

A 9-10. ÉVFOLYAMOS KÖZÉPISKOLÁSOK DROGFOGYASZTÁSA BUDAPESTEN 2005-BEN

SZAKMAI BESZÁMOLÓ

TÁMOGATOTT SZERVEZET: VISELKEDÉSKUTATÓ TÁRSADALOMTUDOMÁNYI ÉS SZOLGÁLTATÓ KFT.

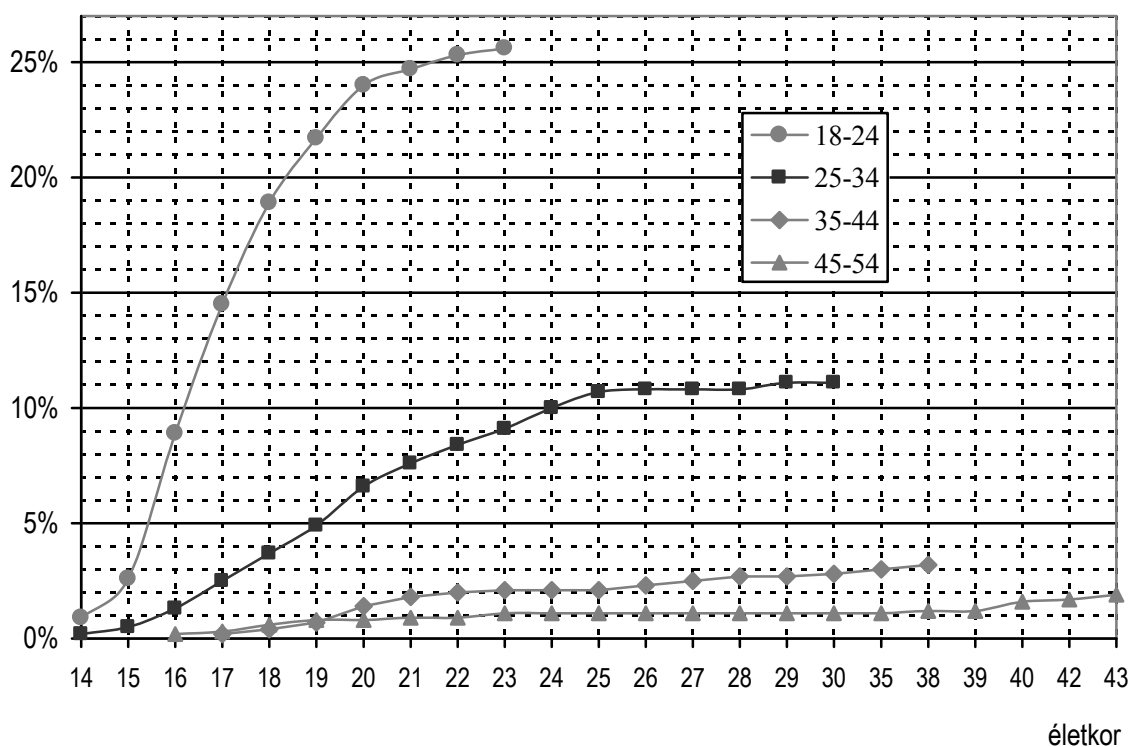
A BESZÁMOLÓ KÉSZÍTÉSÉNEK IDŐPONTJA:
BUDAPEST, 2005. MÁJUS 15.

A BESZÁMOLÓT KÉSZÍTETTE:
PAKSI BORBÁLA & ELEKES ZSUZSANNA

A KUTATÁS CÉLJA ÉS ELŐZMÉNYEI

A mai felnőtt népesség életében, a drogokkal való kapcsolatba kerülés szempontjából a legnagyobb kockázatú időszak a 15-20 éves életszakasz. A felnőtt népesség legfiatalabb - ma 18-24 éves korcsoportba tartozó - tagjai pedig, az idősebb korosztályokhoz képest még inkább intenzíven éltek meg a középiskolás életkorban a tiltott drogokkal való „ismerkedést”. Ebben az életszakaszban évente a korosztály 3-5%-a jutott túl az első használaton, majd a húszas éveikben évi 1%-ra esik vissza- körükben a drogokkal való kapcsolatba kerülésnek, az érintettség növekedésének kockázata. A 25-34 éves korosztály 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.

A tiltottdrog-fogyasztás kumulált prevalencia értéke különböző életkorokban korcsoportonként (a kérdésre válaszolók %-ában kifejezve, 2003-ban)



A drogokkal való kapcsolatba kerülés szempontjából az egyik leginkább veszélyeztetett korosztályban, középiskolások körében, az első nemzetközi standardoknak is megfelelő drogepidemiológiai kutatás a fővárosban a 1992/93 tanévben készült, az Európa Tanács Pompidou Csoportja által kidolgozott módszertani ajánlásokból kiindulva, az általuk kidolgozott kérdőív felhasználásával. Ezt követően, az évtized közepétől kezdődően négyévente, 1995-ben, majd 1999-ben illetve 2003-ban az European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)¹ keretében készült országos reprezentatív alkohol- és drogepidemiológiai vizsgálatok részeként került sor a fővárosi középiskolások drogérintettségének vizsgálatára. Azonban azokban a populációkban, ahol a drogfogyasztás kialakulóban, vagy intenzív változási periódusban van, indokolt az epidemiológiai helyzet ennél gyakoribb monitorozása. Különösen fontos ez olyan országokban, ahol - a fejlett világban egyébként igen elterjedt - statisztikai adatokon alapuló becslési módszerek alacsony érvényességgel képesek megjeleníteni a változásokat. Magyarországon a drogfogyasztásra vonatkozó statisztikák egyelőre a populációs vizsgálatoknál jóval kedvezőtlenebb módszertani paraméterekkel bírnak, csak igen korlátozottan alkalmasak a valós helyzet becslésére, sokkal inkább tükrözik a drogpolitikában és a statisztikai rendszerben bekövetkezett változásokat, mint a tényleges helyzetet.² A gyors ütemben zajló drogepidemiológiai változások nyomon követésére éppen ezért a ESPAD vizsgálatok közötti időszakokban, 1998-ban 2000-ben, majd 2002-ben is készültek - az ESPAD módszertani standardjainak megfelelő - középiskolás vizsgálatok.

A jelen beszámoló tárgyát képező, 2005-ben készült vizsgálat célja, az ESPAD harmadik és negyedik hulláma között, „félidőben” a drogkipróbálás szempontjából leginkább veszélyeztetett, 9-10 évfolyamos fővárosi középiskolások drogfogyasztásának ESPAD standard módszerekkel való vizsgálata. A kutatás lehetővé teszi, hogy továbbra is részletesen nyomon kövessük a fiatalok drogfogyasztási szokásaiban, drogokkal/drogfogyasztással kapcsolatos attitűdjeiben, veszélyészlelésében történt módosulásokat.

¹ Az ESPAD program célja összehasonlító adatok gyűjtése Európa középiskolásainak dohányzásáról, alkohol- és egyéb drogfogyasztásáról. A program 1995-ben indult, és 4 évente kerül megismétlésre. Ennek megfelelően az adatfelvétel második hulláma 1999-ben, a harmadik pedig 2003-ban került megvalósításra. A program hosszú távú célja, a fiatalok fogyasztási szokásaiban bekövetkezett változások mérése, az országonként eltérő trendek összehasonlítása. A kutatás a Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs (CAN) kezdeményezésére és szervezésében, az Európa Tanács Pompidou Csoportja támogatásával készül. Az alkalmazott kérdőív, a kutatás módszereinek kidolgozása a résztvevő országok kutatóinak együttműködésével, a nemzeti sajátosságok figyelembe vételével készült. Az 1995. évi kutatásban 26, az 1999. évben 30 európai ország vett részt. A 2003-as vizsgálathoz pedig, már 35 európai ország csatlakozott. (Hibell el. all. 1997, 2001, 2004.)

² Az EMCDDA legfrissebb értékelése alapján is az általános populációs vizsgálatok képezik ma Magyarországon az egyetlen, nemzetközi mércével is megbízhatónak minősített epidemiológiai indikátort.

A CÉLPOPULÁCIÓ, A MINTA, ILLETVE AZ ADATFELVÉTELI MÓDSZER LEÍRÁSA

A kutatás adatfelvétele 2005 márciusában történt. A vizsgálat célpopulációját a budapesti középfokú oktatási intézményekben (gimnáziumokban, szakközépiskolákban, illetve szakiskolákban) 9-10. évfolyamon tanuló fiatalok képezték.

A 9-10. évfolyamos mintakeretbe tartozó tanulók száma és aránya évfolyamonként és iskolatípusonként, Budapesten

ISKOLATÍPUS	9. ÉVFOLYAM		10. ÉVFOLYAM		ISKOLATÍPUSONKÉNT ÖSSZESEN	
	TANULÓK SZÁMA	TANULÓK ARÁNYA	TANULÓK SZÁMA	TANULÓK ARÁNYA	TANULÓK SZÁMA	TANULÓK ARÁNYA
SZAKISKOLA	3318	7,10	2359	5,05	5677	12,15
GIMNÁZIUM	10538	22,55	10063	21,54	20601	44,09
SZAKKÖZÉPISKOLA	10773	23,06	9675	20,71	20448	43,76
ÖSSZESEN	24629	52,71	22097	47,29	46726	100,00

Forrás: OM 2004-es Közoktatás Statisztikai Adatbázis

A kutatás a célpopuláció reprezentatív mintáján készült. A minta kiválasztása során iskolatípus és évfolyam szerint rétegzett, véletlen mintavételi eljárást alkalmaztunk, melynek során a mintavételi egységet az egyes iskolai osztályok jelentették.

A Budapesti 9-10 évfolyamos mintakeretbe tartozó iskolai osztályok száma, és átlagos osztálylétszámok iskolatípusok és évfolyam szerint

ISKOLATÍPUS	9. ÉVFOLYAM		10. ÉVFOLYAM	
	OSZTÁLYOK SZÁMA	ÁTLAGOS OSZTÁLYLÉTSZÁM	OSZTÁLYOK SZÁMA	ÁTLAGOS OSZTÁLYLÉTSZÁM
SZAKISKOLA	123	27,0	104	22,7
GIMNÁZIUM	368	28,6	355	28,3
SZAKKÖZÉPISKOLA	347	31,0	348	27,8
ÖSSZESEN	838	29,4	807	27,4

Forrás: OM 2004-es Közoktatás Statisztikai Adatbázis

A tervezett 2400 fős bruttó mintanagyságnak, és a 2004 évi adatok alapján a budapesti 9-10 évfolyamos célpopulációban a becsült rétegenkénti átlagos osztálylétszámoknak megfelelően összesen 85 osztály került kiválasztásra.

*A budapesti 9-10 évfolyamos mintába kiválasztott iskolai osztályok száma
iskolatípus és évfolyam szerint*

ISKOLATÍPUS	9. ÉVFOLYAM	10. ÉVFOLYAM	ÖSSZESEN
SZAKISKOLA	6	6	12
GIMNÁZIUM	19	18	37
SZAKKÖZÉPISKOLA	18	18	36
ÖSSZESEN	43	42	85

Az iskolai illetve osztály szintű visszautasításokat rétegzési szempontok szerint illesztett pótmintából menet közben pótoltuk. Végleges mintakiesés mindössze a kiválasztott osztályok 4,7%-ában, azaz 4 esetben történt, így ténylegesen 81 osztály került megkérdezésre. A vártnál nagyobb arányú hiányzások miatt a 9-10 évfolyamra átlagosan jellemző 28,4 fős osztálylétszám helyett átlagosan 22,8 főt sikerült az egyes osztályokban elérnünk (80,3%). A kutatás során összességében tehát 76,9%-os mintaelérést sikerült megvalósítani, melynek eredményeként adatbázisunk 1846 tanuló válaszait tartalmazza. Az elért mintanagyság a standard hibát 95,5%-os megbízhatósággal $\pm 2,3\%$ -ban maximálja.

*A budapesti 9-10 évfolyamos mintában megkérdezett tanulók száma
iskolatípus és évfolyam szerint*

ISKOLATÍPUS	9. ÉVFOLYAM	10. ÉVFOLYAM	ÖSSZESEN
SZAKISKOLA	95	91	186
GIMNÁZIUM	374	355	729
SZAKKÖZÉPISKOLA	486	445	931
ÖSSZESEN	955	891	1846

A lekérdezett mintát – a mintakiesések miatti torzulások korrigálására - a reprezentációs kritériumok (iskolatípus és évfolyam) szerint utólagos súlyozással a célpopuláció eloszlásának megfelelően arányosítottuk. Az alkalmazott súlyokat, és a minta súlyozás utáni szerkezetét lásd az alábbi táblázatokban.

Az egyes reprezentációs kategóriákban alkalmazott súlyok

ISKOLATÍPUS	9. ÉVFOLYAM	10. ÉVFOLYAM	ÖSSZESEN
SZAKISKOLA	1,380	1,024	1,206
GIMNÁZIUM	1,113	1,120	1,116
SZAKKÖZÉPISKOLA	0,876	0,859	0,868
ÖSSZESEN	1,019	0,980	1,000

*A súlyozott minta reprezentációs kritériumok szerinti eloszlása
(az összesen mintában szereplő tanuló százalékában)*

ISKOLATÍPUS	9. ÉVFOLYAM		10. ÉVFOLYAM	
	FŐ	%	FŐ	%
SZAKISKOLA	168	8,1	123	5,9
GIMNÁZIUM	454	21,9	438	21,1
SZAKKÖZÉPISKOLA	470	22,7	421	20,3
ÖSSZESEN	1092	52,7	982	47,3

Az adatok felvétele az ESPAD'03 kérdőívvel³, az ESPAD adatfelvételi standardoknak megfelelően zajlott:

- 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 for Windows programcsomaggal a ESPAD kutatások standardjainak érvényesítésével történt.

A kutatás módszertani jellemzőinek összefoglalása

AZ ADATFELVÉTEL IDŐPONTJA	2005. március 1-től március 23-ig
TERÜLETI LEFEDETTSÉG	Budapest
ISKOLATÍPUS	Az összes iskolatípusra kiterjedő: gimnázium + szakközépiskola + szakiskola
ADATGYŰJTÉSI ELJÁRÁS	Osztályos megkérdezés, az iskolától független kortárs kérdezőbiztosokkal
ADATGYŰJTÉS ESZKÖZE	ESPAD'03 önkitöltős kérdőív
MINTANAGYSÁG	Bruttó: 2400 fő, Nettó: 1846 fő
MINTAKERET	Budapesti 9-10 évfolyamos középiskolások, 46726 fő
MINTAVÁLASZTÁS MÓDJA	Iskolatípus és évfolyam szerint rétegzett véletlen mintavétel
MINTAVÉTELI EGYSÉG	Iskolai osztály
SÚLYOZÁS	Az adatfelvétel során keletkező torzulások korigálására, reprezentációs kritériumok szerint

³ A kérdőív a beszámoló mellékletében megtalálható

DROGFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLYATOS FŐBB EREDMÉNYEK

Összesített prevalencia értékek

A 2005-ben 9-10 évfolyamos budapesti középiskolások kétötöde (39,7%-a) fogyasztott már életében valaha valamilyen visszaélésre alkalmas szert. Közöttük minden második, azaz a válaszolók 20%-a használt orvosi rendelvény nélkül és/vagy alkohollal kombinálva valamilyen visszaélésre alkalmas gyógyszert. A visszaélésszerű gyógyszerhasználók több mint kétharmada (69,7%-a) azonban emellett használt valamilyen szert biztosan droghasználati céllal is. Így azok aránya, akik csak visszaélésszerű gyógyszerhasználattal próbálkoztak, de emellett nem használtak olyan szert, ami csak biztosan droghasználati céllal fogyasztható, 6,3%. A válaszolók másik közel egyharmada, 33,4% fogyasztott már életében tiltott szert és/vagy legalisan hozzáférhető, de csak biztosan droghasználati céllal használható szert (inhalánst, patront, lufit), ezen belül többségük (a droghasználók 95%-a), a válaszolók 31,5%-a tiltott szert.

*A különböző fogyasztói magatartások életprevalencia-értékei
(Budapest, 9-10. évfolyam, 2005-ben, a válaszolók %-ában)*

	ÉLETPREVALENCIA
BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ SZERFOGYASZTÁS ⁴	33,4 ⁵
TILTOTTDROG FOGYASZTÁS ⁶	31,5
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT TELJES ÉRTÉKE	20,0
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ SZERFOGYASZTÁS NÉLKÜL	6,3
TILTOTT VAGY LEGÁLIS SZERHASZNÁLAT EGYÜTTESEN	39,7

A különböző időszakra vonatkozó prevalenciák egyaránt azt jelzik, hogy különböző visszaélésszerű szerhasználó magatartások közül a tiltott szerek használata a leginkább elterjedt visszaélésszerű szerhasználat a fővárosi 9-10 osztályos diákok körében.

⁴ A „biztosan droghasználati célú szerfogyasztás” kategória a tiltott szereken túlmenően az inhaláns használatot, és a patronozást/lufizást is magában foglalja.

⁵ A biztosan droghasználati célú drogfogyasztás életprevalencia értéke 95,5%-os megbízhatósággal a mért értéke (33,4%) $\pm 2,2\%$ -környezetében helyezkedik el.

⁶ A tiltott drog kategória az alábbi szereket tartalmazza: kannabisz, heroin, egyéb opiát, kokain, crack, amfetamin, ecstasy, LSD, mágikus gomba, GHB.

*A különböző fogyasztói magatartások különböző időszakra vonatkozó összevont prevalencia-értékei
(Budapest, 9-10. évfolyam, 2005-ben, a válaszolók %-ában)*

	A VÁLASZOLÓK SZÁZALÉKÁBAN	A VALAHA PRÓBÁLÓK SZÁZALÉKÁBAN
TILTOTT ÉS/VAGY LEGÁLIS SZERHASZNÁLAT EGYÜTT		
ÉLETÉBEN HASZNÁLT	39,7	100,0
AZ ELŐZŐ 12 HÓNAPBA HASZNÁLT	26,7	66,3
AZ ELMÚLT 30 NAPBAN HASZNÁLT	15,4	37,8
BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS		
ÉLETÉBEN HASZNÁLT	33,4	100,0
AZ ELŐZŐ 12 HÓNAPBA HASZNÁLT	23,2	69,6
AZ ELMÚLT 30 NAPBAN HASZNÁLT	13,4	40,2
TILTOTTDROG FOGYASZTÁS		
ÉLETÉBEN HASZNÁLT	31,5	100,0
AZ ELŐZŐ 12 HÓNAPBA HASZNÁLT	22,6	71,8
AZ ELMÚLT 30 NAPBAN HASZNÁLT	12,9	41,2
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT		
ÉLETÉBEN HASZNÁLT	20,0	100,0
AZ ELŐZŐ 12 HÓNAPBA HASZNÁLT	11,8	57,1
AZ ELMÚLT 30 NAPBAN HASZNÁLT	5,8	28,7

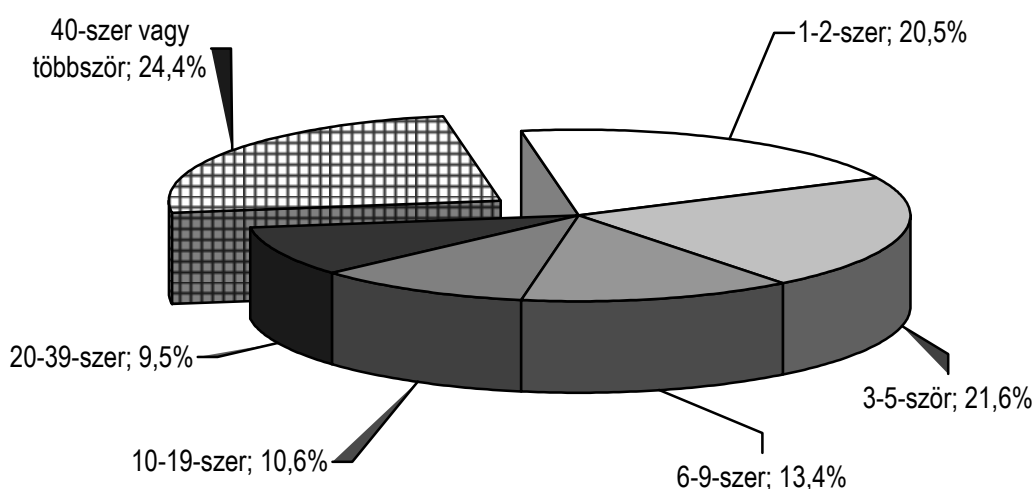
A valamilyen visszaélésre alkalmas szerrel valaha próbálkozók négyötödét a tiltott szereket kipróbálók teszik ki, s ez az arány igaz a rövidebb idejű, aktuális használat felé mutató prevalenciák esetében is. Ugyanakkor nem hagyható figyelmen kívül az a tény, hogy a visszaélésszerű gyógyszerhasználattal próbálkozók között a tiltott szerek életprevalencia értéke ma is több mint kétszerese a sokasági átlagnak, a rövidebb idejű használatok felé haladva pedig a visszaélésszerű gyógyszerhasználó magatartások kockázata még nagyobb (az elmúlt évben valamilyen gyógyszert visszaélésszerűen használók között a tiltott drogok éves prevalencia értéke a sokasági átlag két és fél, háromszorosa⁷, a havi prevalenciák esetében pedig négyszeres a kockázatonövekedés mértéke⁸)

⁷ 60% a 22,6%-os sokasági értékhez képest

⁸ Az elmúlt hónapban valamilyen gyógyszert visszaélésszerűen használók között a tiltott drogok havi prevalenciája 56% a sokaságra jellemző 12,9%-os értékhez képest

A tiltott szerek fogyasztása nemcsak a legtöbb diákot érintő, de a leggyakoribb használattal jellemezhető visszaélésszerű szerhasználó magatartás. A valaha valamilyen tiltott szert használók egyötöde (a válaszolók 6,3%-a) ugyan életében mindössze 1-2 alkalommal használt bármilyen tiltott drogot, másik egyharmaduk (35%) pedig ennél többször, de kevesebb mint 10 alkalommal. Azonban a fogyasztók közel fele (44,5%-a) már életében több mint tíz alkalommal használta a tiltott szerek valamelyikét, s egynegyedük (a válaszolók 7,5%-a) pedig már több mint negyvenszer.

*A tiltott drogok fogyasztási gyakorisága
(a drogkipróbálók százalékában, 2005. Budapest, 9-10. évf.)*



A legálisan hozzáférhető szerek esetében a tiltott drogokhoz képest jóval kisebb arányban jellemző az ismételt használat. A korosztályban a leggyakrabban használt legális szerek a visszaélésre alkalmas gyógyszerek.

- A visszaélésszerű gyógyszerhasználattal valaha próbálkozók háromnegyede 10 alkalomnál kevesebbszer élt valamilyen visszaélésre alkalmas gyógyszerrel orvosi rendelvény nélkül, vagy alkohollal kombinálva, s közülük is közel minden második, azaz a valaha fogyasztók 35,1%-a mindössze 1-2 alkalommal próbálkozott. A tíz vagy annál többszöri használat a fogyasztók negyedére jellemző, s a rendszeres fogyasztásra utaló, 40 vagy több alkalommal való használatot pedig csak minden nyolcadik-kilencedik fogyasztó jelzet.

- Azok, akik patront/lufit használtak valaha, egyharmad arányban csak 1-2 alkalommal tették, és egynegyedük legalább tízszer használta, s minden tizenegyedik használó 40-szer vagy többször.
- Az inhalánsok esetében pedig még inkább a próbálkozás jellegű használat jellemző, tizből 7 használó csak 1-2 alkalommal szippozott, és csak minden tizedik használta e szert legalább tízszer.

Szerstruktúra

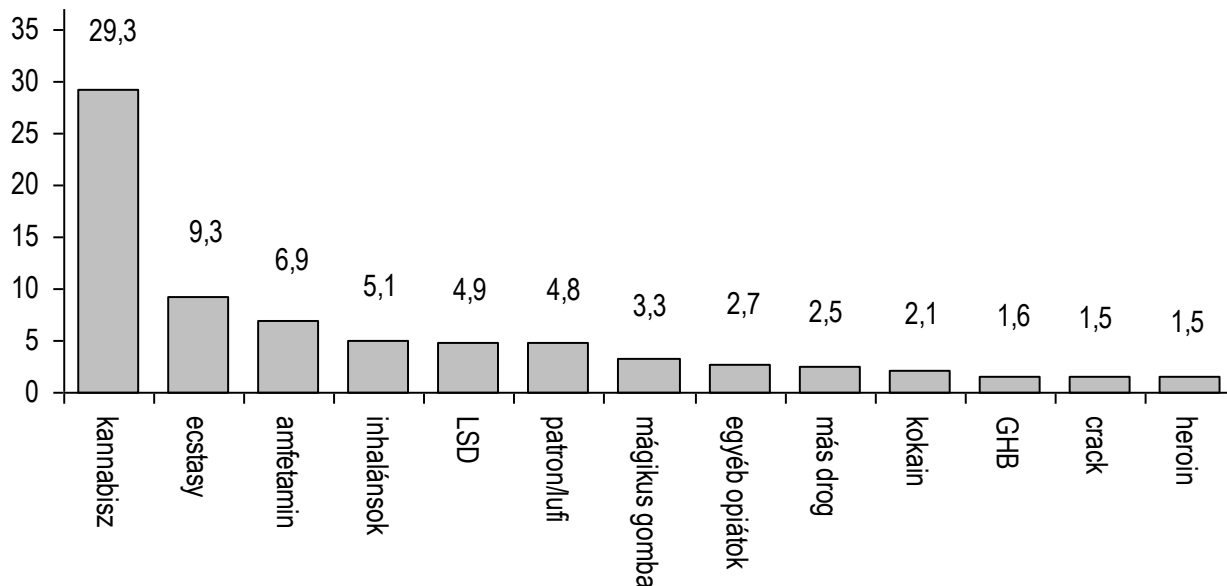
A valaha valamilyen drogot biztosan droghasználati céllal fogyasztók 87,7%-a fogyasztott marihuánát vagy hasist eddigi élete során, s a THC használók rövidebb fogyasztási időszakokat vizsgálva is hasonló arányokat képviselnek a fogyasztók között. Az elmúlt évben használók 87,1 az elmúlt hónapban fogyasztók 82,1%-a marihuánát/hasist (is) használt. (THC életprevalencia: 29,3%; éves prevalencia: 20,2, havi prevalencia: 11,0).

A kannabiszt követő legtöbbször által használt, bár a kannabiszhoz képest egyharmados-egynegyedes népszerűséggel bíró szerek az ecstasy és az amfetamin. Jelentős továbbá az LSD fogyasztás elterjedtsége, illetve a legálisan hozzáférhető, biztosan droghasználati céllal használatos szerek (inhalánsok, patron, lufi) használata, szerenként 4-5%-os életprevalencia értékekkel. Az összes többi tiltott szer esetében csak minden harmincadik-hatvanadik válaszoló jelzett érintettséget.

A marihuána alkohollal történő együttl fogyasztását a válaszolók 15,1%-a, intravénás droghasználatot pedig 1,1%-uk jelzett.

A visszaélészerű gyógyszerhasználaton belül a nyugtatók orvosi rendelvény nélküli kipróbálása, illetve az alkohol-gyógyszer kombinációk használata azonos mértékben elterjedt, a valaha valamilyen gyógyszert visszaélészerűen használók közel kétharmada, válaszolók 12-13%-a jelzett e magatartások esetében érintettséget. Az altatók orvosi rendelvény nélküli kipróbálása pedig a válaszolók 9,3%-ánál fordult elő.

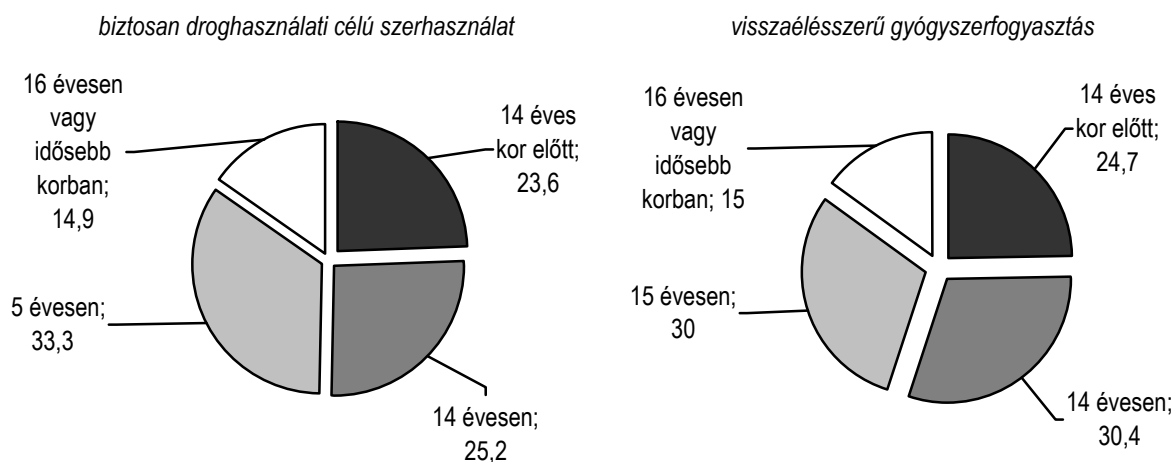
*A csak biztosan droghasználati céllal használható szerek struktúrája 2005-ben
Szerenkénti életprevalencia értékek a budapesti 9-10 évfolyamos középiskolások körében
(a kérdésre válaszolók százalékában)*



Első droghasználat

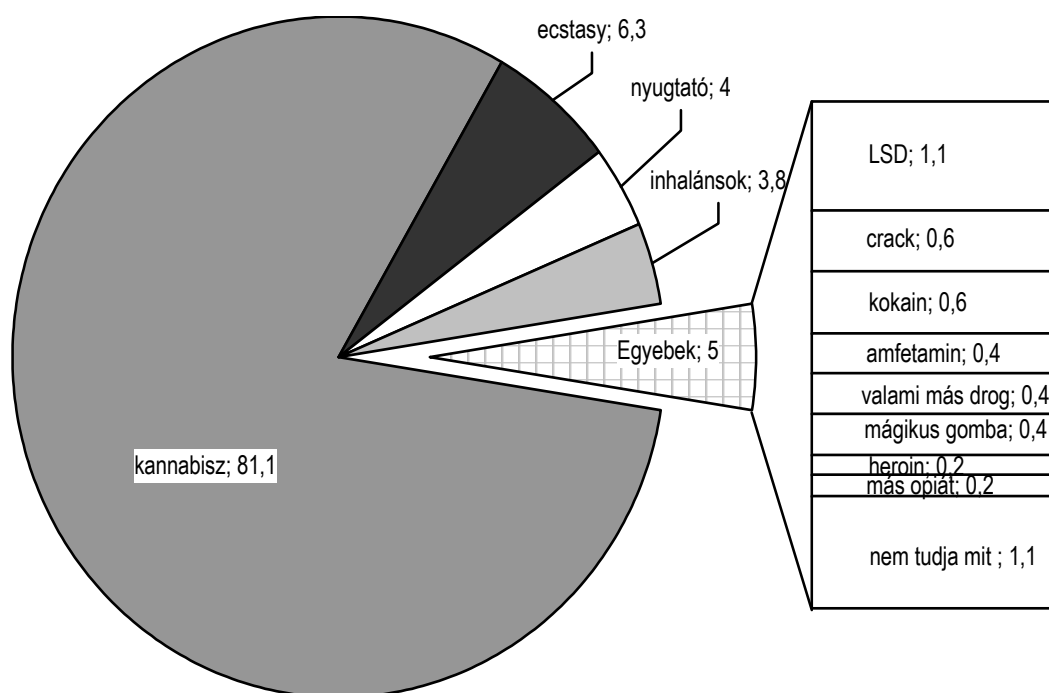
Mind a biztosan droghasználati célú, mind a visszaélésszerű gyógyszerfogyasztás esetében az első szerhasználat leggyakoribb életkora a 14-15 éves kor. Azonban az első fogyasztás az esetek közel egynegyedében 14 éves kor előtt történik mindkét szerhasználó magatartás esetében (ezen belül minden huszadik használó 11 évesen vagy annál fiatalabb korban, és minden 11.-14. használó pedig 12 évesen került kapcsolatba először valamilyen visszaélésre alkalmas szerrel.)

Az első használat életkora a használók százalékában (Budapest, 9-10. évfolyam, 2005)



Az elsőnek fogyasztott szer megnevező biztosan droghasználati célú droghasználók négyötöde (81%-a) elsőként marihuánát vagy hasist fogyasztott. Számottevő arányban előfordul még első szerhasználatként az ecstasy, minden tizenhatodik használó kezdett ezzel a szerrel. Továbbá 4-4%-os arányban említettek inhaláns valamint a nyugtató használatot. Az összes többi szer együttesen 5% -os arányban szerepel az elsőnek használt szerek között, és egyáltalán nem fordul elő a GHB, és az orvosi javaslat nélküli altató fogyasztás.

Az elsőként használt szerek a használók százalékában (Budapest, 9-10. évfolyam, 2005)



Az első használat okai között a biztosan droghasználati céllal fogyasztók több mint kétharmada említi a kíváncsiságot, egyötödük azt, hogy „jól akarta érezni magát”, s mintegy minden tizedik kipróbáló említi a felejtést az okok között. A többi vizsgált ok 10% alatti arányban fordul elő.

A droghasználat nemi mintázata

A tiltott szerek esetében többnyire nem mutatkozik szignifikáns különbség a fiúk és a lányok életprevalencia értékeiben, mindössze két alacsony elterjedtségű szer, a crack, és a mágikus gomba esetén jelentkezik a fiúk szokásos nagyobb érintettsége. A tiltott drogok, illetve a biztosan droghasználati céllal fogyasztható szerek összesített életprevalencia értékeiben sem mutatkozott szignifikáns eltérés a két nem között. Ugyanakkor a visszaélés szerű gyógyszerhasználat jelenleg is jellemzően a lányok körében fordul elő nagyobb arányban. Összességében a valamilyen tiltott

vagy legális visszaélészerű szerhasználat összesített értéke a– a visszaélészerű gyógyszerhasználat nagyobb elterjedtsége miatt – lányok esetében magasabb.

Az egyes szerek, illetve szercsoportok életprevalencia értéke a 9-10 évfolyamos budapesti középiskolások körében (a válaszolók százalékában) 2005-ben

DROGOK	FIÚ	LÁNY	SZIGN. (p)
Tiltott vagy legális drog összesen	37,2	43,1	0,006
Biztosan droghasználati célú fogyasztás összesen	33,5	32,9	nsz
Tiltott drogok összesen	31,6	31,2	nsz
Kannabisz	29,8	28,6	nsz
Alkohol és marihuána/hasis együtt	16,1	14,8	nsz
Opiát			
Heroin	1,5	1,5	nsz
Egyéb opiátok	2,9	2,5	nsz
Kokain			
Kokain	2,5	1,7	nsz
Crack	2	0,8	0,023
Amfetamin	6,7	7,1	nsz
Ecstasy	8,5	10,3	nsz
GHB	1,8	1,3	nsz
Hallucinogén			
LSD	5,1	4,6	nsz
Egyéb hallucinogének (mágikus gomba)	4,1	2,2	0,016

Az egyes szerek, illetve szercsoportok életprevalencia értéke a 9-10 évfolyamos budapesti középiskolások körében (a válaszolók százalékában) 2005-ben (folytatás)

DROGOK	FIÚ	LÁNY	SZIGN. (p)
Visszaélészerű gyógyszerfogyasztás összesen	13,8	28,6	<0,0001
Altatók orvosi rendelvény nélkül	4,5	12,7	<0,0001
Nyugtatók orvosi rendelvény nélkül	7,9	19,8	<0,0001
Alkohol és gyógyszer együttfogyasztás	8,6	17,7	<0,0001
Inhalánsok	4,6	5,7	nsz
Anabolikus szteroidok	1,5	0,5	0,031
Lufi/patron	5,3	4,0	nsz
Egyéb drogok	2,6	2,4	nsz

A drogfogyasztás tendenciái

A Budapesti változásokra vonatkozóan immáron 13 évet felölelő időszakra vonatkozóan vannak adataink. Ez alatt az időszak alatt többször történt módosulás a középiskolások drog érintettségének alakulását leíró trendekben. Az első, kedvezőtlen irányú fordulat a kilencvenes évek közepére tehető, a második kedvezőbb folyamatokat jelző trendmódosulás az ezredforduló tájékára datálható, és a legfrissebb adataink alapján elképzelhető, hogy egy újabb, kedvező tendenciaváltás tanúi lehetünk.

A kilencvenes évek első felében nem detektáltunk szignifikáns változást biztosan droghasználati céllal fogyasztható szerek összesített életprevalencia értékében, s nem változott sem az egyes tiltott drogok, sem az inhalánsok elterjedtsége sem (Elekes, Paksi, 1993, 1996).

A rendszerváltás utáni első öt évben jellemző stagnálás után, az évtized második felében azonban hirtelen és igen drasztikusan növekedett a fiatalok érintettsége. Az 1995-1999 közötti időszakban a biztosan droghasználati célú szerhasználat életprevalencia értéke összességében 12,1%-ról 28,8%-ra, azaz az évtized eleji értéket 100%-nak tekintve mintegy 140%-kal növekedett Budapesten. Ez az összesen 16,7 százalékpontos növekedés azt jelentette, hogy évente átlagosan több mint 4 százalékponttal emelkedett a 10. évfolyamos diákok között azok aránya, akik már túl jutottak az első drogfogyasztási tapasztalaton. Ez az arány megegyezik a 2003-ban 18-24 év közötti felnőttek középiskolás éveire kapott 3-5 százalékpontos kockáztnövekedés mértékével (Elekes, Paksi, 2005)⁹. Ebben az időszakban valamennyi tiltott szer életprevalencia értéke növekedett, ezen belül elsősorban a cannabis származékok növekedése volt a meghatározó, de jelentős volt az LSD és más hallucinogének, az amfetaminok, valamint az ecstasy elterjedtségének növekedése is. Az első két ESPAD vizsgálat között, 1998-ban készült kisebb mintás kutatás eredményei arra utalnak, hogy a szerek többsége esetében ez a növekedés 1995 és 1998 között – illetve más lokális adatok alapján feltehetően 1996 és 1998 között - ment végbe, s 1998-tól 1999-re már csak a marihuána fogyasztás növekedése volt megfigyelhető (Elekes, Paksi, 2000b).

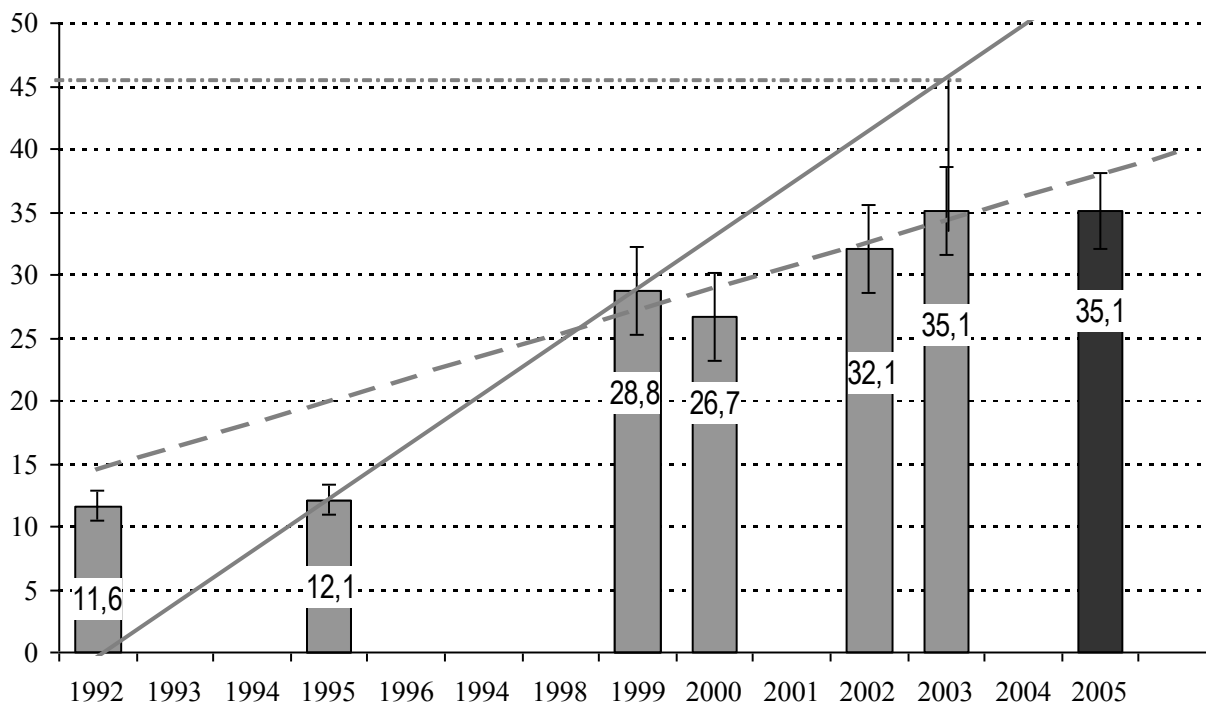
A következő négy évben 3 alkalommal is készült drogepidemiológiai adatfelvétel ebben a populációban, 2000-ben, 2002-ben, és a következő ESPAD vizsgálat részeként 2003-ban. 1999-2000 között gyakorlatilag minden szer esetében csak hibahatáron belüli elmozdulás volt tapasztalható (Elekes, Paksi, 2000b), amely stagnálás azonban az 1999-2003-as időszakot tekintve csak átmenetinek bizonyult. 2003-ra biztosan droghasználati célú fogyasztás összesített prevalencia értéke az

⁹ Az 1995-1999 között 10. évfolyamos középiskolás diákok ma 20-24 évesek.

ezredfordulót közvetlenül megelőzően mért értékekhez képest - azt 100%-nak tekintve – összesen 20 százalékkal növekedett a fővárosi 10. évfolyamos középiskolások körében. A négy évre felrajzolt trendvonal az egyes években mért értékek hibahatárán belül húzódik, tehát a növekedés viszonylag egyenletesen ment végbe, évente átlagosan 1,6 százalékponttal emelkedett a fogyasztási ráta. A fővárosban 1999 és 2003 között tapasztalt rátanövekedés mintegy kétötöde annak, amit azt megelőzően, a kilencvenes évek második felében detektáltunk ebben a populációban. Ezt láthatjuk az alábbi ábrán szereplő, az 1999 előtti, és az azt követő négy éves időszakra vonatkozó adatokra illesztett két trendvonal meredekségének különbségéből. Az 1995-1999-es növekedési ütem folytatódása esetén becsülhető prevalencia érték mintegy 10 százalékponttal volna magasabb 2003-ban, mint a ténylegesen mért érték. Ebben az időszakban a szerstruktúrában markáns átalakulásokat nem tapasztaltunk, az adatok összességében a kannabisz származékok valamint a szintetikus party drogok - az ecstasy és az amfetaminok - esetében jelezték az életprevalencia értékek hibahatáron túli növekedését (Paksi, Elekes 2003). A többi szer esetében nem történt hibahatáron túli változás az életprevalenciákban.

Az utóbbi két évben a biztosan droghasználati célú szerfogyasztás összesített életprevalencia mért értéke a vizsgált 10. évfolyamos fővárosi középiskolás populációban nem változott. Ez jelentheti egy ismételt trendmódosulási folyamat kezdetét, amelynek tartalma a stagnálástól az 1999 és 2003 közötti növekedési ütemhez képest mérsékeltebb érintettség növekedésig terjedhet. A populációs érték kétharmados biztonsággal kisebb, mint a korábbi trend folytatódása esetén 2005-re várható érték. Ugyanakkor 95,5%-os biztonsággal tett becslés mellett a 2005-ös mérés konfidencia intervallumának felső határán fut az 1999 és 2003 közötti időszakra felrajzolt trendvonal, ami azt jelenti, hogy a jelenleg mért érték alapján feltételezhetjük az 1999 és 2003 közötti növekedéssel leírható periódus folytatódását is (lásd az alábbi ábrát, ahol a 95,5%-os valószínűség melletti hibahatár került feltüntetésre). Azonban ez a leginkább pesszimista becslést jelenti, hiszen a tényleges érték a konfidencia intervallumon belül bárhol előfordulhat. Ugyanakkor annak esélye, hogy a 2003 utáni érintettségi trend az 1999 és 2003 közötti időszak növekedési üteménél nagyobb, elhanyagolható, mindössze 4,5%. A szerstruktúrában markáns átalakulásokat az utóbbi két évben sem tapasztaltunk, az adatok továbbra is a kannabisz származékok dominanciáját, továbbá a szintetikus party drogok pozíciótartását jelzik. Az egyes szerek esetében sem történt hibahatáron túli változás az életprevalenciákban.

A biztosan droghasználati célú szerfogyasztás összesített prevalencia értékének alakulása a 10. évfolyamos középiskolások körében¹⁰ Budapesten 1992-2005 között
(a különböző növekedési intenzitást mutató időszakok lineáris trendvonalainak feltüntetésével)



A korábbi adatok forrása: Elekes, Paksi, 2000b, Paksi 2002, Paksi, Elekes 2003.

¹⁰ Az 1992-es vizsgálat a 11., az 1995-ös a 10., a későbbi kutatások pedig a 9-10 évfolyamra reprezentatív vizsgálatok, így hosszabb időszakot felölelő változásokat legjobb közelítéssel a 10. évfolyamos a populációra vonatkozóan tudunk bemutatni.

A budapesti középiskolás vizsgálatok 10. évfolyamos tanulókra vonatkozó életprevalencia adatai¹¹

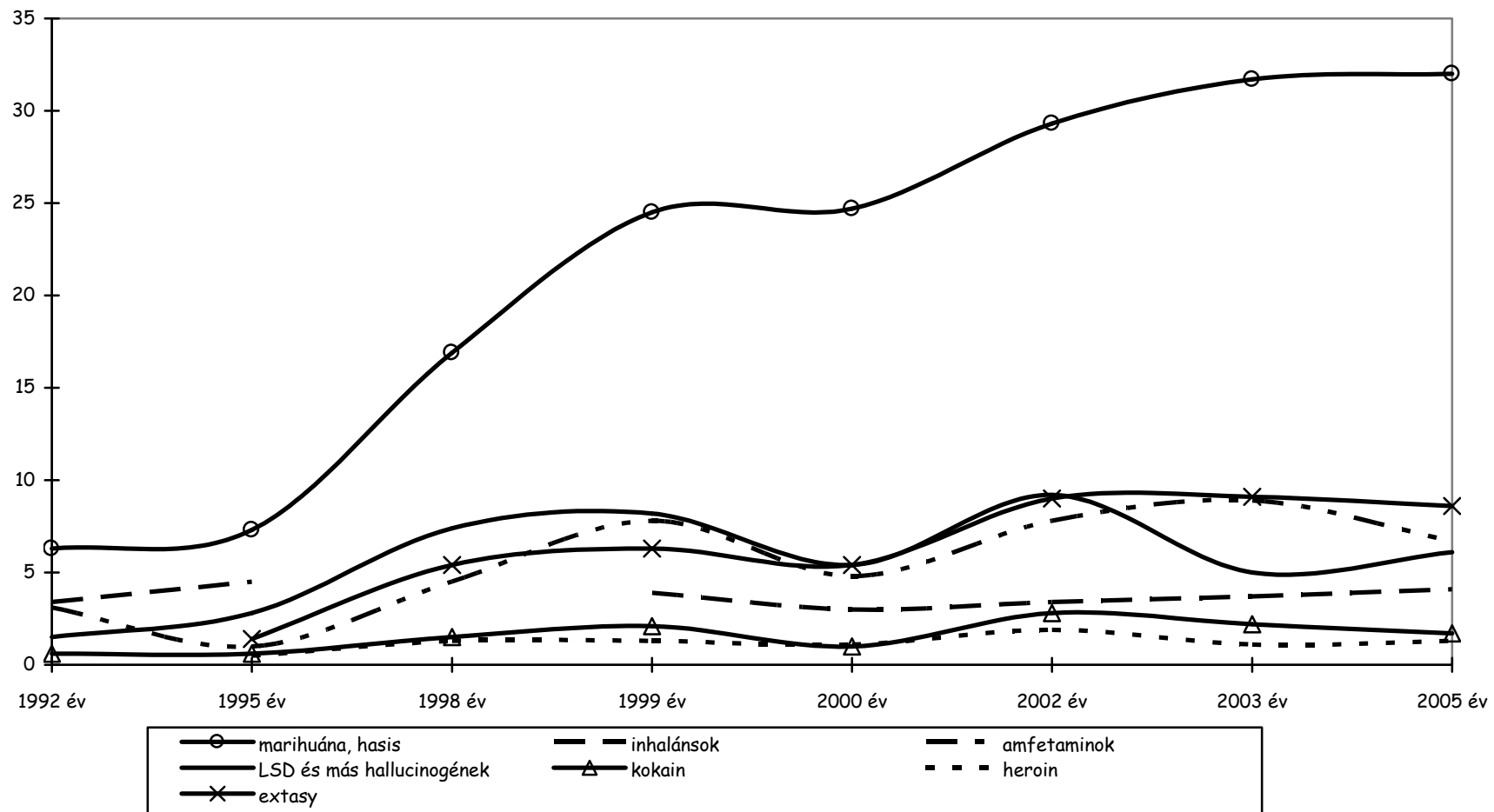
SZEREK	1992 év ¹²	1995 év	1998 év	1999 év	2000 év	2002 év	2003 év	2005 év
MARIHUÁNA, HASIS	5,4-7,2	6,0-8,6	12,9-20,9	20,9-28,1	21,1-28,3	25,7-32,9	27,9-35,5	27,9-36,1
INHALÁNSOK	2,7-4,1	3,5-5,5		2,3-5,5	1,6-4,4	2,0-4,8	2,2-5,2	2,4-5,8
AMFETAMINOK	2,4-3,8	0,5-1,5	3,3-6,7	5,5-10,1	3,0-6,6	5,7-9,9	6,6-11,2	4,4-8,8
LSD ÉS MÁS HALLUCINOGÉNEK	1,0-2,0	2,0-3,6	4,6-10,2	5,9-10,5	3,5-7,3	6,9-11,5	3,3-6,7	4,0-8,2
CRACK	-	0,2-0,8	0,3-2,9	0,5-2,5	0,2-1,8	0,6-2,6	0,6-2,6	0,4-2,4
KOKAIN	0,3-0,9	0,2-1,0	0,2-2,8	0,9-3,3	0,2-1,8	1,5-4,1	1,0-3,4	0,6-2,8
HEROIN		0,2-0,8	0,1-2,5	0,3-2,3	0,2-2,0	0,8-3,0	0,2-2,0	0,3-2,3
ECSTASY	-	0,8-2,0	3,0-7,8	4,3-8,3	3,5-7,3	6,8-11,2	6,7-11,5	6,2-11,0
FECSKENDŐVEL BEVITT DROGOK	-	0,2-0,8	0,2-2,8	0-1,1	0,3-2,1	0,4-2,2	0,1-1,5	0-1,2
TILTOTT SZEREK /INHALÁNSOK EGYÜTT	10,4-12,8	10,5-13,7	-	25,0-32,6	23,4-30,8	28,3-35,7	31,1-38,9	30,9-39,3
(N)	4518 fő	2762 fő	597 fő	932 fő	946 fő	1083 fő	982	873

A korábbi adatok forrása: Elekes, Paksi, 2000b, Paksi 2002, Paksi, Elekes 2003.

¹¹ 99%-os megbízhatósági szint melletti hibahatárok feltüntetésével, illetve a hibahatárt meghaladó változások kiemelésével.

¹² Harmadéves középiskolások mintáján készült adatfelvétel.

A szerenkénti életprevalencia értékek tendenciái 1992-től napjainkig, a budapesti 10. évfolyamos középiskolások körében

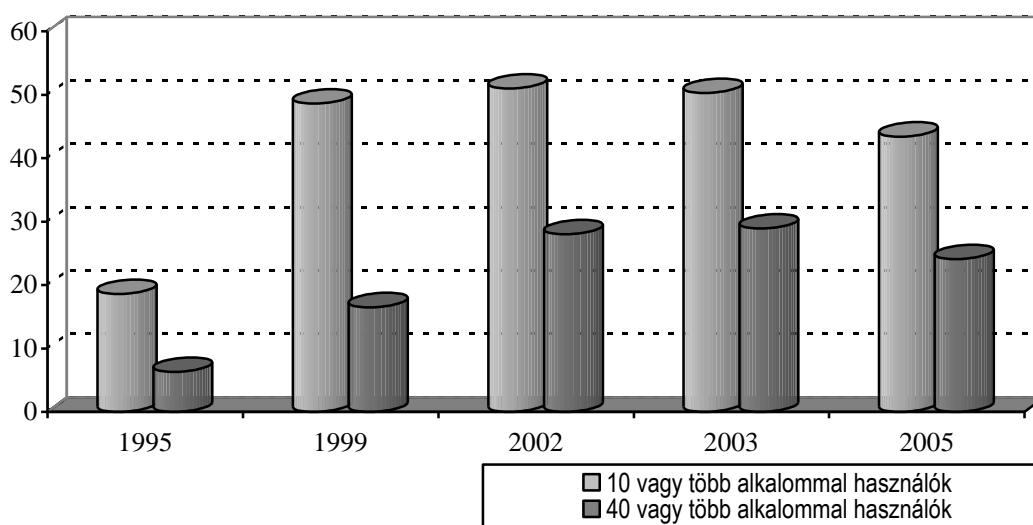


A korábbi adatok forrása: Elekes, Paksi, 2000b, Paksi 2002, Paksi, Elekes 2003

A probléma kiterjedésének növekedését a kilencvenes évek második felében a tiltottszer-fogyasztás egyéb jellemzőinek változásai is kísérték (Paksi 2001).

1995 és 1999 között növekedett a fogyasztás intenzitása. Ebben az időszakban a tiltott szer fogyasztók között mintegy felére csökkent a csak 1-2 alkalommal próbálkozók aránya, s mind az alkalmi, mind a rendszeres használók aránya növekedett. 1999 és 2002 között már nem változott a fogyasztókon belül a csak próbálkozók aránya, ugyanakkor a leginkább intenzív – életük során már 40 vagy több alkalommal – használók aránya 2000-ról 2002-re egyharmadával növekedett. 2002-höz hasonlóan 2003-ban is a 10. évfolyamos fogyasztók mintegy 30%-a használt rendszeresen tiltott drogot. 2005-re e tekintetben kedvező elmozdulást tapasztaltunk. A valaha fogyasztókon belül kétharmados valószínűséggel csökkent az életük során 10-nél kevesebb alkalommal fogyasztók aránya, és csökkent a rendszeres használóké.

A rendszeres használatára utaló fogyasztási gyakoriságok változása 1995 és 2005 között Budapesten (a kérdésre válaszoló 10. évfolyamos drogfogyasztók %-ában)

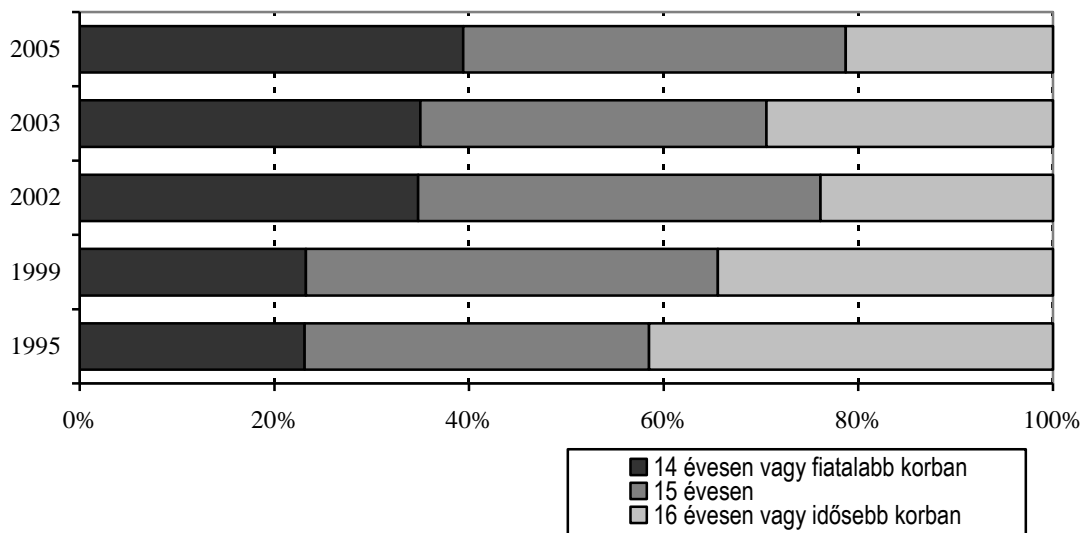


A korábbi adatok forrása: Elekes, Paksi, 2000b, Paksi 2002, Paksi, Elekes 2003.

A kilencvenes évek második felében a fogyasztás másik jellemző változásaként tapasztaltuk, az első tiltott droghasználat életkorának korábbi életkorra tevődését. Bár első próbálkozás – az évtized közepén jellemzőhöz hasonlóan – ekkor még többnyire középiskolás korban – 15-16 évesen – történt, azonban kilencvenes évek második felében a 15 éves kor felé tapasztaltunk elmozdulást. 1999-ről 2002-re pedig már megnövekedett a 14 évesen, vagy annál fiatalabb korban próbálkozók aránya. 2003-ra e tekintetben nem történt változás, a valaha fogyasztók egyharmada került kapcsolatba már általános

iskolás korban valamilyen tiltott droggal. 2003 és 2005 között ez a tendencia tovább folytatódott, ma a 10 évfolyamos középiskolások között azok, akik fogyasztottak valaha valamilyen tiltott drogot, túlnyomó részt 15 éves korukra túljutottak az első használaton, és tíz fogyasztóból négyen 14 évesen, vagy annál fiatalabb korban használtak először valamilyen drogot.

*Az első tiltott droghasználat életkorának változása 1995 és 2005 között Budapesten
(a kérdésre válaszoló 10. évfolyamos drogfogyasztók %-ában)*



A korábbi adatok forrása: Elekes, Paksi, 2000b, Paksi 2002, Paksi, Elekes 2003.

DOHÁNYZÁSSAL ÉS ALKOHOLFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLYATOS FŐBB EREDMÉNYEK

Dohányzás

Budapesten a 2005-ben megkérdezett 9-10. évfolyamon tanuló fiatalok 69,6 %-a legalább egyszer dohányzott már élete során. A valaha dohányzók aránya a lányoknál magasabb (73,6%), mint a fiúknál (66,6%).

Havi rendszerességgel a fiatalok közel 40 %-a, napi rendszerességgel pedig 29 % dohányzik. Az előző hónapban dohányzók aránya szintén a lányoknál magasabb (lányok 42,4 %, fiúk 35,8%). Bár a napi rendszerességgel dohányzók arányában a nemenkénti különbségek kisebbek, a lányoknál a napi rendszerességgel történő dohányzás is gyakrabban fordul elő, mint a fiúknál.

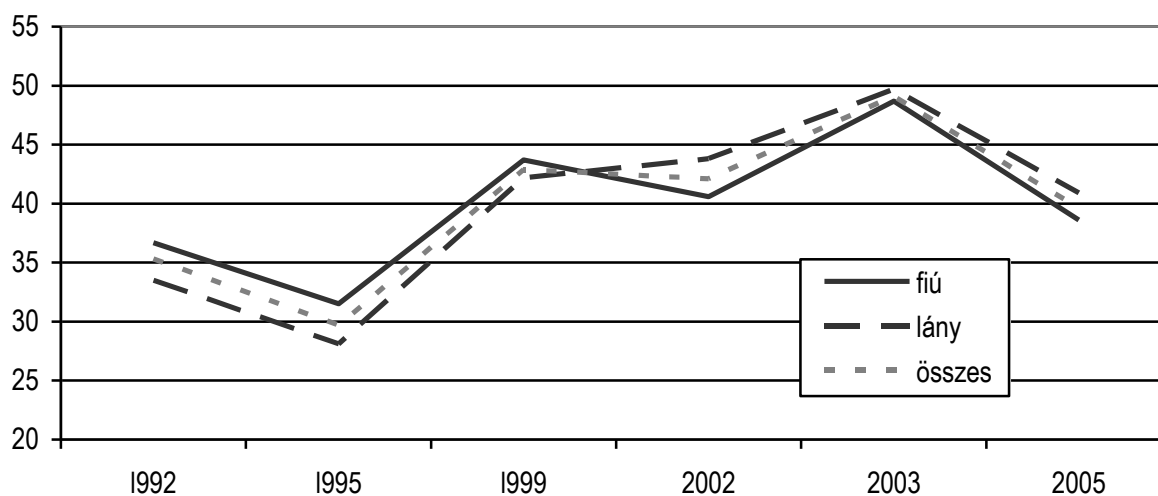
A dohányzás legtöbb prevalencia értéke 2003-ig egyértelmű növekedést mutatott. A növekedés a lányoknál nagyobb mértékű volt, és ennek köszönhetően az utóbbi években a lányok között elterjedtebbé vált a dohányzás. 2003 és 2005 között a dohányzás valamennyi prevalencia értéke csökkenést mutat fiúknál és lányoknál egyaránt.

A dohányzás főbb prevalencia értékei nemenként a középiskolák tizedik osztályában Budapesten

	Életprevalencia	havi prevalencia	napi rendszerességgel dohányzók aránya
Fiúk			
1992	72,3	36,7	27,0
1995	65,1	31,5	24,2
1999	73,3	43,7	32,9
2002	70,0	40,6	29,7
2003	78,0	48,7	38,1
2005	69,9	38,6	29,0
lányok			
1992	68,9	33,5	21,7
1995	66,5	28,1	19,7
1999	72,5	42,2	32,4
2002	76,0	43,8	29,6
2003	75,6	49,7	36,6
2005	74,1	40,9	30,4
összes			
1992	70,7	35,3	24,5
1995	65,8	29,7	21,8
1999	72,9	42,9	32,7
2002	71,8	42,1	29,6
2003	76,9	49,1	37,5
2005	71,7	39,6	29,5

A dohányzás havi prevalencia értékei szintén növekedést mutatnak 2003-ig, ezt követően pedig egy jelentősebb csökkenés következett be. A csökkenés a fiúknál volt nagyobb mértékű, ennek köszönhetően ismét nőtt a lányok és fiúk dohányzási szokásaiban 2003-ban csökkenni látszó különbség.

A dohányzás havi prevalenciája nemenként a 10. évfolyamon



Alkoholfogyasztás

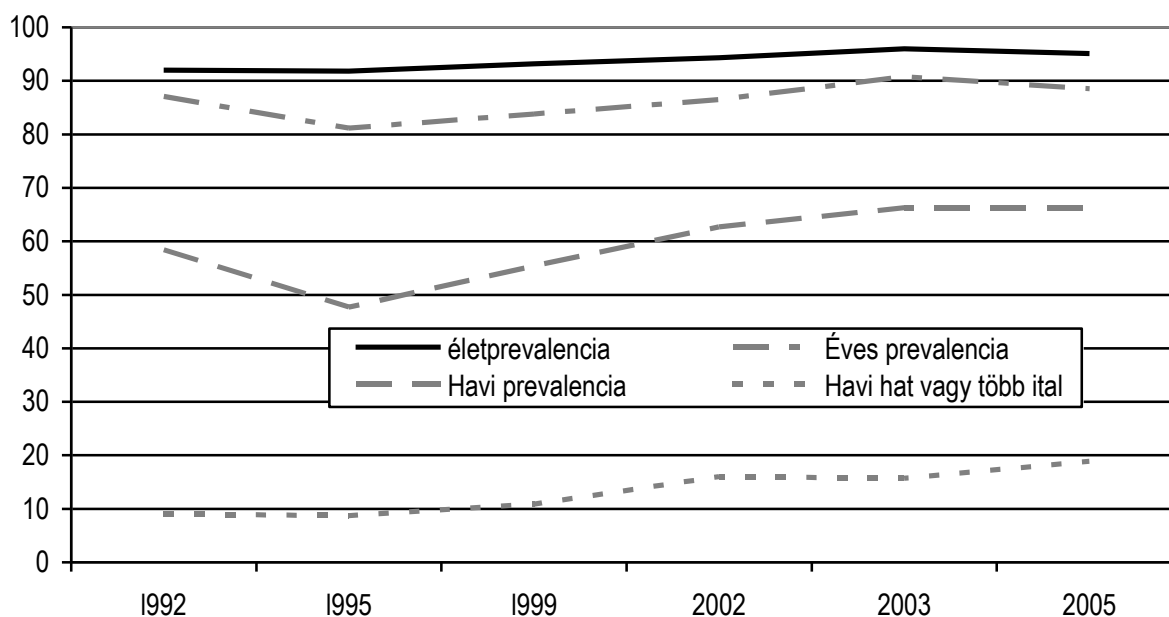
2005-ben a fővárosi 9-10. évfolyamon tanuló fiatalok túlnyomó többsége (94,6%) legalább egyszer fogyasztott már alkoholt az életben. A fiúk és a lányok közötti különbség nem jelentős (93,8 %, illetve 95,7 %). A megkérdezettek többsége (86,9%) a megelőző évben is fogyasztott alkoholt. Az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya 63 %, és a nemenkénti különbségek ennél a mutatónál sem jelentősek (fiúk 63,8%-a, lányok 62 %-a). A nagyobb gyakoriságú – legalább havi hat alkalommal történő – fogyasztás a fiatalok közel egyötödét (18 %-t) jellemzi. Lányoknál valamelyest alacsonyabb (14,7 %) a nagyobb rendszerességű fogyasztás, mint a fiúknál (20,0 %).

Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékeinek alakulása a 10. osztályosok körében 1992 és 2005 között nemenként:

	Életprevalencia	éves prevalencia	havi prevalencia	havi 6 vagy több alkalom
Fiúk				
1992	91,6	87,0	63,3	12,7
1995	90,9	80,1	52,1	12,1
1999	92,0	81,8	56,2	12,3
2002	94,2	86,6	64,7	19,8
2003	95,8	91,2	68,2	19,1
2005	94,0	88,2	68,3	22,2
Lányok				
1992	92,5	87,4	52,7	4,6
1995	92,6	82,1	43,9	5,7
1999	94,6	85,9	54,5	9,1
2002	94,4	86,5	60,4	11,7
2003	96,3	90,5	64,0	11,1
2005	96,4	88,7	63,8	14,7
Összes				
1992	92,0	87,1	58,4	9,0
1995	91,8	81,2	47,7	8,7
1999	93,2	83,8	55,4	10,9
2002	94,3	86,5	62,7	16,0
2003	96,0	90,8	66,3	15,7
2005	95,1	88,5	66,3	18,9

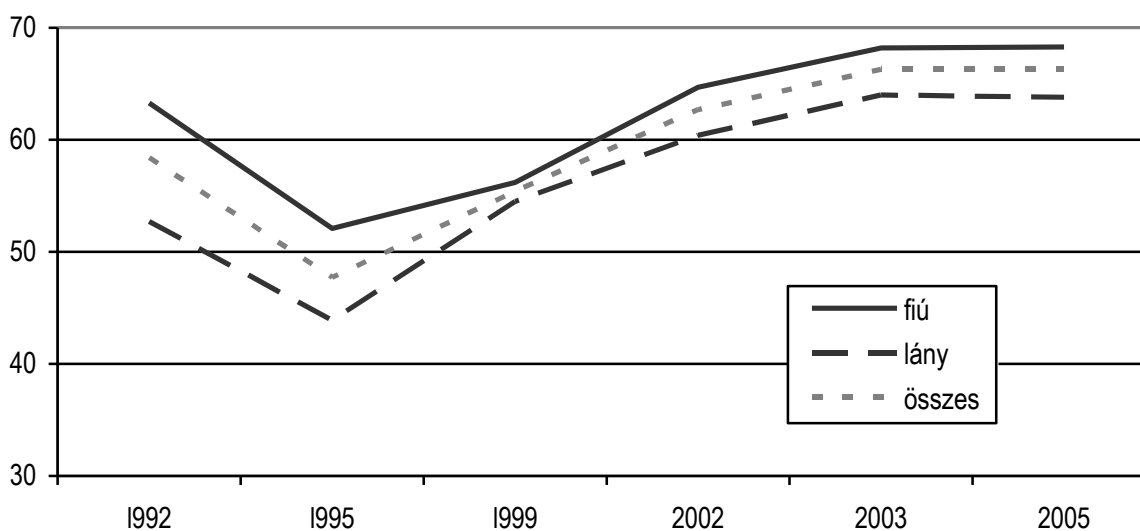
Az alkoholfogyasztás legtöbb mutatója stabilitást mutat az elmúlt években. Bár az élet és éves prevalencia értékek enyhe csökkenést mutatnak 2003 és 2005 között, a havi prevalencia értéke változatlan. Figyelemre méltó ugyanakkor, hogy a nagyobb rendszerességű fogyasztás egyértelműen növekedett az elmúlt két évben.

Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékeinek változása 1992-2005 között a 10. évfolyamon

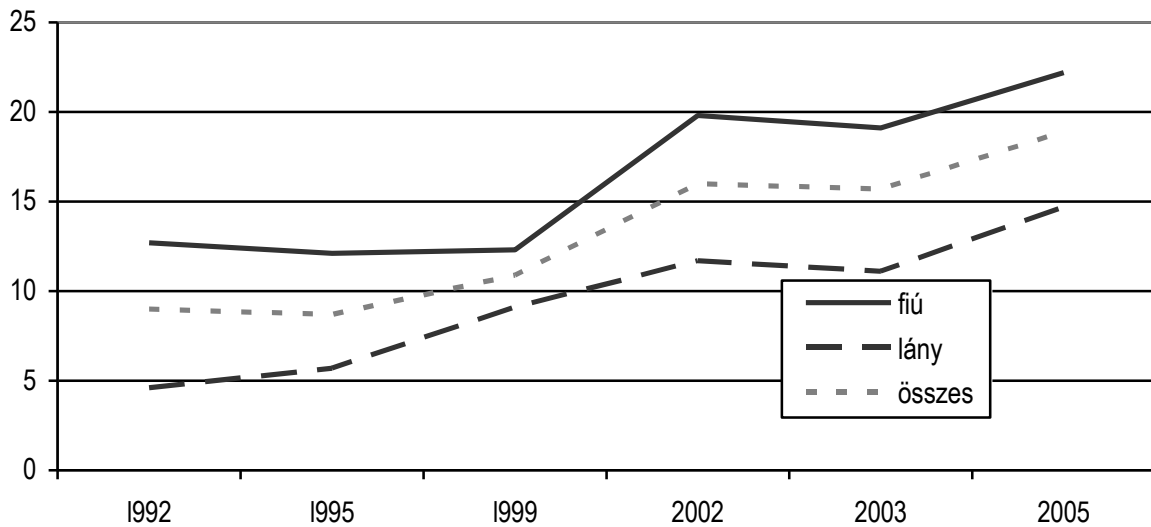


A havi prevalencia értékek nemenkénti alakulása arra utal, hogy a kilencvenes évek második felében megfigyelt, a két nem fogyasztási szokásainak közeledését mutató tendencia változni látszik a 2000-es években. 2002-től kezdődően a fiúk és a lányok havi prevalencia értékei hasonló mértékben változnak. A nagyobb rendszerességű fogyasztásban tapasztalt növekedés szintén megfigyelhető a fiúknál és a lányoknál egyaránt.

Az alkoholfogyasztás havi prevalenciája a 10. évfolyamon

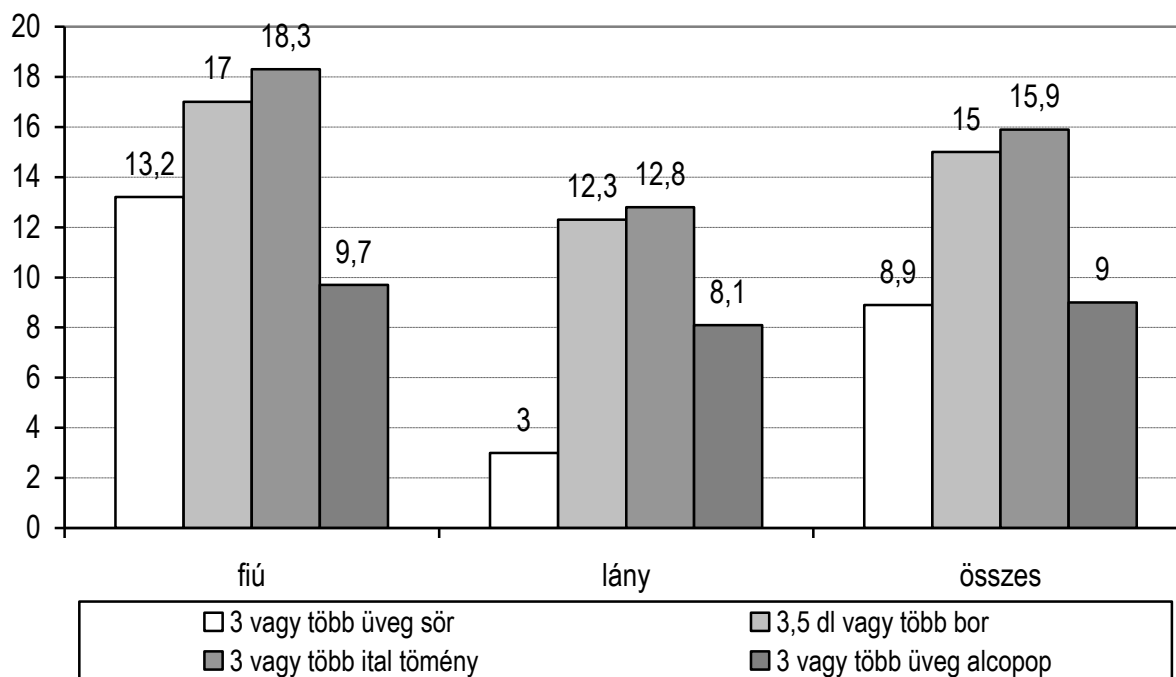


Havi hat vagy többszöri fogyasztás a 10. évfolyamon



Az előző hónapra vonatkozó italfajtánkénti prevalencia értékek alapján megállapíthatjuk, hogy korábbi eredményeinkhez hasonlóan, változatlanul a tömény ital fordul elő legnagyobb arányban a fiatalok alkoholfogyasztásában. Igaz ez a havi prevalencia értékekre (fiú 52,2 %, lány 55,1 %) és a havi hat vagy többszöri fogyasztásra is (fiú 17,6 %, lány 12,7 %). Fiúknál és lányoknál egyaránt a második legnagyobb arányban fogyasztott ital a bor volt a megelőző hónapban (fiú 51,8 %, lány 53,5 %). A hat vagy többszöri fogyasztás alapján a lányoknál szintén a bor szerepel a második helyen (10,5 %), a fiúknál azonban a bor csak a harmadik nagyobb gyakorisággal fogyasztott ital (13,1 %). A havi prevalencia értékek alapján mindkét nemnél a sör a legkevésbé elterjedt. Míg azonban a fiúknál a sör havi prevalencia értéke alig marad el a másik két italfajtától (50,4 %), addig a lányoknál a sör havi prevalencia értéke sokkal alacsonyabb (32,4 %). Sörből a nagyobb rendszerességű fogyasztás is ritkább a lányoknál (hat vagy többször ivott az előző hónapban 8,6 %), a fiúknál azonban valamelyest elterjedtebb a sör nagyobb rendszerességű fogyasztása, mint a boré (hat vagy többször ivott sört a fiúk 17,5 %-a). Hasonló italfajtánkénti sorrend figyelhető meg az utolsó fogyasztási alkalom mennyiségi adataiból is.

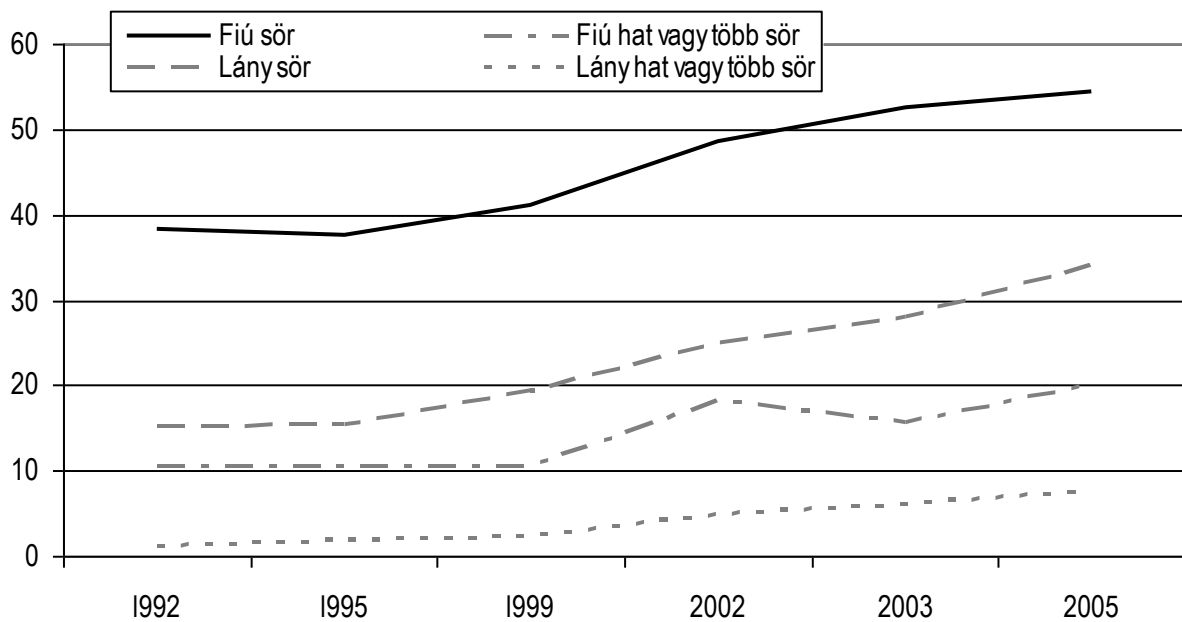
Az utolsó fogyasztási alkalommal az egyes italfajtákból nagyobb mennyiséget fogyasztók aránya a 9-10. évfolyamon



Az utolsó alkalomra vonatkozó mennyiségi adatok alapján fiúk és lányok is legnagyobb arányban tömény italból fogyasztanak nagyobb mennyiséget. Ettől csak alig marad el a nagyobb mennyiségű borfogyasztás, harmadik helyen pedig egyértelműen a sör szerepel. Az alcopop – a mennyiségi adatok alapján – még mindig csak kisebb mértékben van jelen a 9-10. évfolyamon tanuló fiatalok fogyasztási szerkezetében.

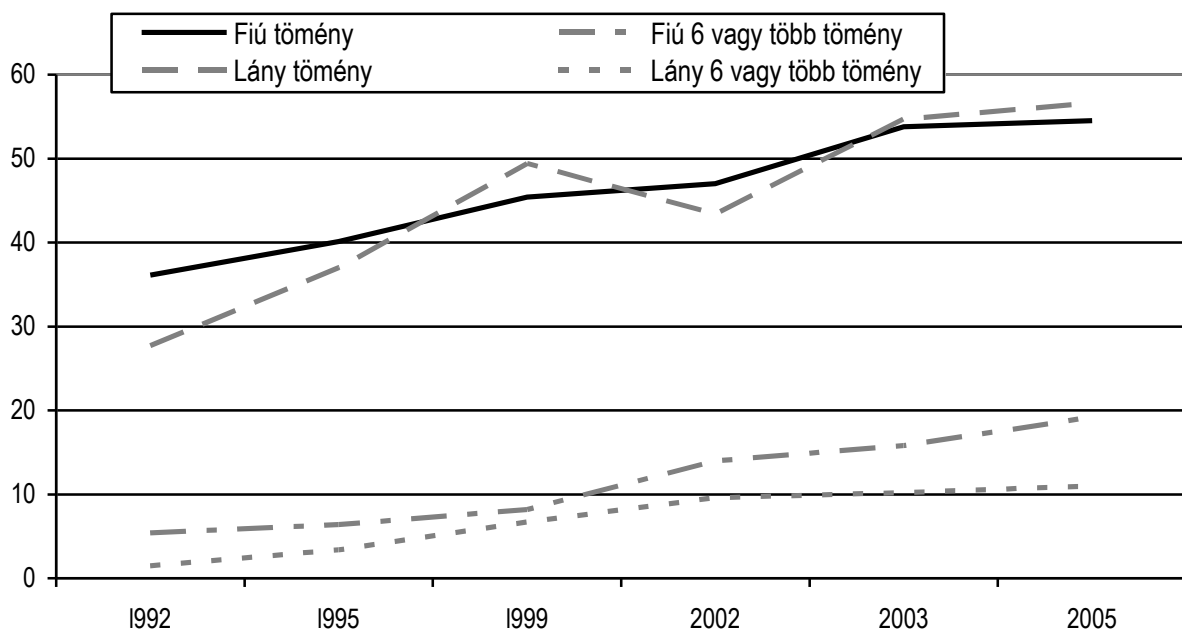
A 10. évfolyamosokra rendelkezésre álló összehasonlító adatok alapján, a havi prevalencia értékek, és a havi hat vagy többszöri fogyasztás aránya is egyértelműen a sörfogyasztás terjedését mutatják fiúknál és lányoknál egyaránt.

A sörfogyasztás havi prevalenciái és a hat vagy több alkalommal fogyasztók aránya nemenként a 10. évfolyamon



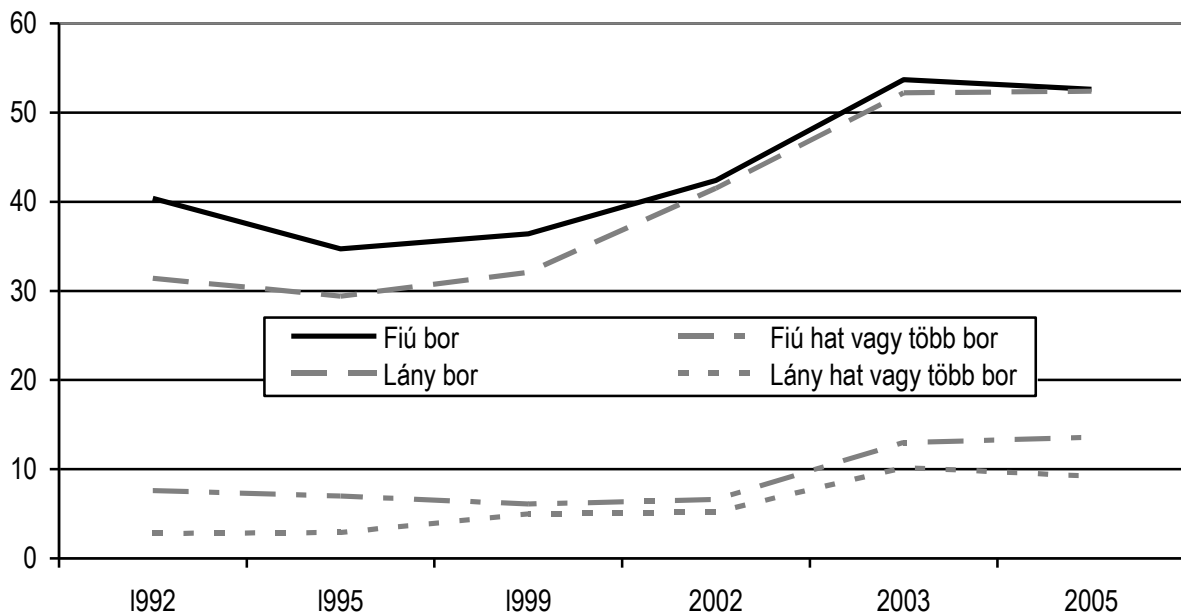
Bár kisebb ütemben, de változatlanul növekedést mutatnak a tömény szeszre vonatkozó adatok is. A tömény italok esetében elsősorban a nagyobb gyakoriságú fogyasztás növekedését látjuk a fiúknál. Különösen figyelemre méltó, hogy két „ESPAD” évben (1999 és 2003) és 2005-ben is a lányok havi prevalencia értéke meghaladta a fiúkét.

A töményfogyasztás havi prevalenciái, és a hat vagy több alkalommal fogyasztók aránya nemenként a 10. évfolyamon



A borfogyasztás havi prevalencia értéke az elmúlt tíz évben megfigyelt meredek növekedés után 2005-re csökkenni látszik. Bár a fiúknál a nagyobb gyakoriságú fogyasztásban ez a csökkenés még nem érződik, a lányoknál a korábbi növekedés után 2005-re csekély mértékben csökkent a havi hat vagy több alkalommal bort fogyasztók aránya is.

A borfogyasztás havi prevalenciái és a hat vagy több alkalommal fogyasztók aránya nemenként a 10. évfolyamon



Lerészegedés és nagyívás

A megkérdezett 9-10. évfolyamos fiatalok kétharmada (66,7 %) legalább egyszer volt már részeg az életben. A fiúk és a lányok közötti különbség nem jelentős (66,3 %, illetve 65,9 %). A megelőző évben is legalább egyszer részeg volt a fiatalok több mint fele (55 %). A fiúk és a lányok közötti különbség ebben az esetben sem jelentős (56,7 % illetve 52,8 %). Hasonlóképpen nem különböznek nagyon az előző havi prevalencia értékek sem a két nem között (fiúk 30,8 %, lányok 27,3 %, teljes minta 29,3%). A lerészegedés havi prevalencia értékeinél magasabb értékeket mutatnak a nagyívás¹³ előző hónapra vonatkozó értékei. A megkérdezettek több mint egyharmada (35,8 %) ivott legalább egy alkalommal öt vagy több italt egyszerre az előző hónapban. A nagyívás valamelyest nagyobb arányban (39,3 %) fordult elő a fiúknál, mint a lányoknál (31,1 %).

¹³ Öt vagy több ital egy alkalommal történő elfogyasztása. Egy ital = 5 dl sör vagy 1,5 dl bor vagy 0,5 dl tömény

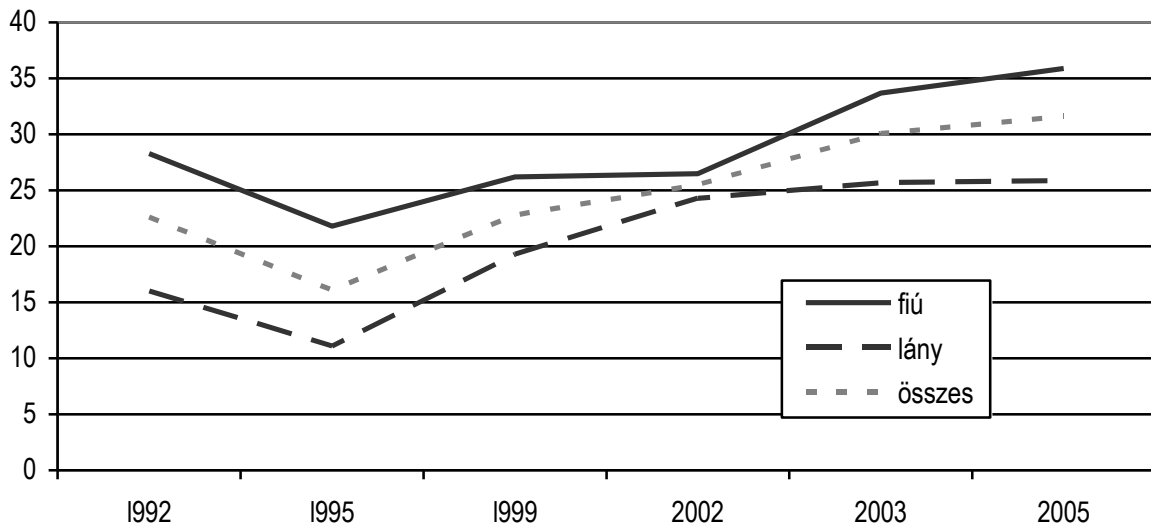
A lerészegedés és nagyivás főbb mutatóinak alakulása Budapesten a 10. évfolyamon 1992 és 2005 között nemenként:

	Életprevalencia	Lerészegedés			Nagyivás
		Éves prevalencia	Havi prevalencia	Havi 3 vagy több alkalom	Havi prevalencia
			fiúk		
1992	62,3	56,8	28,3	7,4	30,1*
1995	53,5	43,3	21,8	6,5	29,0
1999	63,0	49,8	26,2	10,1	27,3
2002	62,3	50,6	26,5	8,9	33,9
2003	71,8	59,8	33,7	13,3	40,3
2005	70,8	60,3	35,9	13,5	44,6
			lányok		
1992	52,9	44,9	16,0	1,4	14,8*
1995	41,9	28,9	11,1	2,7	13,1
1999	52,3	39,8	19,3	3,2	18,3
2002	61,2	47,9	24,3	5,7	27,0
2003	66,9	51,1	25,7	7,3	25,7
2005	68,5	54,0	25,9	4,1	29,7
			összes		
1992	58,0	51,3	22,6	4,7	23,0*
1995	47,2	35,5	16,1	4,4	20,4
1999	57,7	44,9	22,8	6,7	23,9
2002	61,8	49,3	25,5	7,5	30,6
2003	69,6	55,9	30,1	10,7	33,8
2005	69,8	57,6	31,6	9,6	38,2

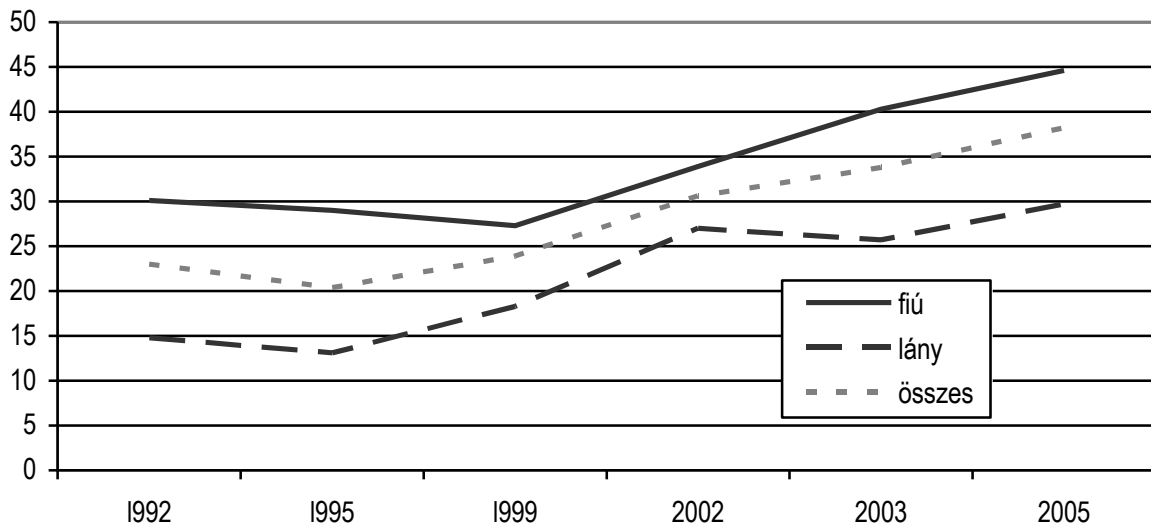
* az adatok a megelőző két hétre vonatkoznak

A 10. évfolyamosokra vonatkozó összehasonlító adatok alapján megállapíthatjuk, hogy a lerészegedés és a nagyivás legtöbb mutatója folyamatos növekedést mutat 1995 és 2005 között. Míg a kilencvenes évek második felében készült kutatások inkább arra utaltak, hogy az ivás szélsőségesebb formáira vonatkozó mutatók a fiúknál csökkenő mértékben nőttek, addig a 2000-es években újabb meredek növekedés jellemzi a nagyivás és lerészegedés havi prevalencia értékeit a fiúknál. A lányoknál inkább a növekedés mértékének csökkenése figyelhető meg az utóbbi években. Sőt, a gyakoribb, havi három vagy többszöri lerészegedés elterjedtsége egyértelmű csökkenést mutat 2003 és 2005 között.

A lerészegedés havi prevalenciája a 10. évfolyamon



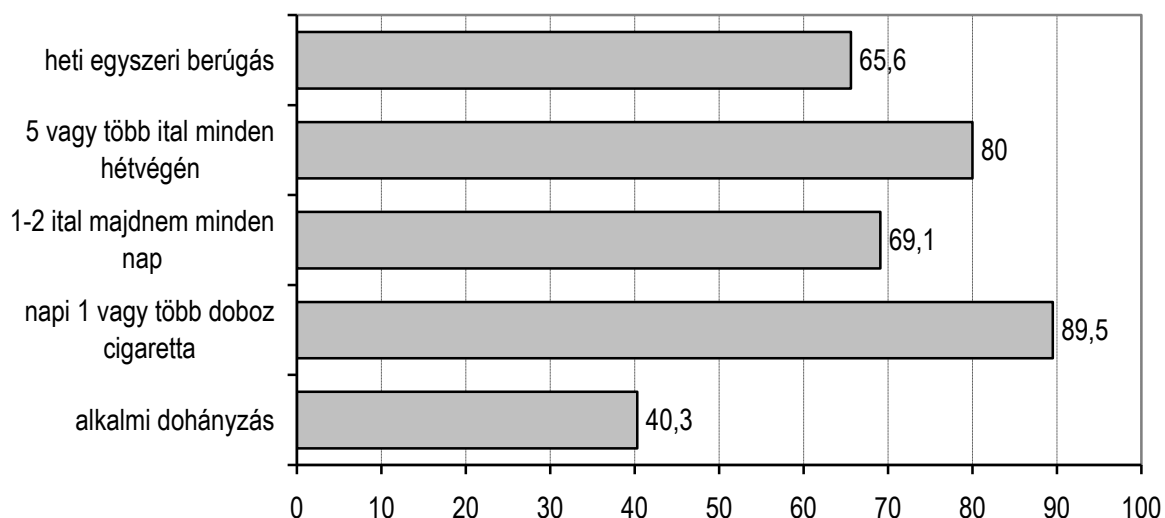
A nagyivás havi prevalenciája a 10. évfolyamon



Attitűdök

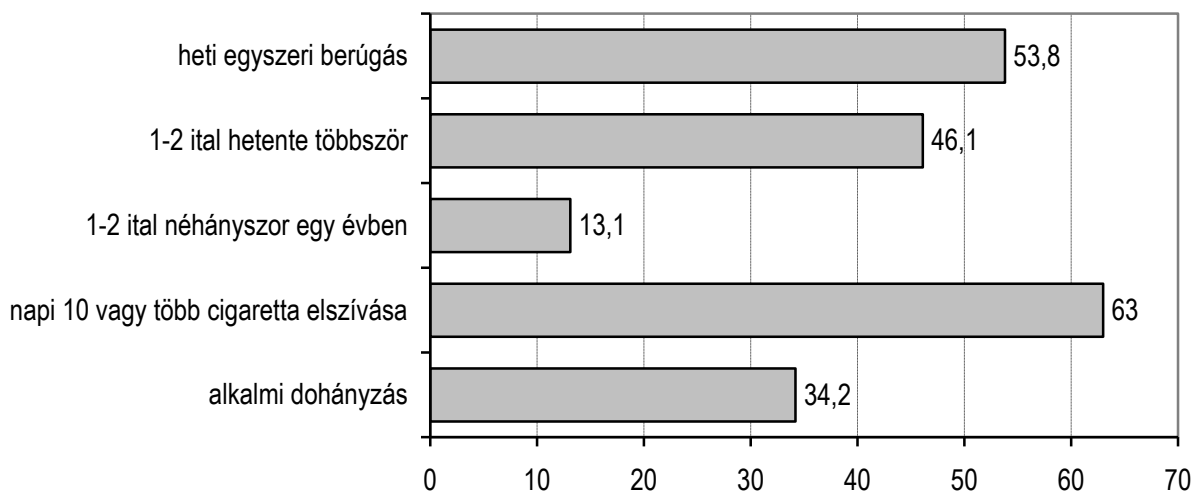
Az alkoholfogyasztás és a dohányzás különböző vizsgált formái közül a megkérdezett 9-10. évfolyamos fiatalok legnagyobb arányban a napi egy doboz, vagy ennél nagyobb mennyiségű cigaretta elszívását tartják veszélyesnek. Ennél kisebb azoknak az aránya, akik a heti rendszerességű nagyivást veszélyesnek tartják. Harmadik a veszélyességi rangsorban a majd minden napi egy-két ital elfogyasztása. Figyelemre méltó, hogy a heti rendszerességű lerészegedést sokkal kevesebben tartják veszélyesnek, mint a heti rendszerességű nagyivást, és kevesebben tartják veszélyesnek, mint a rendszeres, de mérsékelt alkoholfogyasztást. Az alkalmi dohányzást a megkérdezettek csupán 40 %-a tartotta közepesen vagy nagyon veszélyesnek.

A különböző fogyasztási formákat közepesen vagy nagyon veszélyesnek tartók aránya a 9-10. évfolyamon



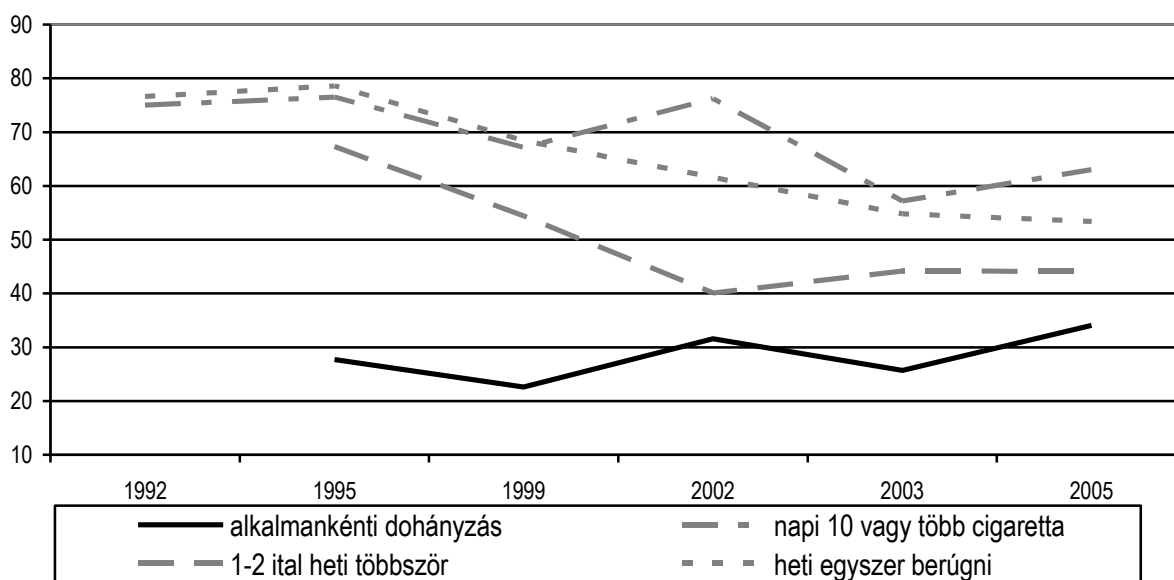
Az egyes fogyasztási formákat helytelenítők aránya alapján szintén legtöbbször a napi rendszerességű nagyobb mennyiségű dohányzást ítélik el. Míg azonban a veszélyesség szempontjából a rendszeres, de mérsékelt alkoholfogyasztást többen tartották veszélyesnek, mint a heti rendszerességű lerészegedést, addig *többször helytelenítik* a heti rendszerességű lerészegedést, mint a heti többszöri egy-két ital elfogyasztását. Csupán a megkérdezettek egyharmada helyteleníti az alkalmi dohányzást, és kifejezetten alacsony azoknak az aránya, akik az alkalmi alkoholfogyasztást tekintik helytelen viselkedési formának.

A különböző fogyasztási formákat helytelenítők és nagyon helytelenítők aránya a 9-10. évfolyamon



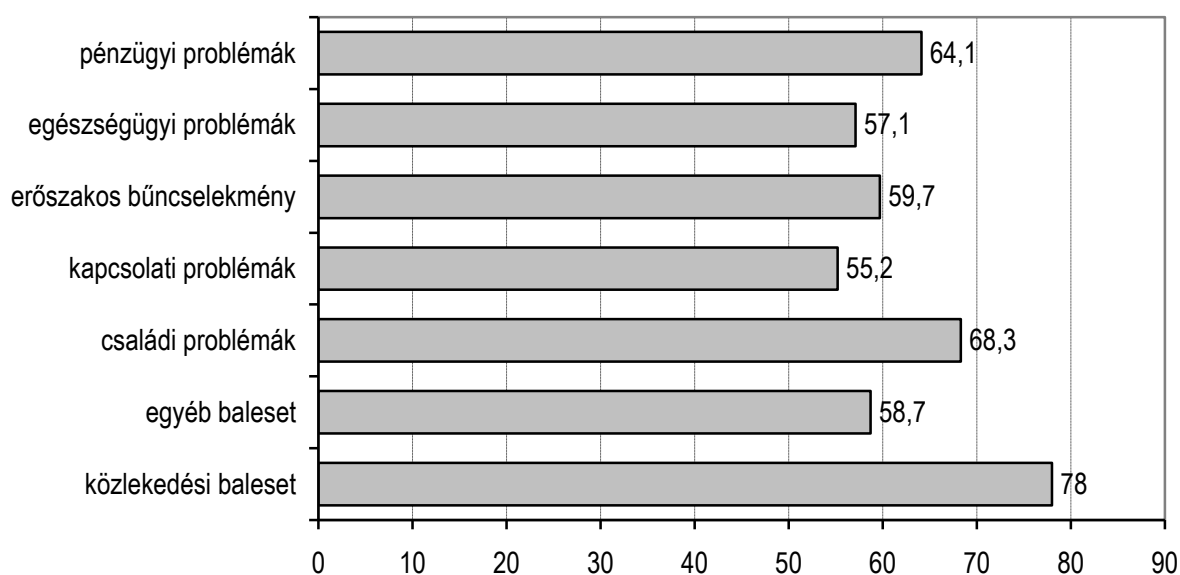
Az 1992 és 2005 között a 10. évfolyamosokra rendelkezésre álló adatok alapján megállapíthatjuk, hogy végig a vizsgált időszakban a heti rendszerességű lerészegedés és a napi rendszerességű nagyobb mennyiségű cigaretta elszívása volt a leginkább helytelenített viselkedés. Míg azonban a kilencvenes évtizedben valamelyest magasabb volt a lerészegedést helytelenítők aránya, addig a 2000-es években a dohányzást helytelenítők aránya lett magasabb. 1995-től kezdődően egyértelműen és jelentős mértékben csökkent a heti lerészegedést helytelenítők aránya. Bár összességében a napi rendszerességű dohányzást helytelenítők aránya is csökkent, egyes időszakokban – így 1999-2002 és 2003-2005 között – nőtt a helytelenítők aránya. A heti többszöri 1-2 ital elfogyasztását valamennyi vizsgált évben kevesebben helytelenítették, mint az előző két viselkedési formát. 1995 és 2002 között meredeken csökkent a helytelenítők aránya, a 2000-es éveket pedig enyhe növekedés illetve stagnálás jellemez. Az alkalmi dohányzást helytelenítők aránya csekély mértékben nőtt a vizsgált időszakban.

Az egyes fogyasztás formákat helytelenítők és erősen helytelenítők aránya a 10.évfolyamosok között



A korábbi kutatási eredményekhez hasonlóan a 2005. Évi budapesti vizsgálat adatai is azt mutatják, hogy legnagyobb arányban a nagyívás közlekedési balesetekre gyakorolt hatása tudatosult a fiatalokban. Kisebb azoknak az aránya, akik a családi problémákra gyakorolt hatást tartják meglehetősen vagy nagy mértékűnek. Ezt követik a sorrendben a pénzügyi problémák, majd az erőszakos bűncselekmények és az egyéb balesetek. Az előbbiektől alig elmaradva, de a legkevésbé valószínűnek a nagyívás egészségügyi problémákra és a kapcsolati problémákra gyakorolt hatását tartják valószínűnek a fiatalok.

A nagymennyiségű alkoholfogyasztás egyes lehetséges következményeit meglehetősen vagy nagyon valószínűnek tartók aránya a 9-10. Évfolyamon



ÖSSZEGZÉS

2005-ben végzett drogepidemiológiai vizsgálatunk során a fővárosi 9-10. évfolyamos középiskolákban 81 iskolai osztály 1846 tanulója került megkérdezésre. Az minta – az osztályos illetve egyéni szintű mintakiesések korrigálására végzett súlyozás után – évfolyam és iskolatípus szerint reprezentálja a budapesti középfokú oktatásban tanuló diákokat. Az elért mintanagyság a standard hibát 95,5%-os megbízhatósággal $\pm 2,3\%$ -ban maximálja, és a biztosan droghasználati célú drogfogyasztás életprevalencia értékének $\pm 2,2\%$ -os standard hibával való becslését biztosítja.

A kutatás eredményei szerint a 9-10. évfolyamos budapesti középiskolások kétötöde fogyasztott már életében valamilyen visszaélésre alkalmas szert. Tíz diákból kettő használt már orvosi rendelvény nélkül és/vagy alkohollal kombinálva valamilyen visszaélésre alkalmas gyógyszert. A visszaélésszerű gyógyszerhasználók több mint kétharmada azonban emellett használt valamilyen szert biztosan droghasználati céllal is. Így azok aránya, akik csak visszaélésszerű gyógyszerhasználattal próbálkoztak, de emellett nem használtak olyan szert, ami csak biztosan droghasználati céllal fogyasztható, 6,3%. A válaszolók másik egyharmada fogyasztott már életében tiltott szert és/vagy legálisan hozzáférhető, de csak biztosan droghasználati céllal használható szert (inhalánst, patront, lufit), ezen belül többségük (a droghasználók 95%-a), a válaszolók 31,5%-a tiltott szert. Nem csak a prevalencia értékek, de fogyasztási gyakoriságok alapján is azt mondhatjuk, hogy a tiltott szerek használata a leginkább

elterjedt, és a leggyakoribb használatot jellemezhető visszaélészerű szerhasználat a fővárosi 9-10 osztályos diákok körében.

A tiltott drogok éves prevalenciaértéke 22,6%, havi prevalenciája pedig 12,9%. Azaz a valaha valamilyen tiltott drogot kipróbáltak közel háromnegyede az előző évben is, kétötöde pedig az elmúlt évben is fogyasztott valamilyen tiltott szert.

A valaha valamilyen tiltott szert használók közel fele (44,5%-a) már életében több mint tíz alkalommal használta a tiltott szerek valamelyikét, s egynegyedük (a válaszolók 7,5%-a) pedig már több mint negyvenszer.

A kutatás révén immáron nyolcadik alkalommal került sor a budapesti középiskolások körében az ESPAD standardjai szerint lebonyolított drogepidemiológiai vizsgálatra, melynek révén ma már 13 éves időszakot felölelő tendenciákat tudunk felvázolni. Ennek főbb jellegzetességei a következők:

- A biztosan droghasználati célú fogyasztás összesített prevalencia értéke a kilencvenes évek első felében jellemző stagnálás után az évtized második felében hirtelen, és igen drasztikusan, évente átlagosan 4%-kal emelkedett a fővárosi 10. évfolyamos középiskolások körében. Ezt követően, 1999 és 2003 között a növekedés üteme jelentősen, a megelőző négy évhez képest annak kétötödére, átlagosan évi 1,6%-ra csökkent. Jelen vizsgálatban a 2003. évvel megegyező prevalencia értéket mértünk. Ez jelentheti egy ismételt trendmódosulási folyamat kezdetét, amelynek tartalma a stagnálástól terjedhet az 1999 és 2003 közötti növekedési ütemhez képest mérsékeltebb érintettség növekedésig. A populációs érték kétharmados biztonsággal kisebb, mint a korábbi trend folytatódása esetén 2005-re várható érték. 95,5%-os biztonsággal tett becslés mellett pedig, maximum az 1999 és 2003 közötti növekedéssel leírható periódus folytatódását feltételezhetjük.
- Az elmúlt két évben sem a szerek népszerűségi sorrendjében, sem az egyes szerek prevalencia értékeiben nem mértünk hibahatáron túli elmozdulásokat.
- 1995 és 2003 között fogyasztás elterjedtségének növekedését a fogyasztás intenzitásának kedvezőtlen irányba történő elmozdulásai kísérték. A kilencvenes évek második felében a fogyasztók között növekedett mind az alkalmi, mind a rendszeres használók aránya, majd a leginkább intenzív – életük során már 40 vagy több alkalommal – használók arányának növekedése folytatódott. E tekintetben az utóbbi két évben kedvező változás jelei

mutakoztak, a rendszeres használatra utaló fogyasztási gyakoriság a fogyasztók kisebb százalékára jellemző, mint 2002-ben, illetve 2003-ban.

- Az első tiltott drog kipróbálásának életkorát az elmúlt tíz évben készült vizsgálatok egyöntetűen a középiskolás korra jelezték. Az utóbbi években mind gyakoribbá válik a 14 éves korban való próbálkozás. Ma már a 10. évfolyamos budapesti droghasználók közel kétötöde 14 évesen, vagy azt megelőzően kapcsolatban kerül valamilyen tiltott droggal.
- Az első használat okai között az elmúlt két évben csökkent a „problémáról való megfélekezés” motivációja. Ma a kipróbálók egytizede említi csak ezt a tényezőt.
- A fogyasztás korábban jellemző – és a nemzetközi szakirodalomban is jelentkező – nemi mintázatot már csak a visszaélészerű gyógyszerhasználat őrzi. E tekintetben ma is szignifikánsan nagyobb a lányok érintettsége. Ugyanakkor nem találtunk szignifikáns nemi különbséget sem a tiltott drogok összesített prevalencia értékeiben, sem a jelentősebb elterjedtséggel bíró tiltott szerek esetében.

A kutatás dohányzásra vonatkozó eredményei alapján megállapíthatjuk, hogy *a fiatalok kétharmada legalább egyszer kipróbálta már a cigarettát és 29 % a napi rendszerességgel dohányzók aránya.* Különösen figyelemre méltó, hogy valamennyi mutató alapján *a lányoknál elterjedtebbnek látszik a dohányzás, mint a fiúknál.* A 10. évfolyamosokra rendelkezésre álló összehasonlítható adatok alapján megállapíthatjuk, hogy az *1995-2003 közötti növekedés után a 2005. évi adatok először mutatnak csökkenést a dohányzás elterjedtségében.* A csökkenés nagyobb mértékű a fiúknál, mint a lányoknál. *A fiatalok közel kétharmada fogyasztott alkoholt a kérdezést megelőző hónapban, és közel egyötödük nagyobb rendszerességgel, legalább havi hat alkalommal ivott.* Az alkoholfogyasztás legtöbb prevalencia értéke alig különbözik a két nem között, csupán a nagyobb gyakoriságú ivás elterjedtebb a fiúknál, mint a lányoknál. A korábbi eredményekhez hasonlóan változatlanul *a legelterjedtebb a tömény ital fogyasztása,* ezt követi a bor, és elsősorban a lányoknál a legritkább a sörfogyasztás. Mégis, *mindkét nemnél nő a sörfogyasztás elterjedtsége.* A havi prevalencia értékek alapján kisebb mértékű a tömény ital fogyasztásának növekedése, itt inkább a nagyobb gyakoriságú fogyasztás terjedt az elmúlt időszakban. Különösen figyelemre méltó, hogy 1999-hez és 2003-hoz hasonlóan *2005-ben is a lányoknál magasabb a töményital havi prevalencia értéke, mint a fiúknál.* Sok éven át tartó meredek növekedés után *2003 és 2005 között, a havi prevalencia értékek alapján csökkenni látszik a borfogyasztás elterjedtsége.*

A megkérdezett fiatalok kétharmada volt már részeg az életben, és 29,3 % a megelőző hónapban is legalább egyszer lerészegedett. A lerészegedés havi prevalencia értéke a fiúknál csak kicsit magasabb,

mint a lányoknál. A nagyívás a megkérdezettek több, mint egyharmadával fordult elő a megelőző hónapban.

Az összehasonlító adatok egyértelműen arra utalnak, hogy az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formái terjednek a fiatalok körében. Míg azonban a korábbiakban a nagyobb növekedési ütem a lányokat jellemezte, az utóbbi időben inkább a fiúknál terjed jobban a lerészegedés és a nagyívás.

Összességében az alkoholfogyasztás mutatói arra utalnak, hogy az utóbbi időben kevéssé az alkoholfogyasztás általában, inkább a nagyobb gyakoriságú és a szélsőségesebb formájú alkoholfogyasztás terjed a fiatalok körében. Figyelemre méltó változás a korábbi évekhez képest a dohányzás elterjedtségében megfigyelt csökkenés.

FELHASZNÁLT IRODALOM

Elekes Zs.- Paksi B.(1993): Budapesti középiskolások drogfogyasztása. Protestáns Szemle 1993/4.

Elekes Zs.- Paksi B. (1996): *A magyarországi középiskolások alkohol és drogfogyasztása*. Népijóléti Minisztérium, Budapest, (1-126)

Elekes Zs. - Paksi B. (2000a): *Drogok és fiatalok – Középiskolások droghasználata, alkoholfogyasztása és dohányzása az évezred végén, Magyarországon*, ISM, Budapest

Elekes Zs. - Paksi B. (2000b): Önbevallásos vizsgálatok Magyarországon a kilencvenes években. Ritter I. (szerk): *Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről*, ISM, Budapest

Elekes Zs. - Paksi B. (2002): *A felnőtt népesség droghasználata és alkoholfogyasztása Magyarországon*. Kutatási beszámoló. ISM

Elekes Zs. - Paksi B. (2005): *A felnőtt lakosság alkohol- és drogfogyasztása Magyarországon 2003-ban*. Kézirat.

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. (2001): *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. – - Bjarnasson - Ahlström, S. – Balakireva, O., T. - 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.

Paksi B. (1997): A drogjelenség magyarországi kutatásának módszertani problémái, lehetőségei. In.: *Colloquium. Szociológiai Műhelytanulmányok*. (Szerk: Paksi B. - Hegedüs R. - Bozsonyi K.) BKE Szociológia Tanszék, Budapest, (209-235)

Paksi B. (2002): A drogfogyasztás prevalenciaértékei, mintázata, tendenciái. In: *Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről*. (szerk: Ritter Ildikó) ISM. Budapest.

Paksi B. (2003): A felnőtt népesség droghasználata Magyarországon, *Addiktológia*.1.

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