valószínű” és „nagyon valószínű” válaszok aránya nemenként (%)*

	ÖSSZES
NAGYON JÓL SZÓRAKOZNÉK	52,6
ELLAZULNÉK, FELOLDÓDNÉK	52,5
ÁRTANÉK AZ EGÉSZSÉGEMNEK	42,4
BARÁTSÁGOSABBNAK ÉS SZÓKIMONDÓBBNAK ÉREZNÉM MAGAM	42,3
BOLDOGNAK ÉREZNÉM MAGAM	38,4
MÁSNAPOS LENNÉK	34,4
ELFELEJTENÉM A PROBLÉMÁIMAT	34,0
OLYAT TENNÉK, AMIT KÉSŐBB MEGBÁNNÉK	24,2
BETEGNEK ÉREZNÉM MAGAM	14,5
NEM TUDNÁM ABBAHAGYNI AZ IVÁST	9,7
PROBLÉMÁM LENNE A RENDŐRSÉGGEL	9,3

Az alkoholfogyasztás lehetséges következményeiként a fiatalok legnagyobb arányban valószínűnek vagy nagyon valószínűnek a „jó szórakozást”, illetve az „ellazulást” jelölik meg. A megkérdezettek kétötöde tartja valószínűnek, hogy az alkoholfogyasztás lehetséges hatásaként „barátságosabb és szókimondóbb” lenne, „boldognak érezné magát”. A fogyasztás negatív következményeinek többségét rendre kevesebben tartják valószínűnek, csupán az egészségre való ártalmasság jelenik meg nagyobb arányban. A lehetséges következmények megítélésében fiúk és lányok között jelentős különbségek nincsenek.

5. ÖSSZEGRÉS

5.1. A BUDAÖRSI 7-10. ÉVFOLYAMOS DIÁKOK ÉRINTETTSÉGÉRE VONATKOZÓ EREDMÉNYEK ÖSSZEGRÉSE

5.1.1. A drogfogyasztással kapcsolatos eredmények összegrése

A budaörsi 7-10. évfolyamos diákok 21,9%-a fogyasztott már életében valamilyen visszaélésre alkalmas szert. Azok aránya, akik csak visszaélésszerű gyógyszerhasználattal próbálkoztak 7,8%. A válaszolók 14%-a fogyasztott már életében valamilyen szert biztosan droghasználati céllal, s öt használóból hárman az előző évben, míg minden harmadik fiatal a kérdézt megelőző hónapban is használt drogot.

A valaha valamilyen szert biztosan droghasználati céllal fogyasztók több mint egynegyede (a teljes minta 3,8%-a) életében mindössze 1-2 alkalommal használt drogot, míg további 36%-uk ennél ugyan többször, de kevesebb, mint 10 alkalommal. Mindazonáltal, a valaha fogyasztók másik 36%-a már életében legalább tízszer, s minden hatodik fogyasztó (a diákok 3,6%-a) pedig már több mint negyvenszer használta a tiltott vagy legális drogok valamelyikét, biztosan droghasználati céllal.

A valaha valamilyen szert biztosan droghasználati céllal fogyasztók kétharmada használt már marihuánát vagy hasist eddigi élete során. A következő legtöbbször által kipróbált szerek a patron/lufi, illetve az inhalánsok; melyeket kb. minden huszonötödik-harmincadik diák használt már. Az ezt követő szercsoportot az ún. diszkó-drogok (amfetamin, ecstasy, LSD) jelentik.

A biztosan droghasználati célú szerfogyasztás kockázata már 11 évesen, vagy annál fiatalabb életkorban megjelenik a vizsgált diákok körében, de a legnagyobb kockázatu periódus a 14-15 éves életkor.

Az iskolai jellemzőkkel, családi háttérrel, életmóddal, szabadidő eltöltési szokásokkal, illetve pszichoszociális jellemzőkkel kapcsolatos elemzések alapján azt mondhatjuk, hogy bár a diákok bármely alcsoportjában találkozunk droghasználattal, nem egyforma mértékben. A különböző életdimenziókba tartozó bejósoló tényezők szerepét együttesen vizsgálva elsősorban az életmóddal kapcsolatos háttértényezők fontosságát kell kiemelnünk. A drogfogyasztás rizikójellemzőként értelmezhető az iskolából való lógás gyakorisága, a családi devianciák halmozódása, az, ha a diák legalább havonta játszik pénznyerő automatákkal, ha legalább hetente elmegy esete a barátaival szórakozni, és ha a szülők nem minden esetben tudják, hogy hól tölti a gyermek a szombat estéket. Az életkor előrehaladtával növekszik a droghasználat rizikója. Ugyanakkor megóvó erőként jelentkezik az anyával való jó kapcsolat, illetve az, ha a diáknak van valamilyen alkotó jellegű hobija. A fenti tényezők elsősorban a nem fogyasztó diákok becslésében lehetnek segítségünkre. Ezen tényezők mentén nem fogyasztóként viselkedőknek mindössze

7%-a fogyasztott már valamilyen drogot. A fogyasztók több mint egyharmada azonban a rizikótényezők ismerete mellett is rejtve marad, illetve akiket a veszélyeztető valamint megóvó tényezők jelenléte alapján fogyasztónak gondolnánk, 56%-ban valójában nem fogyasztók. Tehát óvatosan kell bánnunk a háttértényezők alapján történő minősítéssel, tekintettel arra, hogy így a drogfogyasztónak vélt diákok több mint felét „hamisan vádoljuk”.

5.1.2. A dohányzással és alkoholfogyasztással kapcsolatos eredmények összegzése

A budaörsi 7-10. évfolyamos fiatalok háromnegyed 44%-a dohányzott már élete során, és hetedik-nyolcadik diák a kérdezést megelőző hónapban is. A fiúk és a lányok összehasonlításában az általában szokásos mintázattal ellentétes, bár az utóbbi években a fővárosi diákok körében tendencia jelleggel szintén megjelenő irányú különbségek mutatkoznak: a lányok élet és éves prevalencia-értékei magasabbak, mint a fiúké.

Az megkérdezettek túlnyomó többsége, tízből kilenc diák, fogyasztott már életében alkoholt. Az elmúlt évben háromnegyedük, az elmúlt hónapban pedig, átlagosan közel minden második 7-10. évfolyamos diák ivott alkoholt. Nemek szerint e tekintetben sem találunk szignifikáns különbségeket, mindössze az éves prevalencia jelentkezik tendencia jellegű különbség, és az is a szokásossal ellentétes mintázat; a lányok között közel öt százalékkal többen vannak, akik az elmúlt hónapban is fogyasztottak alkohol.

Az italfajtánkénti mennyiségi adatok a borok dominanciáját mutatják a fiatalok alkoholfogyasztásában, fiúknál és lányoknál egyaránt. A gyakorisági adatok a lányoknál szintén erre utalnak.

Az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formáira utaló nagyivás minden ötödik-hatodik diák esetében fordult elő a kérdezést megelőző hónapban. A diákok kétötöde legalább egyszer volt már részeg az életben. Az elmúlt évben átlagosan minden harmadik-negyedik, az elmúlt hónapban pedig valamivel több mint minden hetedik diák részegedett le. Mint az alkoholfogyasztás mutatóinak többsége esetében, az alkoholfogyasztás szélsőséges formái tekintetében sem mutatkozik szignifikáns különbség a fiúk és a lányok között.

5.2. A BUDAÖRSI DIÁKOK ÉRINTETTSÉGE AZ ORSZÁGOS ADATOK KONTEXTUSÁBAN²³

Az eredmények összehasonlíthatósága érdekében ebben a részben egyrészt csak a 8-10 évfolyamos diákokra vonatkozó adatokat használjuk, mivel az országos vizsgálat csak ezen évfolyamokra terjedt ki. Másrészt a Budaörsi adatokat évfolyam szerint az országos mintával azonos eloszlásúvá tettük (súlyozást végeztünk az adatokon). Ennek eredményeképpen az ebben a fejezetben szereplő értékek nem egyeznek meg a fent bemutatott, illetve a tényleges adatokkal, hanem az országos adatok viszonylatában értelmezendők. Ily módon itt az országos adatokhoz képest megjelenő relációk a lényegesek, és nem a konkrét adatok.

5.2.1. A budaörsi diákok drogérrintettsége országos kontextusban

A Budaörsön tanuló 8-10. évfolyamos diákok körében a biztosan droghasználati célú fogyasztás, illetve a tiltott drogok elterjedtsége gyakorlatilag nem különbözik az országos átlagtól, illetve az ország más kisvárosaiban általában mért értékektől. A legális és illegális szerhasználat összesített életprevalencia-értéke esetében ugyancsak hibahatáron belüli eltérések mutatkoznak. Mindössze a visszaélészerű gyógyszerhasználat esetében tapasztaltunk akkora mértékű eltérést, amiről nagy (95,5%-os) valószínűséggel állíthatjuk, hogy valós eltérésről van szó, azonban itt is csak kismértékű eltérést mértünk. Összességében tehát azt mondhatjuk, hogy a budaörsi diákok érintettsége a biztosan droghasználati célú fogyasztói magatartások tekintetében megegyezik az országos átlaggal, a visszaélészerű gyógyszerhasználat esetében pedig minimálisan alatta marad annak.

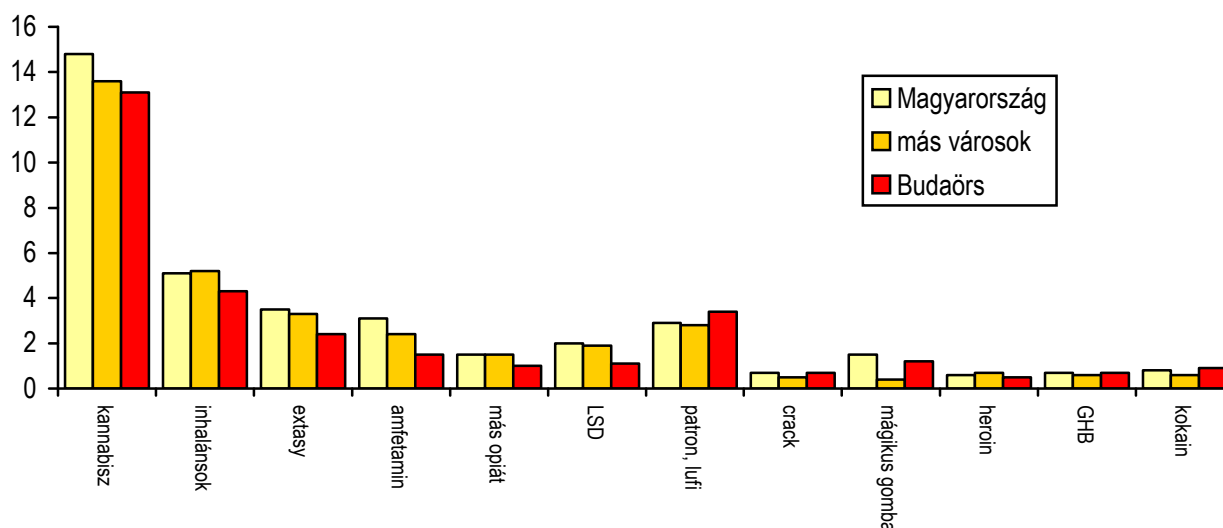
²³ Az országos összehasonlítás során felhasznált adatok a 2003-as ESPAD vizsgálat magyarországi projektjének eredményei. Lásd. Pi. Elekes és Paksi (2004), vagy Paksi és Elekes (2003).

19. táblázat: A különböző fogyasztói magatartások életprevalencia-értékei (a 8-10. évfolyamos válaszolók százalékában, országosan, az egyéb városokban²⁴, és Budaörsön)

	ORSZÁGOS ÉRTÉKEK	EGYÉB VÁROSOKRA VONATKOZÓ ÉRTÉKEK	BUDAÖRSI ÉRTÉKEK
BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ SZERFOGYASZTÁS ²⁵	19,1	17,6	18,8
TILTOTTDROG FOGYASZTÁS	16,6	15,4	15,7
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT TELJES ÉRTÉKE ²⁶	16,3	16,8	14,0
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ SZERFOGYASZTÁS NÉLKÜL	7,9	8,6	8,4
TILTOTT VAGY LEGÁLIS SZERHASZNÁLAT EGYÜTTESÉN ²⁷	27,0	26,2	27,3

A biztosan droghasználati céllal fogyasztott szerek népszerűségi sorrendje a budaörsi diákok körében leképezi az országban általában jellemző fogyasztási szerkezetet (lásd 22. ábra). Ugyanakkor az egyes szerek fogyasztásában érintett populációk arányát vizsgálva azt mondhatjuk, hogy – a patom/lufi kivételével – budaörsi 8-10. évfolyamos diákok körében a leginkább népszerű szerek életprevalencia-értéke alacsonyabb az országos, illetve a más kisvárosokra jellemző értéknél.

22. ábra: A biztosan droghasználati célú fogyasztás struktúrája - életprevalencia-értékek (a 8-10. évfolyamos válaszolók százalékában, országosan, az egyéb városokban, és Budaörsön)



²⁴ Az egyéb városokra vonatkozó adatok a kisebb, nem megyeszékhelyi rangban lévő városok adatai.

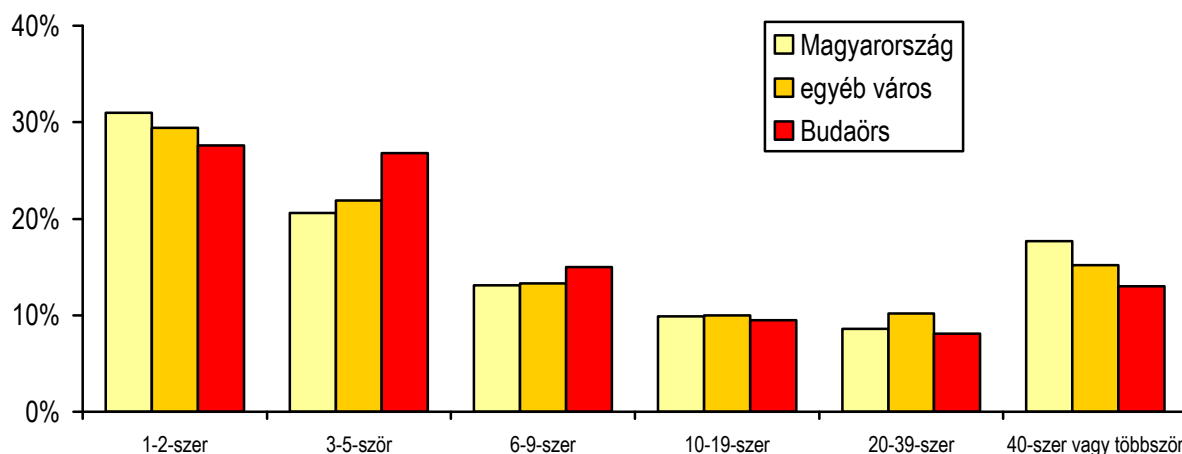
²⁵ Az országos adatok esetében a biztosan droghasználati célú fogyasztás országos életprevalenciája 95,5%-os valószínűséggel a maximum $\pm 0,87\%$. Az egyéb városokra vonatkozó hibahatár pedig a $\pm 1,4\%$.

²⁶ Az országos adatok esetében a visszaélő gyógyszerfogyasztás országos életprevalenciája 95,5%-os valószínűséggel a maximum $\pm 0,8\%$. Az egyéb városokra vonatkozó hibahatár pedig a $\pm 1,4\%$.

²⁷ Az országos adatok esetében a legális és illegális szerhasználat összesített országos életprevalenciája 95,5%-os valószínűséggel a maximum $\pm 1\%$, az egyéb városok adatai esetében pedig $\pm 1,6\%$

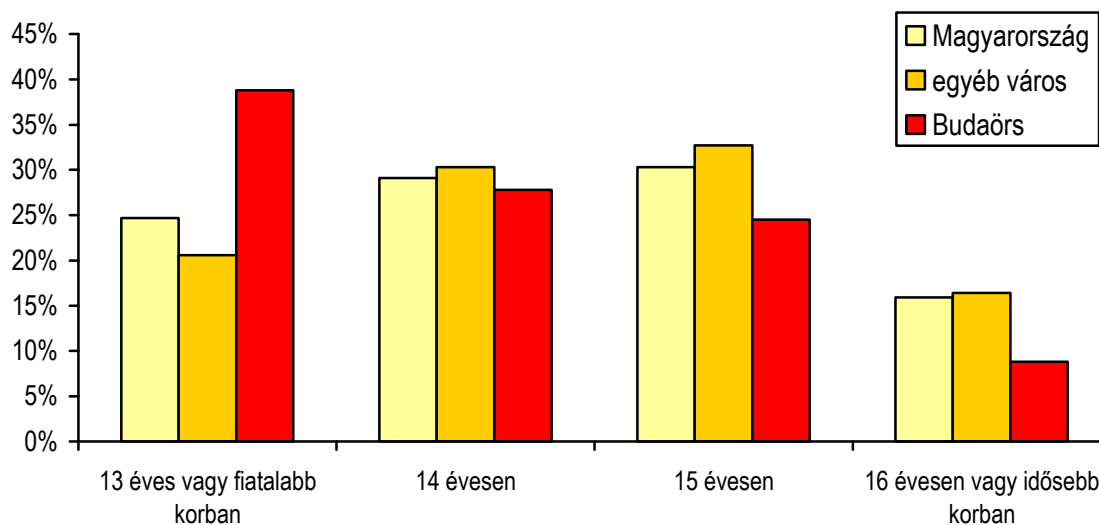
A budaörsi diákok körében az országosan, illetve a más kisvárosokra jellemző droghasználati gyakorisághoz képest kisebb arányban vannak a fogyasztók között a rendszeres használók, ugyanakkor relatíve jelentősebb az alkalmi - 3-9 esetre terjedő – droghasználat. (lásd 23. ábra)

23. ábra: *A biztosan droghasználati célú szerhasználat gyakorisága (a 8-10. évfolyamos drogkipróbálók százalékában, országosan, az egyéb városokban, és Budaörsön)*



Figyelembe véve a fiatalkori droghasználat nagyobb mértékben veszélyeztető jellegét, a budaörsi kipróbálók esetében kedvezőtlenebb koreloszlást figyelhetünk meg. Míg országosan és általában a kisvárosokban is a valaha valamilyen drogot fogyasztó diákok 20-25%-a került 14 éves kora előtt először kapcsolatba valamilyen droggal, addig a Budaörsön tíz fogyasztóból négyen 13 évesen, vagy annál fiatalabb korban használtak először valamilyen drogot.

24. ábra: *Az első biztosan droghasználati célú szerfogyasztás életkora (a 8-10. évfolyamos használók százalékában, országosan, az egyéb városokban, és Budaörsön)*



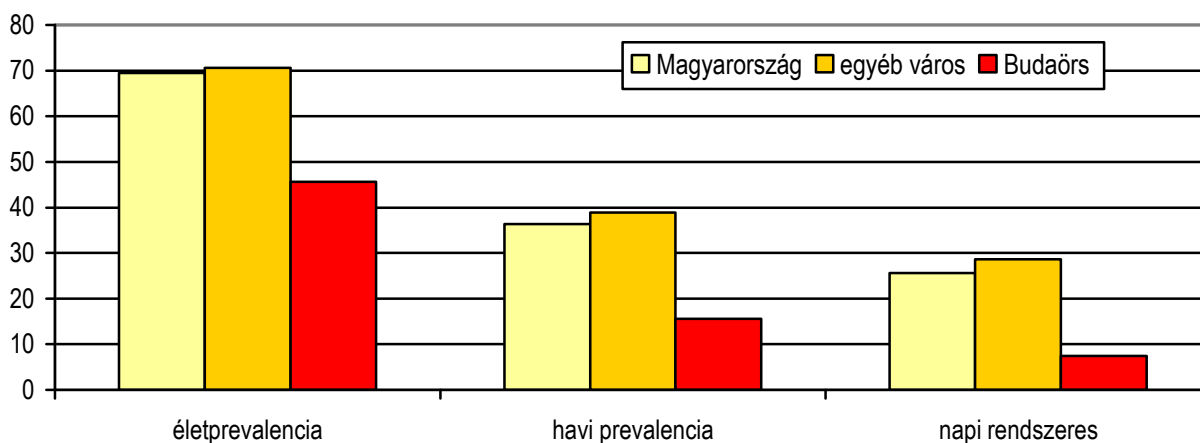
A budaörsi 8-10. évfolyamos diákok drogfogyasztási szokásait országos kontextusba helyezve, összességében tehát azt mondhatjuk, hogy a Budaörsön tanuló diákok érintettsége, valamint a fogyasztott szerek struktúrája a biztosan droghasználati célú fogyasztói magatartások tekintetében megegyezik az országos átlaggal, illetve más kisvárosokban tanuló diákokra jellemzővel. A fogyasztás jellemzőit vizsgálva azonban néhány dimenzióban az országos mutatókhoz képest eltérő tendenciákat tapasztaltunk. Kedvező tendencia, hogy míg országosan, illetve általában a kisvárosokban minden ötödik-hatodik valaha drogot fogyasztó diák tekinthető rendszeres fogyasztónak, addig a budaörsi diákok között csak minden hetedik-nyolcadik. Kedvezőtlen jellemző ugyanakkor, hogy a budaörsi diákok körében jelentősen nagyobb arányban találtunk olyan fogyasztókat, akik 14 éves koruknál fiatalabb életkorban fogyasztottak először valamilyen drogot.

A visszaélészerű gyógyszerhasználat esetében a budaörsi diákok érintettsége minimálisan elmarad az országosan, illetve a kisvárosokra általában jellemző érintettségtől, a használat jellemzőiben azonban nem mutatkoztak szignifikáns eltérések.

5.2.2. A budaörsi diákok dohányzása országos kontextusban.

Országosan a 8-10. évfolyamon tanuló diákok 69,5%-a dohányzott már legalább egyszer élete során. A diákok több mint egyharmada dohányzott a kérdezést megelőző hónapban és egynegyede dohányzik havi rendszerességgel. A kisvárosokra jellemző a főbb prevalenciaértékek megegyeznek az országos értékekkel. Budaörsön azonban valamennyi dohányzásra vonatkozó prevalencia-érték jelentősen alatta marad az országos átlagnak, és a kisvárosokra jellemző értékeknek.

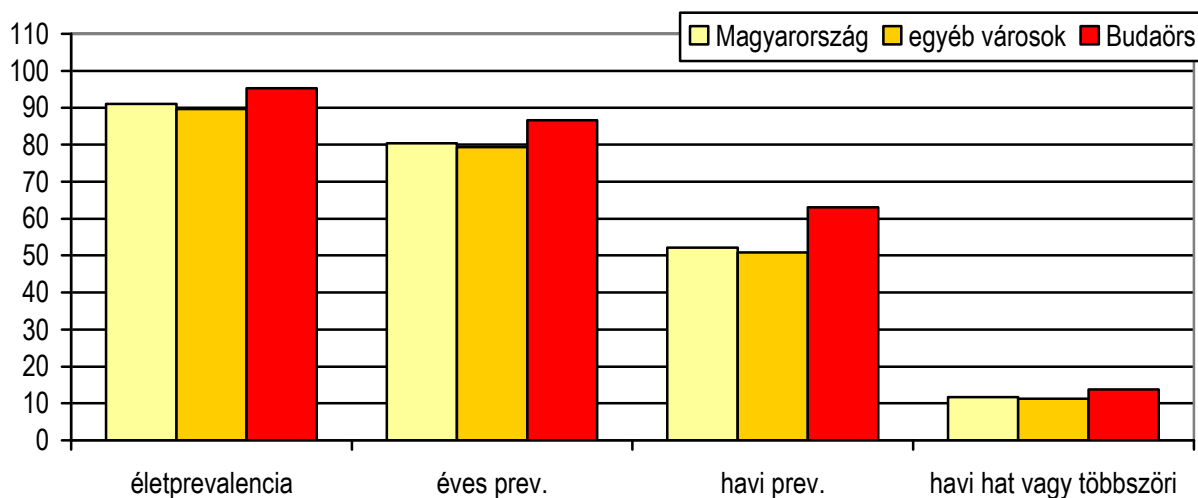
25. ábra: A dohányzás főbb prevalenciaértékei
(a 8-10. évfolyamos válaszolók százalékában, országosan, az egyéb városokban és Budaörsön)



5.3.3. A budaörsi diákok alkoholfogyasztása országos kontextusban

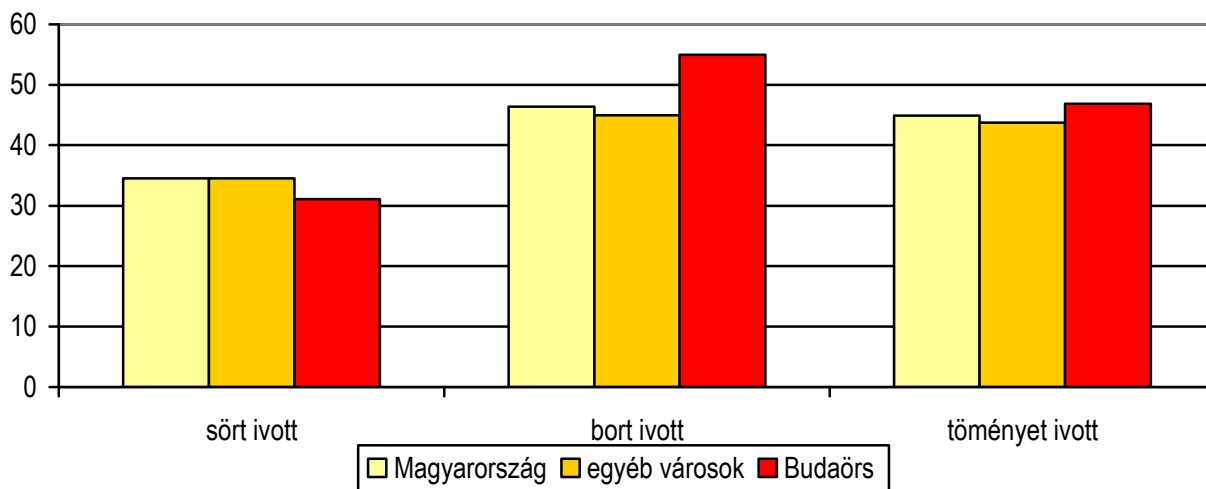
Az alkoholfogyasztás életprevalencia-értékei országosan, és a kisvárosokban általában közel azonosak. A budaörsi diákok körében azonban rendre ennél szignifikánsan magasabb érintettséget tapasztaltunk. Különösen magas az elmúlt hónapban is fogyasztók aránya. A budaörsi 8-10. évfolyamos diákok körében, az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya jelentősen meghaladja az országos, illetve a kisvárosokra jellemző átlagot.

26. ábra: Az alkoholfogyasztás főbb prevalenciaértékei
(a 8-10. évfolyamos válaszolók százalékában, országosan, az egyéb városokban és Budaörsön)



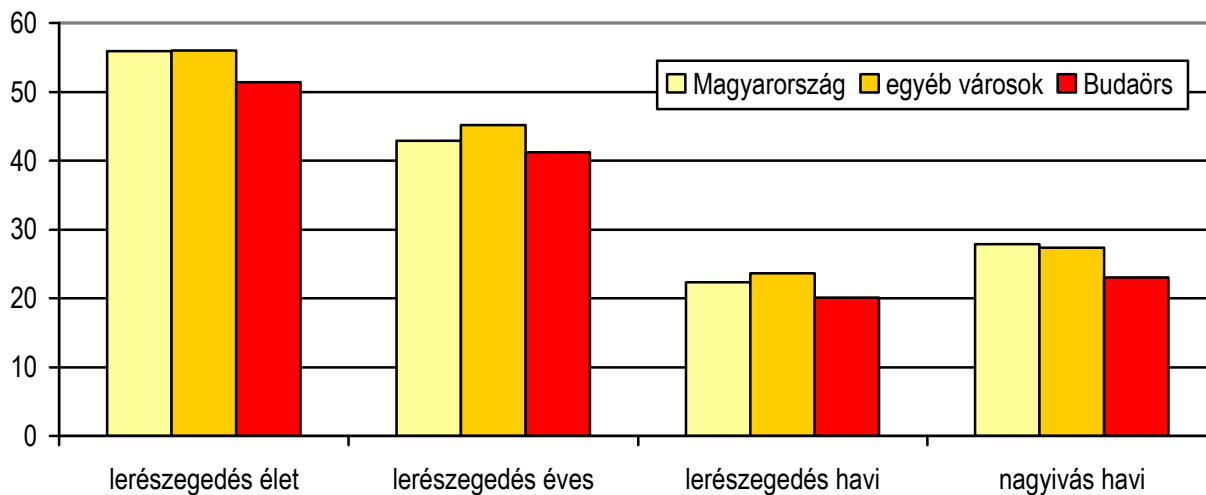
Az italfajtánkénti prevalenciaértékek alapján a budaörsi diákok körében a különböző alkoholfajták struktúrája hasonló az országos adatokban megjelenővel. Mindazonáltal a borfogyasztás a budaörsi fiatalok körében népszerűbb: míg országosan, illetve a kisvárosokban általában csak hibahatáron belüli eltéréseket találunk a borfogyasztás és a tömény ital fogyasztásának előző havi előfordulásában, addig Budaörsön szignifikánsan nagyobb arányú a borfogyasztás elterjedtsége.

27. ábra: *Italfajtánkénti havi prevalenciaértékek (a 8-10. évfolyamos válaszolók százalékában, országosan, az egyéb városokban és Budaörsön)*



Az alkoholfogyasztás szélsőségeiből kifejező valamennyi mutató tekintetében azonban a Budaörsi diákok esetében rendre szignifikánsan kedvezőbb prevalenciaértékeket mértünk.

28. ábra: *Nagyivás és lerészegedés és nagyivás prevalenciaértékei országosan, az egyéb városokban és Budaörsön*



Összességében adataink arra utalnak, hogy a budaörsi fiatalok az országos átlaghoz képest valamelyest gyakrabban fogyasztanak alkoholt, ezen belül is elsősorban bort, azonban az alkoholfogyasztás szélsőségeiből kifejező nagyivás és lerészegedés az országos átlaghoz, és különösen más kisvárosok diákjaihoz képest ritkábban fordul elő körükben.

5.2. NEMZETKÖZI KITEKINTÉS²⁸

A nemzetközi elemzések során - az egyes országok eltérő iskolarendszere miatt - nem évfolyamokra, hanem korévre számított eredményeket használunk, mégpedig a vizsgálat évében 16 éves diákok adatait hasonlítjuk össze. Ennek megfelelően a budaörsi eredmények nemzetközi kontextusba helyezése során is a vizsgálat évében 16 éves, azaz 1990-ben született diákokra vonatkozó adatokkal számolunk.²⁹

5.3.1. Tiltott drogok fogyasztása

Az ESPAD országokban átlagosan a 16 éves diákok 22%-a³⁰ fogyasztott már életében valamilyen tiltott drogot³¹. Az egyes országok között azonban jelentős különbségek találhatók.

A legnagyobb érintettségű ország a Cseh Köztársaság, ahol a diákok 44%-a fogyasztott már valamilyen tiltott szert. Svájcban, Írországban, a Man-szigeten, illetve Franciaországban és az Egyesült Királyságban a diákok mintegy kétötöde használt már valamilyen tiltott drogot eddigi élete során. A legalacsonyabb arányok Romániában, Cipruson és Törökországban találhatóak (3-5%), de szintén alacsony (10% vagy az alatti) értékekről számoltak be Svédországban, Norvégiában, illetve Feröer-szigeteken is. Magas prevalenciáról tehát elsősorban Európa középső és nyugati részén számolnak be, ahol a diákok több mint egyharmada fogyasztott már valamilyen drogot. Az alacsony prevalenciaértékű országok inkább Európa északi és déli részein találhatóak. Magyarország - 16%-os értékkel - az összes tiltott szer fogyasztás alapján 35 ország között a 24. helyen található, tehát a közepesnél alacsonyabb érintettségű országok közé tartozik. A budaörsi 16 éves diákok körében a tiltott drogfogyasztás ezen értéke 18,2%.³²

²⁸ A nemzetközi összehasonlítás során felhasznált adatok forrása: Hibell és mtsai (2004)

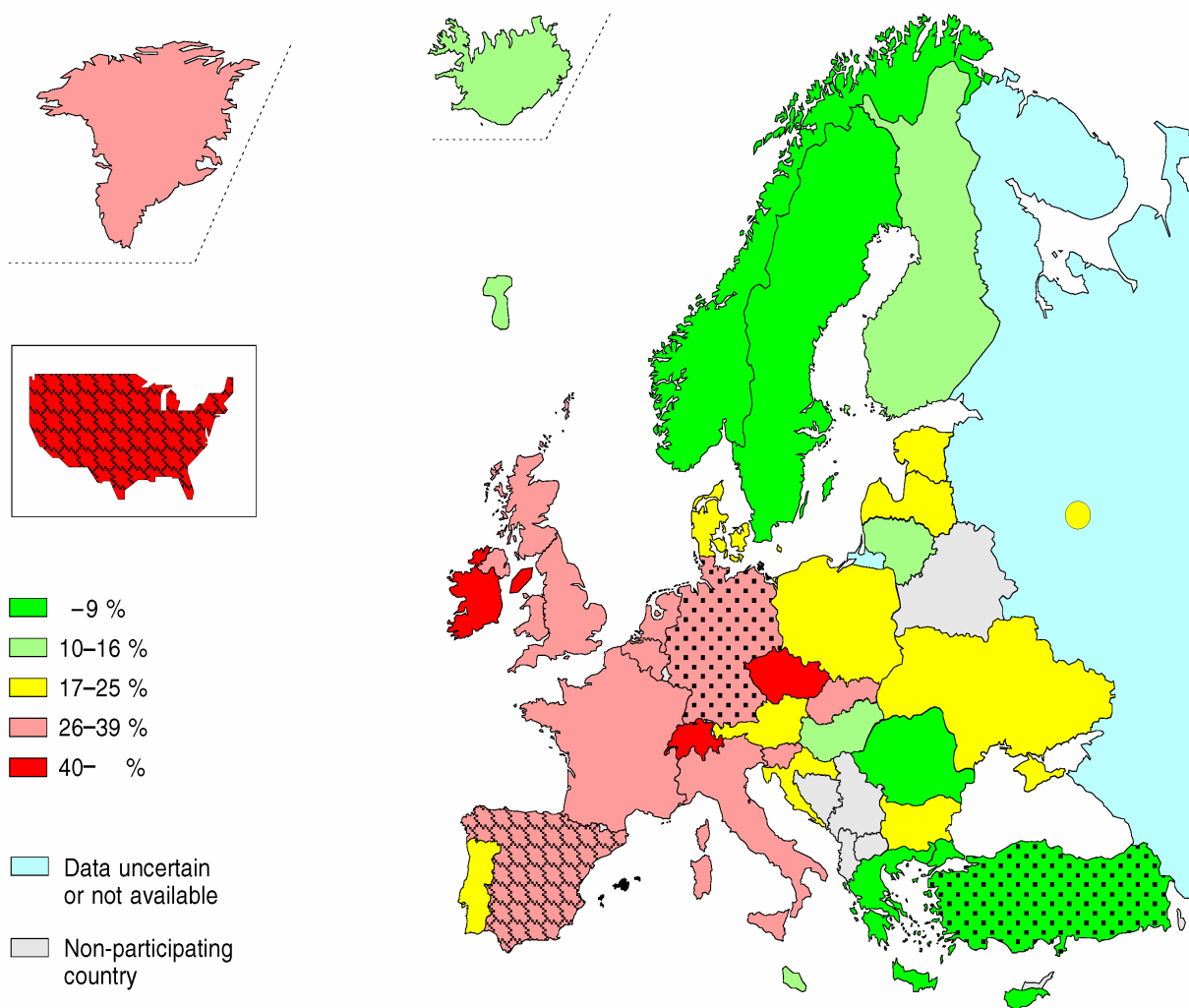
²⁹ A Budaörsi vizsgálatban 16 éves, azaz az 1990-ben születettek száma mindössze 104 fő, éppen ezért csak a főbb dimenziók mentén végzünk összehasonlítást.

³⁰ Ez az érték az egyes országokban mért életprevalenciák súlyozatlan átlaga, tehát nem azt jelenti, hogy Európában a diákok 22%-a érintett.

³¹ Tiltott drogok közé az alábbi drogokat soroltuk a nemzetközi összehasonlítás során: marihuána vagy hasis, LSD, amfetaminok, crack, kokain, heroin, ecstasy, GHB (folyékony ecstasy), mágikus gomba. A korábbi – azaz csak hazai kontextusban végzett - elemzésekhez képest tehát ez a kategória nem tartalmazza az egyéb opiátokat.

³² A 8-10. évfolyamos budaörsi diákok esetében az országos átlagnak megfelelő értéket mértünk. Ennek oka az, hogy a Budaörsi diákok körében az országos átlagra súlyozott mintában a legnagyobb súlyt a 9. évfolyam kapta, mely évfolyam relatíve kevésbé érintett. Országosan jelentősen meghaladja a 9. évfolyamosok érintettsége a 8. évfolyamosokét, Budaörsön azonban itt nincs jelentős ugrás.

29. ábra: Európa drogérinthettség térképe a valamilyen tiltott drogot valaha kipróbáló diákok aránya alapján (%)³³



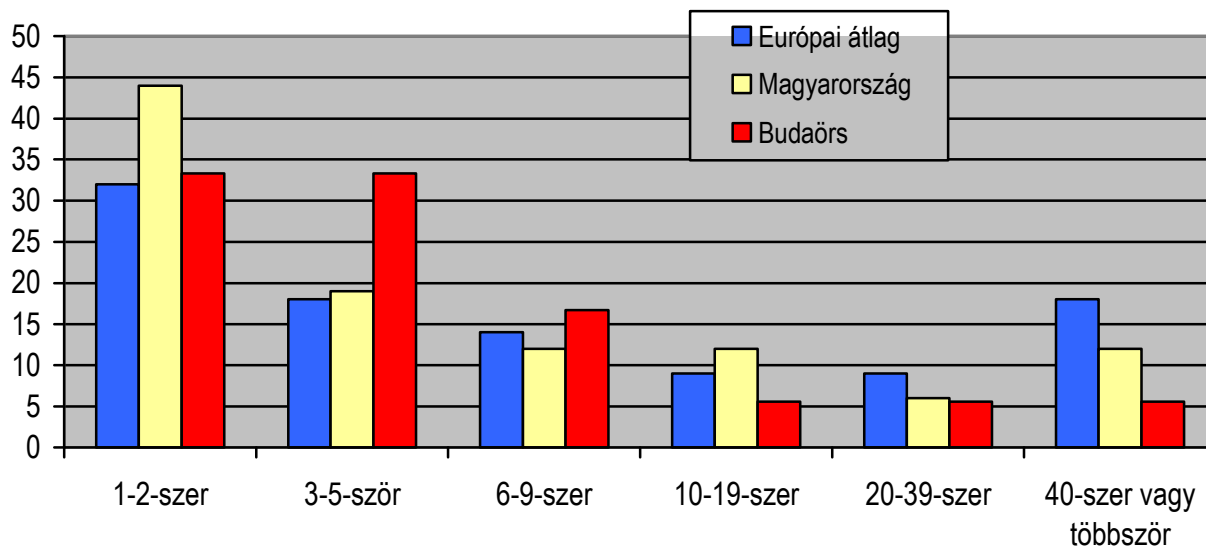
Hibell és mtsai. (2004)

A tiltott szerek kismértékben a magyarországi értéket meghaladó elterjedtsége Budaörsön a rendszeres használat ritkább előfordulásával jár együtt. Ugyanakkor a hazai használati gyakorisághoz képest kisebb arányban vannak a fogyasztók között a próbálkozók, és mind hazai, mind európai viszonylatban relatíve jelentősebb az alkalmi - 3-9 esetre terjedő – droghasználat.

³³ A térképen szürkével jelölt országokon nem vettek részt a kutatásban, a kézzel jelölt területek adatai pedig bizonytalanok, vagy nem használhatóak.

A Törökországi, illetve a Németországi adatok nem országos reprezentatív mintából származnak, Spanyolország és - az ábra bal oldalán kis négyzetben ábrázolt – Egyesült Államok adatai pedig csak korlátozottan hasonlíthatók össze az ESPAD adatokkal.

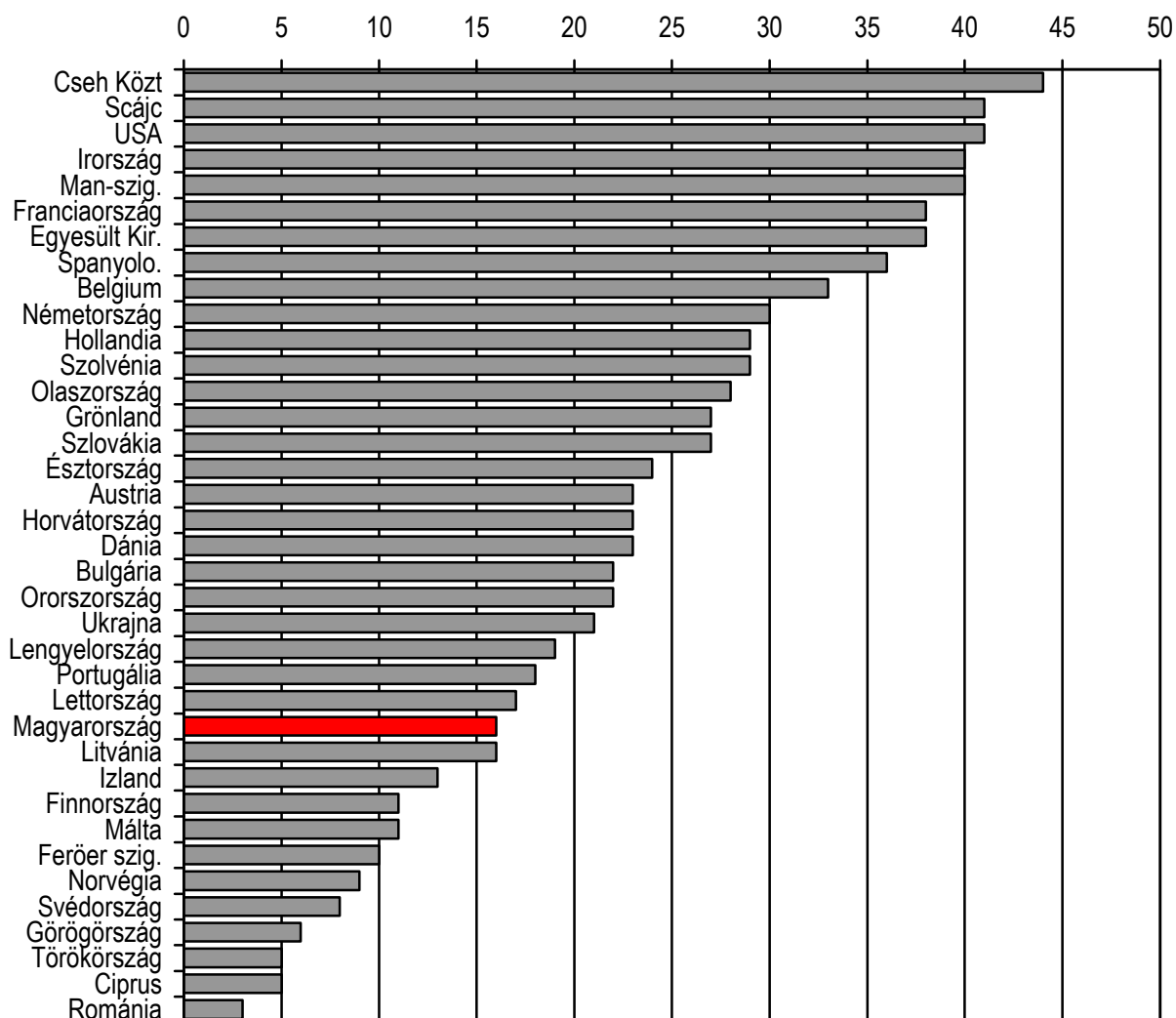
30. ábra: A tiltott drogok használatának gyakorisága
(16 éves drogkipróbálók százalékában, Európában, Magyarországon és Budaörsön)



Valamennyi ESPAD országban a tiltott drogokat kipróbáló diákok túlnyomó többsége fogyasztott marihuánát vagy hasist, következésképpen arányuk majdnem megegyezik a valamilyen tiltott szert fogyasztók arányával.

A vizsgált tiltott drogok közül a marihuána/hasis után az ecstasy a legelterjedtebb a fiatalok körében. A Cseh Köztársaságban a diákok 8%-a fogyasztotta, őt követi a Man-sziget, majd Horvátország, Észtország, Írország, Hollandia, és az Egyesült Királyság (5-7%). Magyarországon a 16 évesek körében az ecstasy életprevalencia-értéke 3%, ami megegyezik az „ESPAD országokban” mért értékek átlagával. A budaörsi 16 évesek körében ennél magasabb, 4%-os értéket mértünk.

Amfetamin fogyasztásról legnagyobb arányban Észtországban, Németországban, Izlandon, Litvániában és Lengyelországban számolnak be a diákok (5-7%). A vizsgált 35 európai országok több mint egyharmadában viszont a válaszolók legfeljebb 1%-a fogyasztott amfetamint. Magyarországon 3% az amfetamin életprevalencia-értéke, ami meghaladja az európai országokban átlagosan mért 2%-os értéket. Az amfetamin elterjedtségének Budaörsön mért értéke megegyezik az európai átlaggal.

31. ábra: A valamilyen tiltott drogot valaha kipróbáló diákok aránya az egyes országokban (%)³⁴

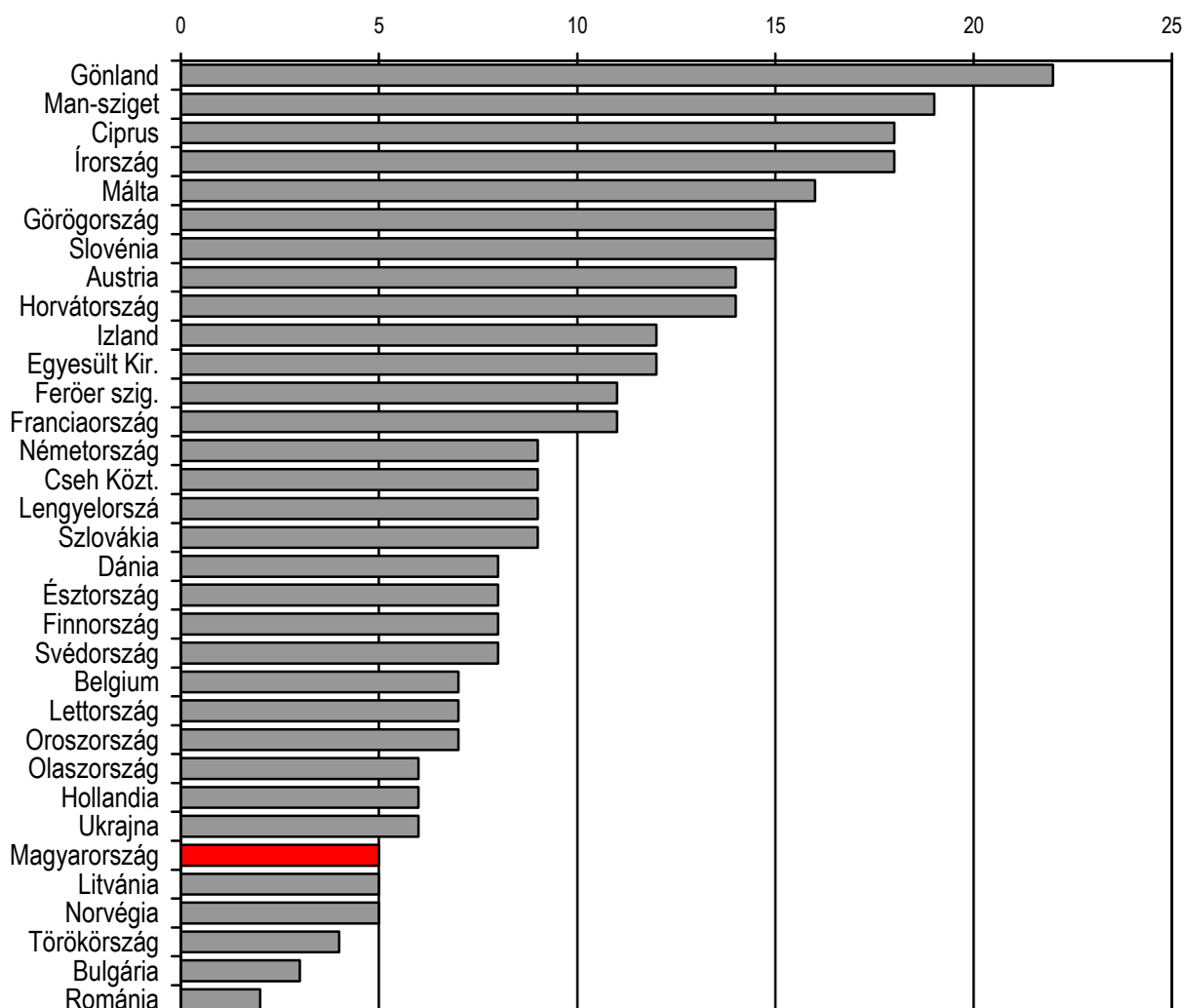
Hibell és mtsai. (2004)

5.3.1. Inhaláns fogyasztás

Az európai országokban átlagosan minden tizedik diák használt eddigi élete során inhalánst. A legmagasabb értéket Grönlandon mérték (22%). E tekintetben a magas érintettségű országok közé tartozik még Ciprus, Görögország, Írország, a Man-sziget, Málta és Szlovénia (15-19%).

³⁴ A világosabb színnel jelölt országok nem „ESPAD országok”.

32. ábra: Az inhalánsokat valaha kipróbáló 16 éves diákok aránya az egyes országokban (%)



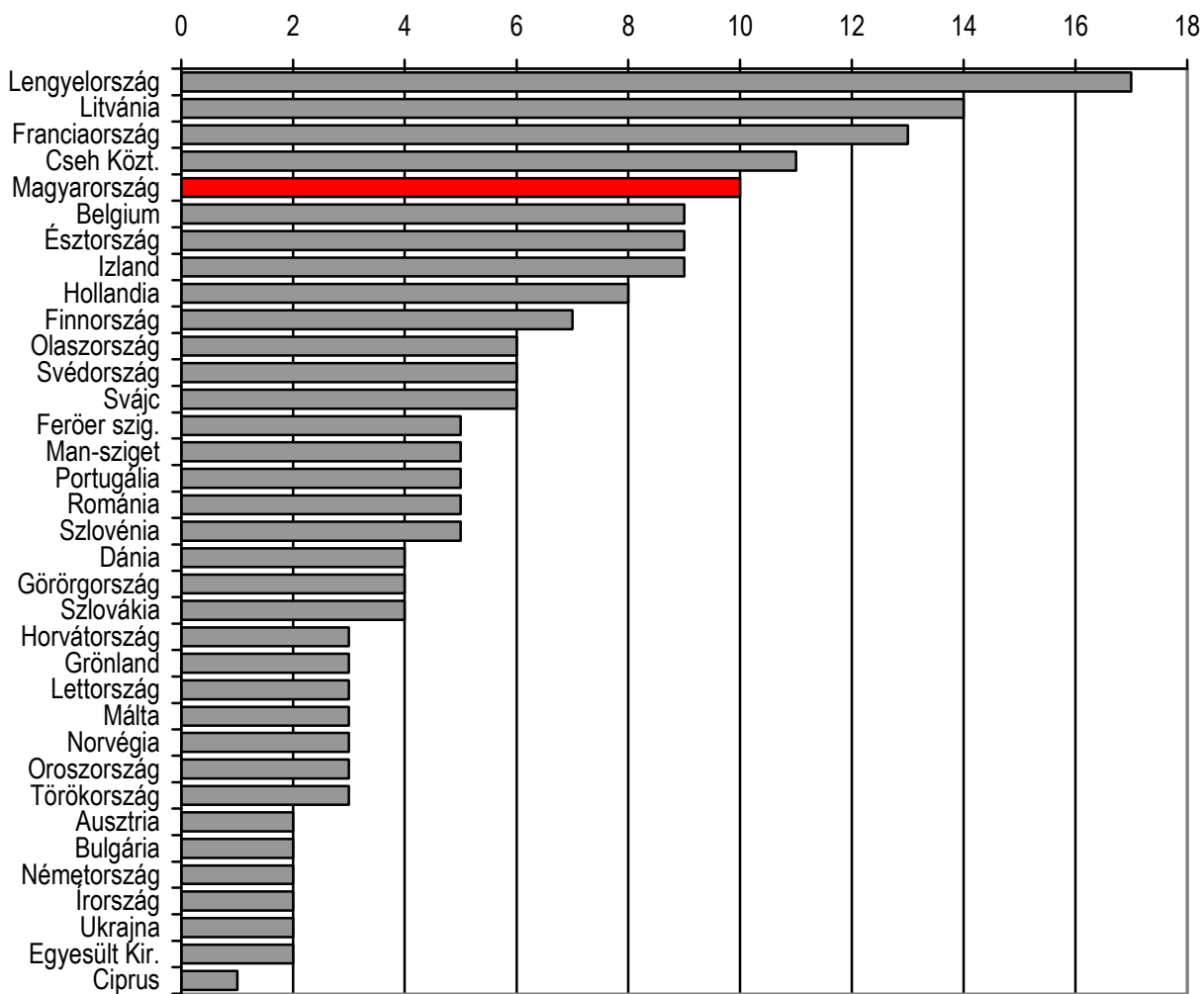
Hibell és mtsai. (2004)

Magyarország az inhaláns használat tekintetében az alacsony fogyasztású országok között található 5%-os értékkel. A budaörsi 16 évesek körében az inhalánsok életprevalencia-értéke szintén 5%.

5.3.1. Orvosi rendelvény nélküli nyugtató fogyasztás

Az orvosi rendelvény nélküli nyugtató fogyasztás leginkább elterjedt Lengyelországban (17%), ezt követi Litvánia (14%), Franciaország és a Cseh Köztársaság (11-13%). A legalacsonyabb értékek Ausztriában, Bulgáriában, Németországban, Írországban, Ukrajnában és az Egyesült Királyságban találhatóak (2-2%). Magyarországon minden tizedik 16 éves diák használt már orvosi recept nélküli nyugtatót, amely étékkel hazánk az ötödik legérintettebb ország Európában. Budaörsön ez az érték szintén 10%.

33. ábra: *A nyugatokat orvosi rendelvény nélkül valaha kipróbáló 16 éves diákok aránya az egyes országokban (%)*

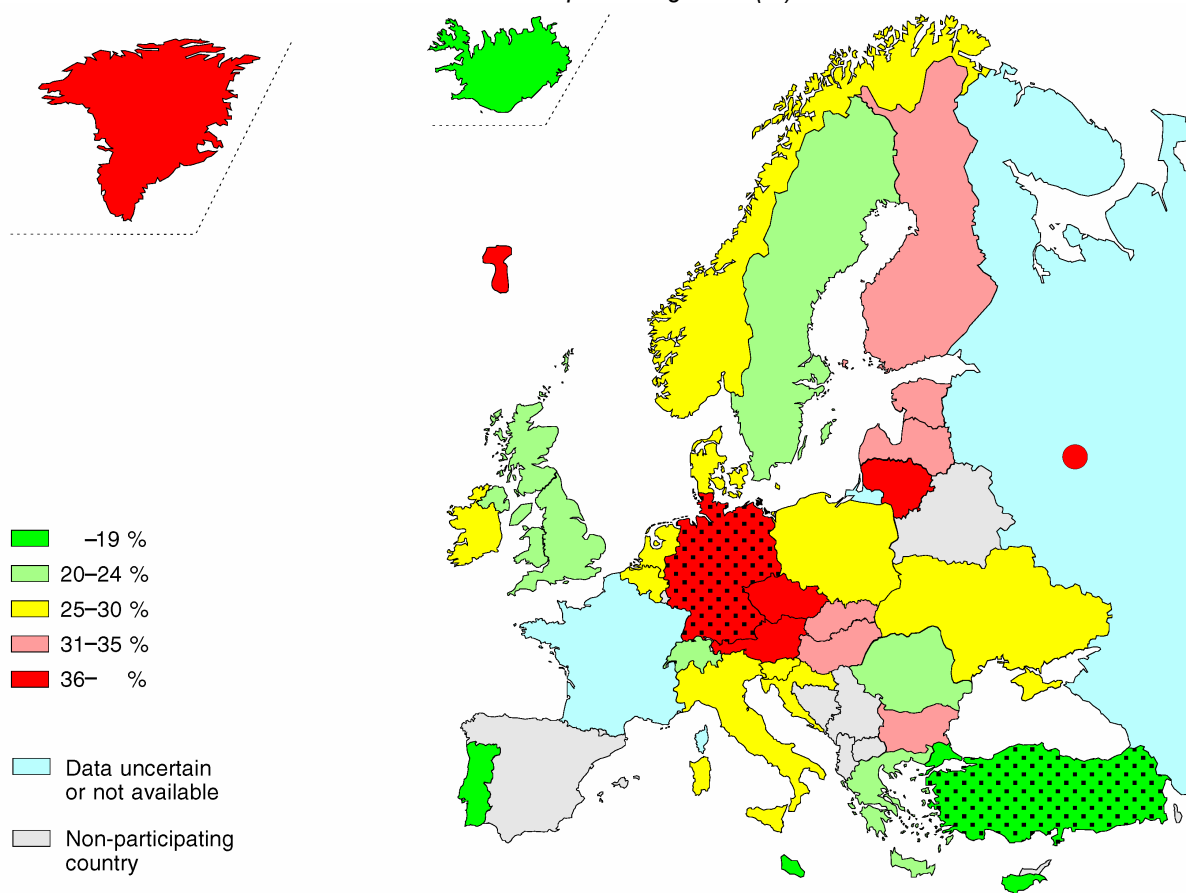


Hibell és mtsai. (2004)

5.3.2. Dohányzás

Közel valamennyi „ESPAD országban” a diákok 50-80%-a legalább egyszer dohányzott már az életében. Azoknak az aránya, akik 40 vagy több alkalommal dohányoztak eddigi életük során, többnyire azokban az országokban kiemelkedő, ahol a valaha dohányzók aránya is magas. Ausztriában, a Cseh Köztársaságban, a Feröer-szigeteken, Grönlandon, Németországban, Litvániában és Oroszországban (Moszkva) körülbelül 40% dohányzott 40 vagy több alkalommal az eddigi élete során. A legalacsonyabb értékek Törökországban (13%), Máltán (16%), Izlandon és Portugáliában találhatók (mindkettőben 18%). Magyarországon az életükben már legalább 40 alkalommal dohányzó diákok aránya 31%, amely értékkel hazánk Európa átlagosnál magasabb dohányzási gyakoriságú országai közé tartozik. A budaörsi 16 éves diákok körében a dohányzás életprevalencia értéke átlag alatti, és európai viszonylatban is kifejezetten alacsony - 10% - azok aránya, akik életükben 40 vagy annál több alkalommal dohányoztak.

34. ábra: Az eddigi élete során 40 vagy több alkalommal dohányzók aránya a 16 évesek körében, Európa országaiban (%)



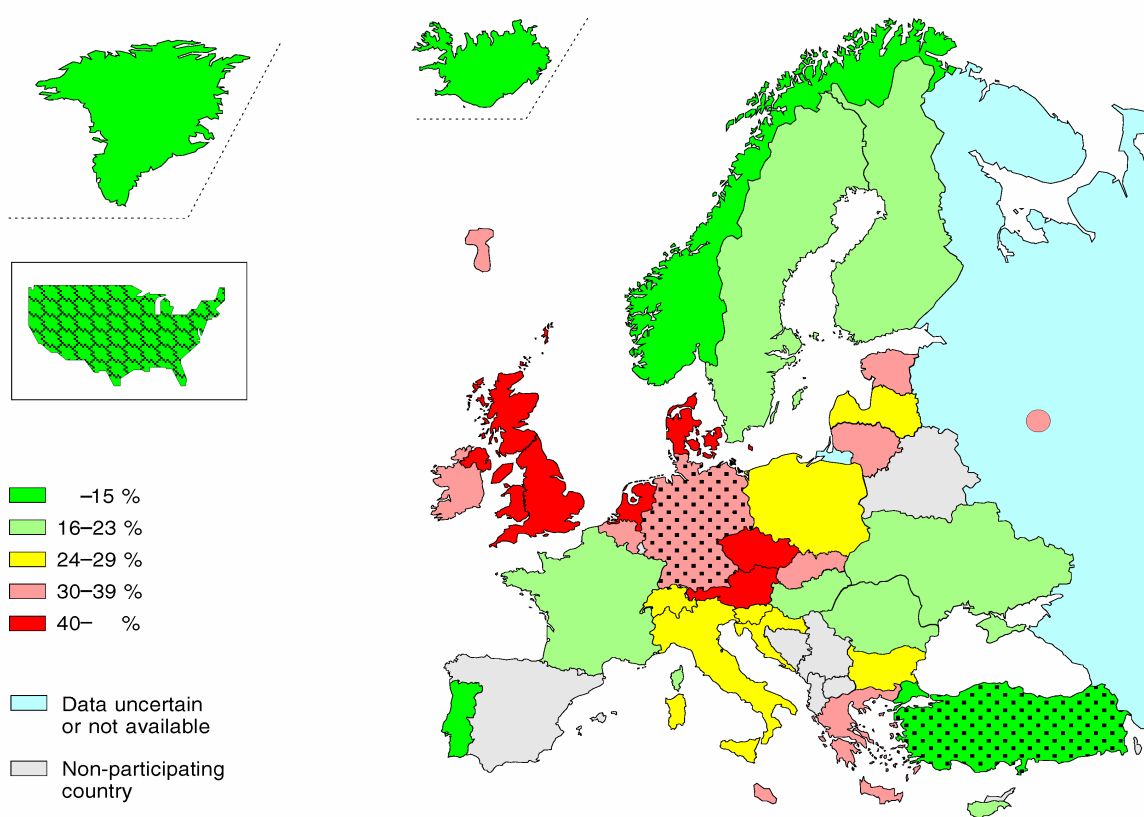
Hibell és mtsai. (2004)

5.3.3. Alkoholfogyasztás

Az ESPAD országok kétharmadában a diákok túlnyomó többsége (90% vagy több) legalább egyszer fogyasztott alkoholt az élete során. Magyarországon az arány 93%, Budaörsön 97%.

A rendszeres alkoholfogyasztók – azaz akik az életük során legalább 40-szer fogyasztottak alkoholt - aránya mindenütt sokkal alacsonyabb, mint a valaha alkoholt fogyasztóké. Mindazonáltal a rendszeres alkoholfogyasztás előfordulása azokban az országokban a kiemelkedő, ahol az alkoholt életük során valaha használók aránya is a legmagasabb. Ilyen Dánia, Ausztria, a Cseh Köztársaság, a Man-sziget, Hollandia és az Egyesült Királyság (43-50%). A legalacsonyabb arányról Törökország számolt be (7%), majd Grönland, Izland, Norvégia és Portugália (13-15%). Magyarország az alacsonyabb fogyasztási gyakoriságú országok közé tartozik, 21%-os rendszeres fogyasztási aránnyal. A budaörsi 16 évesek körében ez az érték 26%, azaz az országos átlagnál valamelyest magasabb, az európai átlagnak megfelelő érték.

35. ábra: 40 vagy több alkalommal alkoholt fogyasztók aránya az eddigi életben (%)



Hibell és mtsai. (2004)

A 35 résztvevő országból 30-ban a diákok többsége legalább egyszer volt már részeg az életében. Az eddigi élet során 20 vagy több alkalommal történő lerészegedés a legnagyobb arányban Dániában, Írországon, a Man-szigeten, az Egyesült Királyságban, Észtországban és Finnországban fordult elő (26-36%). Más országokban (Törökország, Ciprus, Franciaország, Portugália) alig néhányan számolnak be ilyen gyakoriságú lerészegedésről. Magyarország a lerészegedés tekintetében a közepes gyakoriságú országok közé tartozik 11%-os aránnyal, a budaörsi 16 éves diákok körében kapott 7%-os érték pedig nem csak hazai, de európai viszonylatban is kedvezőnek tekinthető.

FELHASZNÁLT IRODALOM

Becker H. S. (1974): Kívülállók. In: Andorka R., Buda B., Cseh-Szombathy L. (szerk.) *Deviáns viselkedés szociológiája*. Gondolat, Budapest.

Demetrovics Zs. (1998): *Drog és Disco Budapesten. Táncos szórakozóhelyeket látogató fiatalok szocio-demográfiai jellemzői és drogfogyasztási szokásai*. Budapesti Szociális Forrásközpont, Budapest.

Demetrovics Zs. (2001): *Droghasználat Magyarország táncos szórakozóhelyein*. L'Harmattan, Budapest.

Elekes Zs., Paksi B. (1993): *Budapesti középiskolások drogfogyasztása*. Protestáns Szemle. 4.

Elekes Zs., Paksi B. (1994): Adalékok a magyarországi drogfogyasztás alakulásához. In.: Münnich I. - Moksony F. (szerk.) *Devianciák Magyarországon*. Közélet Kiadó, Budapest. 308-322.

Elekes Zs., Paksi B. (1996): *A magyarországi középiskolások alkohol- és drogfogyasztása*. Népjóléti Minisztérium, Budapest.

Elekes Zs., Paksi B. (2000): *Drogok és fiatalok. Középiskolások droghasználata, alkoholfogyasztása és dohányzása az évezred végén Magyarországon*. Ifjúsági és Sportminisztérium, Budapest.

Elekes Zs., Paksi B. (2004): *A magyarországi középiskolások alkohol- és drogfogyasztása*. OTKA Kutatási Beszámoló, Budapest.

Hibell B., Andersson B., Bjarnasson T., Kokkevi A., Morgan M., Narusk A. (1997): *The 1995 ESPAD Report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries*. The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. CAN, Stockholm, Sweden.

Hibell B., Andersson B., Ahlström S., Balakireva O., Bjarnasson T., Kokkevi A., Morgan M. (2000): *The 1999 ESPAD Report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries*. The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. CAN, Stockholm, Sweden.

Hibell, B., Andersson, B. (2002): *The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Project Plan*. Final version. Stockholm, Sweden. 2002. September.

Hibell, B., Andersson, B., Bjarnasson T., Ahlström S., Balakireva O., Kokkevi A., Morgan M. (2004): *The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries*. The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. CAN. Stockholm. Sweden.

Murányi I., Seres I. (1994) *A lebegéshez nem kell pótszer. Drogfogyasztás a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei középiskolások körében*. Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Pedagógiai Intézet, Nyiregyháza.

Paksi B. (2001): *Kinek a szigete? A „Pepsi Sziget 2000” kutatásról*. Szünetnapja. Szabadegyetem. Corvin Budapest filmfaló, Budapest, 2001. június 5.

Paksi B. (2003): *Drogok és felnőttek. A tizennyolc év feletti lakosság drogfogyasztása és droggal kapcsolatos gondolkodása az ezredfordulón, Magyarországon*. L'Harmattan, Budapest.

Paksi B., Elekes Zs. (2003): A középiskolások drogfogyasztása 2003-ban Budapesten. Helyzetkép és tendenciák. *Addiktológia*. 3-4.

Paksi B., Elekes Zs. (2004): *A felnőtt lakosság droghasználata – különös tekintettel a nagyvárosi fiatal felnőttekre*. Magyar Addiktológiai Társaság V. Országos Kongresszusa. Balatonfüred, 2004. október 21-23.

Paksi B., Elekes Zs. (2005): *Az egri 8-10. évfolyamos diákok alkohol- és drogfogyasztása valamint dohányzása*. KEF, Eger.

MELLÉKLET: A KUTATÁS KÉRDŐÍVE

A KUTATÁS KÉRDŐÍVÉNEK ALAPJÁNT AZ ESPAD 2003 VIZSGÁLAT KÉRDŐÍVE KÉPEZTE. A KÉRDŐÍV CSAK A MAGYARORSZÁGI ESPAD PROJEKTEK VEZETŐINEK HOZZÁJÁRULÁSÁVAL HASZNÁLHATÓ.

KÉRDŐÍV

ISKOLAVIZSGÁLAT 2006

BUDAPESTI CORVINUS EGYETEM
VISELKEDÉSKUTATÓ KÖZPONT

Mielőtt elkezdenéd, kérjük, olvasd el!

Ennek a kérdőívnek a kitöltésével egy - a budaörsi diákok körében készülő - szociológiai kutatáshoz nyújtasz segítséget. Az utóbbi tíz évben rendszeresen készülnek - Európa más országaihoz hasonlóan - Magyarországon is ilyen jellegű, alkohol- és drogfogyasztással, valamint dohányzással kapcsolatos vizsgálatok.

***A kérdőív névtelen** - nem tartalmazza a nevedet és semmi olyan információt, ami alapján azonosítani lehetne téged. Az eredményeket csak összesített formában mutatjuk be. A számítógépes feldolgozást követően az adatok csak összesített formában kerülnek publikálásra, tehát sem egyénekre, sem pedig az egyes osztályokra, illetve iskolákra vonatkozó információkat nem kaphat senki.*

***A kérdőív kitöltése önkéntes** - ha bármelyik kérdésre nem akarsz válaszolni, hagyd üresen!*

***Ez a kérdőív nem teszt** - nincsenek jó és rossz válaszok. Amennyiben egyik lehetséges választ sem találsz teljesen megfelelőnek, abban az esetben jelöld be azt, amelyik a legközelebb van az általad helyesnek ítéltéhez!*

Ahhoz, hogy a kutatás sikeres legyen, nagyon fontos, hogy amennyire csak lehet, őszintén és megfontoltan válaszolj! Ne felejtse el, hogy a válaszaidat bizalmasan kezeljük!

Reméljük, hogy érdekesnek fogod találni a kérdőívet. Ha bármilyen problémád van a kitöltéssel, fordulj bizalommal az osztályban lévő munkatársunkhoz!

Köszönjük a segítségédet!



Paksi Borbála
szociológus

MIELŐTT ELKEZDENÉD, FELTÉTLENÜL OLVASD EL AZ ELŐZŐ OLDALT!

Kérjük, hogy a felsorolt válaszlehetőségek közül jelöld a négyzetben levő számra tett X-szel azt, amelyiket megfelelőnek talárod. Így Ha külön nem kérjük, akkor kérdésenként csak egyet jelölj meg!

Először néhány személyes kérdés.

1. Nemed:

1 fiú

2 lány

2. Melyik évben születted?

19

3. Milyen gyakran csinálod a következő dolgokat?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

	soha	évente néhányszor	havonta 1-2-szer	legalább hetente 1-szer	majdnem mindennap
a. szórakozásból motorozok	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. számítógépes játékokat játszom	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c. internetezek	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d. aktívan sportolok	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e. könyvet olvasok (nem tankönyvet)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
f. elmegyek este a barátaimmal (diszkóba, buliba, stb.)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
g. más hobbikkal foglalkozom (pl. zenélek, rajzolok, írok)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
h. pénznyerő automatával játszom	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
i. csak úgy lődörgök	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

4. Az utóbbi 30 napban hány teljes tanítási napot hagytál ki?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

	egyet sem	1 napot	2 napot	3-4 napot	5-6 napot	7-et vagy többet
a. betegség miatt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
b. egyszerűen nem mentél be	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
c. más okból	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

5. Az elmúlt félév végén milyen volt a tanulmányi átlagod?

(Számmal, egy tizedes pontossággal írd ide!)

.....

6. Mit gondolsz, a korosztályodhoz képest hogyan teljesítesz az iskolában?

- 1 nagyon jól, valószínűleg a legjobbak között vagyok
- 2 jóval az átlagos fölött
- 3 az átlagos fölött
- 4 átlagosan
- 5 az átlagos alatt
- 6 jóval az átlagos alatt
- 7 rosszul, valószínűleg a legrosszabbak között vagyok

A kérdőív következő része a cigarettával, az alkohollal és különböző egyéb drogokkal foglalkozik. Mostanában igen sokat beszélnek ezekről a dolgokról, de nagyon kevés a megbízható információ, sok mindent nem tudunk még most sem a korodbeli fiatalok tapasztalatairól, véleményéről. Reméljük valamennyi kérdésre tudsz válaszolni, de ha van köztük olyan, amelyiket érzésed szerint nem tudsz őszintén megválaszolni, szeretnénk, ha egyszerűen csak üresen hagynád. Ne feledd, hogy válaszaidat teljesen bizalmasan kezeljük, soha nem fognak összekapcsolódni neveddel, vagy osztályoddal.

Először néhány kérdés a dohányzásról.

7. Hány alkalommal dohányoztál életed során?

- 1 egyszer sem
- 2 egyszer-kétszer
- 3 háromszor-ötször
- 4 hatszor-kilencszer
- 5 10-19-szer
- 6 20-39-szer
- 7 40-szer vagy többször

8. Milyen gyakran dohányoztál az elmúlt 30 nap alatt?

- 1 egyáltalán nem
 2 egy cigarettánál kevesebbet hetente
 3 egy cigarettánál kevesebbet naponta
 4 napi 1-5 szálát
 5 napi 6-10 szálát
 6 naponta 11-20 szálát
 7 naponta több mint 20 szálát

A következő kérdések a szeszesitalokról szólnak, beleértve a sört, a bort és az égetett szeszeket.

9. Hány alkalommal fogyasztottál szeszesitalt?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

- | | 0-szor | 1-2-szer | 3-5-ször | 6-9-szer | 10-19-szer | 20-39-szer | ennél többször |
|--------------------------|--------|----------|----------|----------|------------|------------|----------------|
| a. életed során | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b. az utóbbi 12 hónapban | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| c. az utóbbi 30 napban | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

10. Gondold végig az utóbbi 30 napot! Hányszor ittál a következő italokból?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

- | | 0-szor | 1-2-szer | 3-5-ször | 6-9-szer | 10-19-szer | 20-39-szer | ennél többször |
|--------------------------------|--------|----------|----------|----------|------------|------------|----------------|
| a. sör | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b. bor (pezsgő) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| c. égetett szeszek (pl. likőr, | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

11. Amikor utoljára alkoholt fogyasztottál, ittál-e sört? Ha igen, mennyit?

- 1 soha nem iszom sört
 2 amikor utoljára ittam, nem ittam sört
 3 kevesebb mint egy normál üveggel, vagy korsóval (5 dl)
 4 1-2 normál üveggel vagy korsóval
 5 3-4 normál üveggel vagy korsóval
 6 5 vagy több normál üveggel vagy korsóval

12. Mennyi bort ittál, amikor utoljára alkoholt fogyasztottál?

(Vedd figyelembe azt is, amikor pezsgőt ittál, vagy amikor a bort valami mással keverve ittad, pl. „boros kóla”!)

- 1 soha nem iszom bort
 2 amikor utoljára ittam, nem ittam bort
 3 kevesebbet mint 1,5 dl
 4 1,5-3 dl
 5 fél üveggel (3,5 dl)
 6 egy üveggel, vagy még többet (7 dl, vagy több)

13. Amikor utoljára alkoholt fogyasztottál, ittál-e égetett szeszt? Ha igen, mennyit?

(Vedd figyelembe azt is, amikor az égetett szeszt valami mással keverve ittad!)

- 1 soha nem iszom égetett szeszt
 2 amikor utoljára ittam, nem ittam égetett szeszt
 3 egy italnál kevesebbet (1 ital = 0,5 dl)
 4 1-2 italt
 5 3-5 italt
 6 6 vagy több italt

14. Amikor utoljára alkoholt fogyasztottál, ittál-e alkoholtartalmú üdítőitalt (smash, baccardi breezer, inside, nite)? Ha igen, mennyit?

- 1 soha nem iszom ilyen
 2 amikor utoljára ittam, nem ittam ilyen
 3 kevesebb, mint egy üveggel (egy üveg=2,5 dl)
 4 1-2 normál üveggel
 5 3-4 normál üveggel
 6 5-8 normál üveggel
 7 9 vagy több normál üveggel

15. Az elmúlt 30 napban hány alkalommal ittál meg egymás után 5 vagy több italt?

(„Egy ital” lehet másfél dl bor, vagy fél liter sör, vagy fél dl égetett szesz, illetve egy koktél!)

- 1 egyszer sem
- 2 egy alkalommal
- 3 2 alkalommal
- 4 3-5 alkalommal
- 5 6-9 alkalommal
- 6 10 vagy több alkalommal

16. Mennyire tartod valószínűnek, hogy a következő dolgok megtörténhetnek veled, ha iszol?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

- | | nagyon valószínű | valószínű | esetleg | nem valószínű | nagyon valószínűtlen |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. ellazulnék, feloldódnék | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| b. problémám lenne a rendőrséggel | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| c. ártanék vele az egészségemnek | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| d. boldognak érezném magam | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| e. elfelejteném a problémáimat | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| f. nem tudnám abbahagyni az ivást | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| g. másnapos lennék | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| h. barátságosabbnak és szőkimondóbbnak érezném magam | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| i. olyat tennék, amit később megbánnék | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| j. nagyon jól szórakoznék | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| k. betegnek érezném magam | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |

17. Hányszor fordult elő veled, hogy berúgtál?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

- | | 0-szor | 1-2-szer | 3-5-ször | 6-9-szer | 10-19-szer | 20-39-szer | ennél többször |
|--------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. életed során | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| b. az utóbbi 12 hónapban | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |
| c. az utóbbi 30 napban | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 |

18. Az alábbi 10 fokú skálán jelöld be, hogy mennyire voltál részeg, amikor utoljára berúgtál!

0 soha nem voltam részeg

Spicces voltam
Annyira berúgtam, hogy nem tudtam megállni a lábamon

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

19. Általában mennyi italra van szükséged ahhoz, hogy berúgjál?

(„Egy ital” lehet másfél dl bor, vagy fél liter sör, vagy fél dl égetett szesz, illetve egy koktél!)

- 1 soha nem ittam alkoholt
- 2 soha nem voltam részeg
- 3 1-2 italra
- 4 3-4 italra
- 5 5-6 italra
- 6 7-8 italra
- 7 9-10 italra
- 8 11-12 italra
- 9 13 vagy több italra

Most más témára térünk át. Az alábbiakban különböző gyógyszerekről és drogokról kérdezzük. Kérjük, továbbra is segítsd munkánkat azzal, hogy minél több kérdésünkre őszintén válaszolsz! Ha következő kérdésekben szereplő kifejezések valamelyikét nem ismered, a kérdőív végén található szótárt hívhatod segítségül. Más problémád, kérdésed esetén kérd munkatársunk segítségét!

20. Hallottál-e a következő drogok bármelyikéről?

(Soronként egy választ jelölj!)

	igen	nem
a. nyugtatók	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
b. marihuána, hasis (fű, vadkender)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
c. LSD	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
d. amfetaminok (szpíd)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
e. crack	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
f. kokain	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
g. relevin	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
h. heroin	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
i. más opiátok (pl. máktea)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
j. ecstasy (XTC, eki)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
k. GHB (folyékony ecstasy)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
l. metadon	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
m. mágikus gomba	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
n. altatók	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
o. patron, lufi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

21. Szedtél-e valaha nyugtatót azért, mert az orvos javasolta neked?

- 1 soha
 2 igen, de kevesebb, mint 3 hétig
 3 igen, 3 hétig vagy tovább

22. Előfordult-e veled, és ha igen hányszor, hogy nyugtatót fogyasztottál orvosi javaslat nélkül?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

	0-szor	1-2-szer	3-5-ször	6-9-szer	10-19-szer	20-39-szer	ennél többször
a. életed során	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
b. az utóbbi 12 hónapban	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
c. az utóbbi 30 napban	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7

23. Előfordult-e veled, és ha igen hányszor, hogy marihuánát (füvet, vadkender), vagy hasist fogyasztottál?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

	0-szor	1-2-szer	3-5-ször	6-9-szer	10-19-szer	20-39-szer	ennél többször
a. életed során	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
b. az utóbbi 12 hónapban	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
c. az utóbbi 30 napban	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7

24. Előfordult-e veled, és ha igen hányszor, hogy szipuztál?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

	0-szor	1-2-szer	3-5-ször	6-9-szer	10-19-szer	20-39-szer	ennél többször
a. életed során	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
b. az utóbbi 12 hónapban	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
c. az utóbbi 30 napban	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7

25. Használtad-e valaha is az alábbi szereket?

(Soronként több választ is jelölhetsz!)

	nem	igen, az elmúlt 30 napban	igen, az elmúlt 12 hónapban	igen, életem során
a. altatók, orvosi javaslat nélkül	1	1	1	1
b. amfetaminok (szpíd)	1	1	1	1
c. LSD vagy más hallucinogének	1	1	1	1
d. crack	1	1	1	1
e. kokain	1	1	1	1
f. relevin	1	1	1	1
g. heroin	1	1	1	1
h. más opiátok (pl. máktea)	1	1	1	1
i. ecstasy (XTC, eki)	1	1	1	1
j. mágikus gomba	1	1	1	1
k. GHB (folyékony ecstasy)	1	1	1	1
l. bármilyen drog intravénásan	1	1	1	1
m. alkohol gyógyszerrel	1	1	1	1
n. alkohol és marihuána/hasis eavütt	1	1	1	1
o. anabolikus szteroidok	1	1	1	1
p. patron, lufi	1	1	1	1
q. valami más drog <i>(írd le!)</i>	1	1	1	1

26. Használtad-e a 23-25. kérdésekben előforduló szerek valamelyikét az alábbi helyeken?

(Több választ is bejelölhetsz!)

- 1 soha nem használtam a fenti szereket
- 1 otthon
- 1 utcán, parkban
- 1 iskolában
- 1 diszkóban, bárban
- 1 dílernek (kereskedőnek) a lakásán
- 1 plázában
- 1 máshol *(írd le!)*.....

27. Eddigi életed során hányszor fogyasztottad az alábbi szereket?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

	0-szor	1-2-szer	3-5-ször	6-9-szer	10-19-szer	20-39-szer	ennél többször
a. altatók, orvosi javaslat nélkül	1	2	3	4	5	6	7
b. amfetaminok (szpíd)	1	2	3	4	5	6	7
c. LSD vagy más hallucinogének	1	2	3	4	5	6	7
d. crack	1	2	3	4	5	6	7
e. kokain	1	2	3	4	5	6	7
f. relevin	1	2	3	4	5	6	7
g. heroin	1	2	3	4	5	6	7
h. más opiátok (pl. máktea)	1	2	3	4	5	6	7
i. ecstasy (XTC, eki)	1	2	3	4	5	6	7
j. mágikus gomba	1	2	3	4	5	6	7
k. GHB (folyékony ecstasy)	1	2	3	4	5	6	7
l. bármilyen drog intravénásan	1	2	3	4	5	6	7
m. alkohol gyógyszerrel	1	2	3	4	5	6	7
n. alkohol és marihuána/hasis együtt	1	2	3	4	5	6	7
o. anabolikus szteroidok	1	2	3	4	5	6	7
p. patron, lufi	1	2	3	4	5	6	7
q. valami más drog <i>(írd le!)</i>	1	2	3	4	5	6	7

.....

28. Hány éves korodban próbáltad ki a következő dolgokat?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

	soha	11 vagy fiatalabb	12 évesen	13 évesen	14 évesen	15 évesen	16 vagy idősebb
a. sört ittam (legalább egy pohárral)	1	2	3	4	5	6	7
b. bort ittam (legalább egy pohárral)	1	2	3	4	5	6	7
c. égetett szeszt ittam (legalább egy pohárral)	1	2	3	4	5	6	7
d. berúgtam	1	2	3	4	5	6	7
e. először szívtam cigarettát	1	2	3	4	5	6	7
f. rendszeresen, naponta cigarettázom	1	2	3	4	5	6	7
g. kipróbáltam az amfetaminokat	1	2	3	4	5	6	7
h. kipróbáltam a nyugtatót (orvosi recept nélkül)	1	2	3	4	5	6	7
i. kipróbáltam a marihuánát, hasist	1	2	3	4	5	6	7
j. kipróbáltam az LSD-t, vagy más hallucinogént	1	2	3	4	5	6	7
k. kipróbáltam a cracket	1	2	3	4	5	6	7
l. kipróbáltam a kokaint	1	2	3	4	5	6	7
m. kipróbáltam a heroint	1	2	3	4	5	6	7
n. kipróbáltam más opiát származékokat	1	2	3	4	5	6	7
o. kipróbáltam az ecstasyt (XTC)	1	2	3	4	5	6	7
p. kipróbáltam a mágikus gombát	1	2	3	4	5	6	7
q. kipróbáltam a GHB-t (folyékony ecstasy)	1	2	3	4	5	6	7
r. kipróbáltam valamilyen drogot intravénásan	1	2	3	4	5	6	7
s. kipróbáltam a szipuzást	1	2	3	4	5	6	7
t. kipróbáltam az alkoholt gyógyszerrel	1	2	3	4	5	6	7
u. kipróbáltam az anabolikus szteroidokat	1	2	3	4	5	6	7
v. kipróbáltam az altatókat (orvosi javaslat nélkül)	1	2	3	4	5	6	7

Szeretnénk valamit megtudni arról, hogy az emberek miért kezdenek el valamilyen drogot fogyasztani.

Kérjük, gondolj vissza a legelső alkalomra, amikor bármiféle drogot használtál, és írd róla.

Hadd mondjuk el ismét, hogy a válaszokat a lehető legnagyobb diszkrécióval kezeljük. A neved nem szerepel a kérdőívben, és senki nem fogja megpróbálni kitalálni azt.

29. Melyik drogot használtad, amikor először próbáltál ki valamilyen drogot?

(Csak egyet jelölj be, azt, amit legelőször használtál!)

- 1 soha nem próbáltam semmilyen drogot
- 2 nyugtatót orvosi javaslat nélkül
- 3 marihuánát, vagy hasist
- 4 LSD-t
- 5 amfetamint
- 6 cracket
- 7 kokaint
- 8 relevint
- 9 heroint
- 10 ecstasyt
- 11 mágikus gombát
- 12 GHB-t (folyékony ecstasy)
- 13 altatót (orvosi javaslat nélkül)
- 14 szipuzást
- 15 más opiátot
- 16 valami mást (írd ide!).....
- 17 nem tudom mi volt az

30. Miért próbáltad ki?

(Több választ is bejelölhetsz!)

- 1 soha nem próbáltam ki a fent felsorolt szereket
- 1 jól akartam érezni magam
- 1 nem akartam kilógni a társaságból
- 1 nem volt semmi más dolgom
- 1 kíváncsi voltam
- 1 meg akartam feledkezni a problémáimról
- 1 más miatt (írd ide!).....
- 1 nem emlékszem

31. Hogyan jutottál ehhez a szerhez?

- 1 soha nem próbáltam ki a 29. kérdésben felsorolt szereket
- 2 idősebb testvérem adta
- 3 egy nálam idősebb barátom adta
- 4 egy velem egy idős, vagy nálam fiatalabb barátom adta
- 5 valaki adta, akiről már halottam, de nem ismerem személyesen
- 6 egy idegentől kaptam
- 7 baráti társasággal osztoztunk rajta
- 8 egy barátomtól vettem
- 9 valakitől vettem, akiről már halottam, de nem ismerem személyesen
- 10 idegentől vettem
- 11 egyik szülőm adta nekem
- 12 otthon vettem el szüleim engedélye nélkül
- 13 más módon *(írd le!)*.....

32. Az alábbi helyek közül hol tudnál könnyen hozzájutni marihuánához vagy hasishoz, ha akarnál?

(Több választ is bejelölhetsz!)

- 1 nem tudok ilyen helyet
- 1 utcán, parkban
- 1 iskolában
- 1 diszkóban, bárban
- 1 dílernek (kereskedőnek) a lakásán
- 1 plázában
- 1 máshol *(írd le!)*.....

33. Véleményed szerint milyen nehezen tudnád beszerezni a következő dolgokat, ha akarnád?

(Soronként egy választ jelölj be!)

	lehetetlen	nagyon nehezen	inkább nehezen	inkább könnyen	nagyon könnyen	nem tudom
a. cigaretta	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
b. sör	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
c. bor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
d. égetett szesz	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
e. marihuána vagy hasis	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
f. LSD vagy más hallucinogén	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
g. amfetaminok (szpíd)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
h. nyugtatók	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
i. crack	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
j. kokain	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
k. ecstasy (XTC, eki)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
l. heroin	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
m. más ópiátok (pl. máktea)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
n. mágikus gomba	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
o. GHB (folyékony ecstasy)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
p. szipu (ragasztó stb.)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
q. anabolikus szteroidok	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
r. altatók	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

Az emberek különbözőképpen gondolkodnak bizonyos dolgokról. A következő kérdésekkel azt szeretnénk megtudni, hogy neked mi a véleményed?

34. Véleményed szerint mennyire veszélyeztetik magukat (fizikailag és más módon) az emberek, ha a következőket teszik?

(Soronként egy választ jelölj be!)

	nem	kicsit	közepesen	nagyon	nem tudom
a. alkalmi cigarettázás	1	2	3	4	5
b. napi egy vagy több doboz cigaretta elszívása	1	2	3	4	5
c. egy-két ital elfogyasztása majdnem minden nap	1	2	3	4	5
d. négy vagy öt ital elfogyasztása majdnem minden nap	1	2	3	4	5
e. öt vagy több ital elfogyasztása minden hétvégén	1	2	3	4	5
f. heti egyszeri berúgás	1	2	3	4	5
g. marihuána (hasis) kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4	5
h. marihuána (hasis) alkalmi fogyasztása	1	2	3	4	5
i. marihuána vagy hasis rendszeres fogyasztása	1	2	3	4	5
j. LSD kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4	5
k. LSD rendszeres fogyasztása	1	2	3	4	5
l. amfetamin kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4	5
m. amfetamin rendszeres fogyasztása	1	2	3	4	5
n. kokain, vagy crack kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4	5
o. kokain, vagy crack rendszeres fogyasztása	1	2	3	4	5
p. crack szívása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4	5
q. crack szívása rendszeresen	1	2	3	4	5
r. ecstasy kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4	5
s. ecstasy rendszeres fogyasztása	1	2	3	4	5
t. GHB kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4	5
u. GHB rendszeres fogyasztása	1	2	3	4	5
v. valamilyen drog kipróbálása intravénásan	1	2	3	4	5
w. valamilyen drog rendszeres intravénás használata	1	2	3	4	5
x. szipuzás kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4	5
y. rendszeres szipuzás	1	2	3	4	5
z. nyugtatók kipróbálása (orvosi javaslat nélkül)	1	2	3	4	5
aa. nyugtatók rendszeres fogyasztása (orvosi javaslat nélkül)	1	2	3	4	5
ab. heroin kipróbálása egyszer-kétszer	1	2	3	4	5
ac. heroin rendszeres fogyasztása	1	2	3	4	5

35. Helyteleníted-e azt, ha az emberek a következőket csinálják?

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

	nem helytelenítem	helytelenítem	erősen helytelenítem	nem tudom
a. alkalmi cigarettázás	1	2	3	4
b. napi 10 vagy több szál cigaretta elszívása	1	2	3	4
c. egy-két ital (sör, bor, tömény) elfogyasztása néhányszor egy évben	1	2	3	4
d. egy-két ital elfogyasztása hetente többször	1	2	3	4
e. heti egyszeri berúgás	1	2	3	4
f. marihuána vagy hasis kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4
g. marihuána (hasis) alkalmi fogyasztása	1	2	3	4
h. marihuána vagy hasis rendszeres fogyasztása	1	2	3	4
i. LSD vagy más hallucinogének kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4
j. heroin kipróbálása egyszer-kétszer	1	2	3	4
k. nyugtatók kipróbálása egyszer-kétszer (orvosi javaslat nélkül)	1	2	3	4
l. amfetamin kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4
m. crack kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4
n. kokain kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4
o. ecstasy kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4
p. szipuzás kipróbálása egyszer vagy kétszer	1	2	3	4

36. Van-e az idősebb testvéreid között olyan, aki:

(Soronként egy választ jelölj be!)

	igen	nem	nem tudom
4 Nincs idősebb testvérem			
a. dohányzik	1	2	3
b. alkoholt fogyaszt	1	2	3
c. lerészegedik	1	2	3
d. marihuánát vagy hasist szív	1	2	3
e. nyugtatót szed (orvosi rendelvény nélkül)	1	2	3
f. ecstasyt fogyaszt	1	2	3

37. Véleményed szerint a barátaid közül hány olyan van, aki:

(Soranként egy választ jelölj be!)

	egy sem	néhány	számos	legtöbb	mind
a. cigarettázik	1	2	3	4	5
b. alkoholt fogyaszt	1	2	3	4	5
c. legalább hetente lerészegedik	1	2	3	4	5
d. marihuánát vagy hasist szív	1	2	3	4	5
e. LSD-t vagy más hallucinogént fogyaszt	1	2	3	4	5
f. amfetamint fogyaszt (pl. szpíd)	1	2	3	4	5
g. nyugtatót fogyaszt (orvosi javaslat nélkül)	1	2	3	4	5
h. kokaint vagy cracket fogyaszt	1	2	3	4	5
i. ecstasyt fogyaszt	1	2	3	4	5
j. heroint fogyaszt	1	2	3	4	5
k. más opiátokat fogyaszt	1	2	3	4	5
l. szipuzik	1	2	3	4	5
m. mágikus gombát használ	1	2	3	4	5
n. GHB-t fogyaszt	1	2	3	4	5
o. alkoholt gyógyszerrel együtt fogyaszt	1	2	3	4	5
p. anabolikus szteroidokat használ	1	2	3	4	5
q. altatót fogyaszt (orvosi javaslat nélkül)	1	2	3	4	5

38. Előfordult-e veled bármelyik a következő problémák közül?

(Soranként több választ is jelölhetsz!)

	soha	igen, alkoholfogyasztás miatt	igen, drogfogyasztás miatt	igen, egyéb okból
a. veszekedtem, vagy vitatkoztam	1	1	1	1
b. dulakodtam, verekedtem	1	1	1	1
c. baleset vagy sérülés ért	1	1	1	1
d. pénzt vagy más értékes dolgot elvesztettem	1	1	1	1
e. kárt tettem ruháimban vagy más dologomban	1	1	1	1
f. problémáim voltak a szüleimmel	1	1	1	1
g. problémáim voltak a barátaimmal	1	1	1	1
h. problémáim voltak a tanáraimmal	1	1	1	1
i. rosszabb volt a teljesítményem az iskolában vagy a munkámban	1	1	1	1
j. kiraboltak, megloptak	1	1	1	1
k. problémám volt a rendőrséggel	1	1	1	1
l. kórházba, detoxikálóba vagy krízisosztályra kerültem	1	1	1	1
m. olyan szexuális kapcsolatom volt, amit másnap megbántam	1	1	1	1
n. óvszer nélkül teremtettem szexuális kapcsolatot	1	1	1	1

A következő néhány kérdés a családjadra vonatkozik.

Ha többnyire nevelőszülők vagy valaki más nevelt, akkor kérjük, hogy válaszaid rájuk vonatkozzanak. Ha például édesapád és nevelőapád is van, akkor arra gondold, akinek nagyobb szerepe volt a nevelésedben.

39. Mi az édesapád (nevelőapád) legmagasabb iskolai végzettsége?

- 1 8 általánosnál kevesebb
- 2 8 általános
- 3 szakmunkásképző
- 4 érettségi
- 5 főiskolai vagy egyetemi diploma
- 6 nem tudom, vagy nincs apám

40. Mi az édesanyád (nevelőanyád) legmagasabb iskolai végzettsége?

- 1 8 általánosnál kevesebb
- 2 8 általános
- 3 szakmunkásképző
- 4 érettségi
- 5 főiskolai vagy egyetemi diploma
- 6 nem tudom, vagy nincs anyám

41. Hol laktok?

- 1 Budaörsön
- 2 Budapesten
- 3 megyeszékhelyen
- 4 egyéb városban
- 5 községben vagy faluban
- 6 tanyán

42. Véleményed szerint másokhoz képest mennyire jó körülmények között él a családotd?

- 1 magasan a legjobbak között van
- 2 sokkal jobb az átlagnál
- 3 valamivel jobb az átlagnál
- 4 átlagos
- 5 valamivel rosszabb az átlagnál
- 6 sokkal rosszabb az átlagnál
- 7 a legrosszabbak között van

43. A következő emberek közül kik laknak veled egy háztartásban?

(Mindenkit jelölj be, akivel egy háztartásban élsz!)

- 1 egyedül élek
- 1 édesapa
- 1 nevelőapa
- 1 édesanya
- 1 nevelőanya
- 1 testvér(ek)
- 1 nagyszülő(k)
- 1 más rokon(ok)
- 1 nem rokon személy(ek)
- 1 intézetben élek

44. Van-e a szűkebb vagy tágabb családotdban olyan személy, aki:

(Soronként több választ is jelölhetsz!)

	szűk családotdban	tág családotdban	nincs ilyen
cigarettázik	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4
rendszeresen sok alkoholt fogyaszt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4
öngyilkosságot kísérelt meg	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4
öngyilkosságot követett el	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4
börtönben volt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4
sok nyugtatót vagy altatót szed	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4
pszichológushoz jár vagy járt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4
kábítószerrel használ vagy használt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4

45. Mennyire vagy általában megelégedve az alábbi kapcsolataiddal?

(Soronként egy választ jelölj be!)

	nagyon elégedett vagyok	elégedett vagyok	elégedett is meg nem is	nem vagyok annyira elégedett	egyáltalán nem vagyok elégedett
a. anyáddal való kapcsolattal	1	2	3	4	5
b. apáddal való kapcsolattal	1	2	3	4	5
c. barátaiddal való kapcsolattal	1	2	3	4	5

46. Tudják-e a szüleid, hogy hol töltöd a szombat estéidet?

- 1 igen, mindig tudják
- 2 igen, többnyire tudják
- 3 néha tudják
- 4 általában nem tudják

47. Ha valaha is használtál volna marihuánát vagy hasist, szerinted megmondtad volna ebben a kérdőívben?

- 1 már mondtam, hogy használtam
- 2 igen, biztosan
- 3 valószínűleg igen
- 4 valószínűleg nem
- 5 biztos, hogy nem

48. Ha valaha is használtál volna heroint, szerinted megmondtad volna ebben a kérdőívben?

- 1 már mondtam, hogy használtam
- 2 igen, biztosan
- 3 valószínűleg igen
- 4 valószínűleg nem
- 5 biztos, hogy nem

A következő kérdések arról szólnak, hogy mit gondolsz magadról.

49. Az elmúlt 7 napban milyen gyakran fordultak veled elő az alábbiak?

(Soronként egy választ jelölj be!)

	szinte soha	néha	gyakran	szinte mindig
a. nem volt étvágyad, nem akartál enni	1	2	3	4
b. nehezen tudtál koncentrálni	1	2	3	4
c. lehangoltnak érezted magad	1	2	3	4
d. úgy érezted, hogy kényszeríteni kell magad, hogy elvégezd a feladataidat	1	2	3	4
e. szomorú voltál	1	2	3	4
f. nem tudtad elvégezni a feladataidat	1	2	3	4

50. Az alábbiakban néhány állítást sorolunk fel, amit magaddal kapcsolatban érezhetsz.

Soronként egy választ jelölj, attól függően, hogy mennyire értesz egyet az adott állítással!

	nagyon egyetértek	egyetértek	nem értek egyet	nagyon nem értek egyet
a. általánosságban elégedett vagyok magammal	1	2	3	4
b. néha azt gondolom, hogy egyáltalán nem vagyok jó	1	2	3	4
c. úgy érzem, hogy számos jó tulajdonságom van	1	2	3	4
d. képes vagyok arra, hogy olyan jól tegyem a dolgaimat, ahogy azt az emberek többsége teszi	1	2	3	4
e. úgy érzem, nem sok mindenre lehetek büszke	1	2	3	4
f. néha meg vagyok győződve arról, hogy hasznavehetetlen vagyok	1	2	3	4
g. úgy érzem, legalább olyan értékes vagyok, mint mások	1	2	3	4
h. úgy érzem, hogy többre kellene tartanom magam	1	2	3	4
i. mindent egybe vetve egy csódtömeg vagyok	1	2	3	4
j. pozitívan értékelem, kedvelem magam	1	2	3	4

51. Mennyire értesz egyet az alábbi állításokkal?

(Soronként egy választ jelölj!)

- | | nagyon egyetérttek | inkább egyetérttek | nem tudom | inkább nem értek egyet | nagyon nem értek egyet |
|--|--------------------|--------------------|-----------|------------------------|------------------------|
| a. minden szabályt megszeghetsz, ha úgy tűnik nincs értelme | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b. bármely szabályt betartok, amit be akarok tartani | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c. valójában nagyon kevés abszolút szabály van az életben (amit minden körülmények között be kell tartani) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d. nehéz bármiben is bízni, mert minden változik | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e. valójában senki sem tudja mi az, amit elvárnak tőle az életben | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| f. soha semmiben nem lehetsz biztos az életben | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

52. Előfordultak-e veled az alábbiak?

(Soronként egy választ jelölj!)

- | | nem | egyszer | kétszer | 3-4-szer | 5 vagy többször |
|---|-----|---------|---------|----------|-----------------|
| a. több mint egy napra elszöktem otthonról | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b. azon gondolkoztam, hogy kárt tegyek magamban | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c. azon gondolkoztam, hogy öngyilkosságot kövessek el | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d. kárt tettem magamban | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e. öngyilkosságot kíséreltem meg | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Köszönjük, hogy válaszaiddal segítetted a munkánkat!

ÉRTELMEZŐ SZÓTÁR

Ez a szótár a kérdőívben található kábítószeresek értelmezését, néhány általunk ismert szinonima vagy hasonló hatóanyagú szer felsorolását tartalmazza.

NYUGTATÓ/SZORONGÁSOLDÓ: Seduxen, Xanax, Rivotril, Andaxin, Elenium, Frontin, Stesolid, Frisium, Librium, Nobrium, Rudotel, Grandaxin, Antelepsin

ALTATÓ: Eunoctin, Dormicum, Imovane, Sevenal, Stilnox, Etoval, Dorlotyn, Hipnoval, Noxyron, Tardyl,

MARIHUÁNA, HASIS: kender, vadkender, THC, „spangli”, „fű”, „zöld”, „joint”, gnüzmz, „haska”, „csoki”, „spagó”, hasisolaj

AMFETAMINOK: stimuláló szerek, speed, „szpíd”, „gyors”, „amfet”, „Ice”, Ephedrin,

ECSTASY: XTC, „EX”, „bogyó”, „Eki”, „E”, extazi, „Éva tablettá”, „Eksztázis”

HEROIN: „hernyó”, „hercsi”, „H”, „HRN”, „nyalcsi”, „barna”

MÁS OPIÁTOK: máktea, máktej, metszett mák, morfium, lengyel kompót, codein, coderit (nem köhögés csillapításra)

LSD: „bélyeg”, „korong”, „tripp”, „trinyó”, „papír”

SZÍPUZÁS: szerves oldószerek, ragasztók, hígítók vagy csavarlazító gőzének belélegzése

Az alábbi négyzetek a feldolgozáshoz szükségesek. Kérjük, ezeket hagyj üresen!

--	--	--	--	--

--	--	--

2.

5.