

Paksi Borbála - Elekes Zsuzsanna

**AZ EGRI 8-10 ÉVFOLYAMOS DIÁKOK  
ALKOHOL- ÉS DROGFOGYASZTÁSA, VALAMINT  
DOHÁNYZÁSA**

**Eger, 2005**

A kutatást készítette: Viselkedéskutató Társadalomtudományi és Szolgáltató Kft.  
Kutatásvezetők: Elekes Zsuzsanna & Paksi Borbála

A kutatást megrendelte és finanszírozta: Eger Város Önkormányzata

A kötetet lektorálta: Demetrovics Zsolt

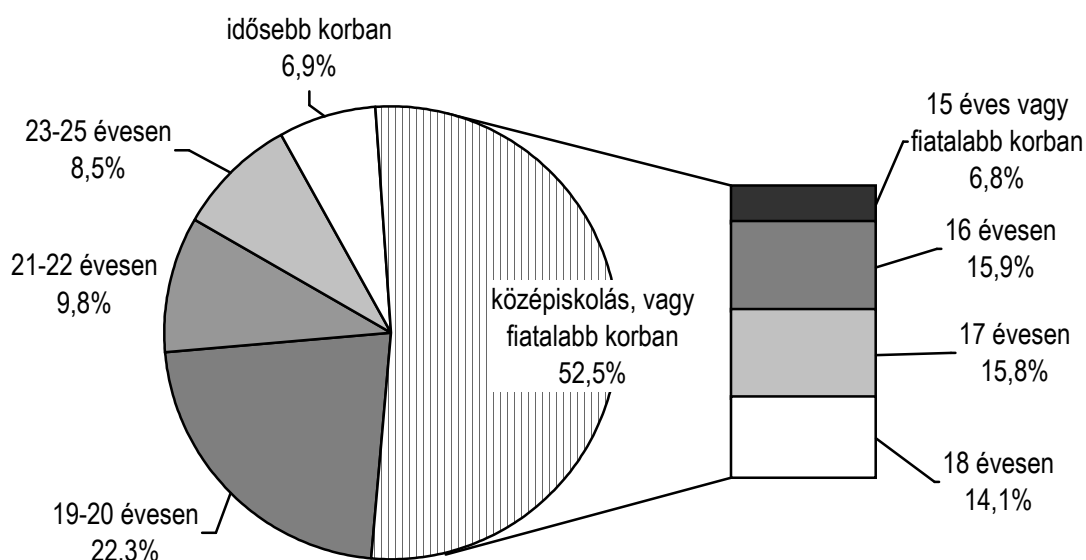
## TARTALOMJEGYZÉK

<b>1. ELŐZMÉNYEK, A KUTATÁS CÉLJA</b> -----	<b>4</b>
<b>2. A KUTATÁS MÓDSZERTANI HÁTTERE</b> -----	<b>7</b>
<b>3. DROGFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLATOS EREDMÉNYEK</b> -----	<b>11</b>
3.1. DROGOKKAL, DROGHASZNÁLATTAL KAPCSOLATOS ISMERETEK ÉS VÉLEMÉNYEK-----	11
3.2. A DROGHASZNÁLAT ELTERJEDTSÉGE-----	14
3.3. AZ ELSŐ DROGHASZNÁLAT -----	19
3.4. A DROGHASZNÁLAT NEMI MINTÁZATA-----	21
3.5. A BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS ISKOLÁHOZ, ISKOLAI MAGATARTÁSHOZ KÖTHETŐ JELLEMZŐI -----	23
3.6. A BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS CSALÁDI HÉTTÉRHEZ KÖTHETŐ JELLEMZŐI -----	28
3.7. A BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS EGYÉB JELLEMZŐI -----	33
3.8. A BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS KOMPLEX TÖBBDIMENZIÓS BECSLÉSE -----	36
<b>4. DOHÁNYZÁSSAL ÉS ALKOHOLFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLATOS EREDMÉNYEK</b> -----	<b>38</b>
4.1. ELTERJEDTSÉG -----	38
4.2. A DOHÁNYZÁS ÉS AZ ALKOHOLFOGYASZTÁS JELLEMZŐI ISKOLATÍPUSONKÉNT ÉS ÉVFOLYAMONKÉNT-----	42
4.3. A DOHÁNYZÁS ÉS AZ ALKOHOLFOGYASZTÁS JELLEMZŐI A CSALÁDI HÁTTÉR SZERINT -----	47
<b>5. ÖSSZEGZÉS</b> -----	<b>52</b>
5.1. AZ EGRI 8. -10. ÉVFOLYAMOS DIÁKOK ÉRINTETTSÉGÉRE VONATKOZÓ EREDMÉNYEK ÖSSZEGZÉSE-----	52
5.2. AZ EGRI DIÁKOK ÉRINTETTSÉGE AZ ORSZÁGOS ADATOK KONTEXTUSÁBAN-----	54
5.3. NEMZETKÖZI KITEKINTÉS -----	64
5.3. VÉGSŐ ÖSSZEGZÉS -----	71
<b>FELHASZNÁLT IRODALOM</b> -----	<b>73</b>
<b>I. MELLÉKLET: A KUTATÁS KÉRDŐÍVE</b> -----	<b>74</b>
<b>II. MELLÉKLET: A HEVES MEGYÉBEN MUNKÁT VÁLLALÓ PREVENCIÓS PROGRAMOK</b> -----	<b>91</b>
DIÁKOKKAL FOGLALKOZÓ PROGRAMOK-----	92
TANÁROKKAL ÉS EGYÉB SZAKEMBEREKSEL FOGLALKOZÓ PROGRAMOK-----	99

## 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, 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)

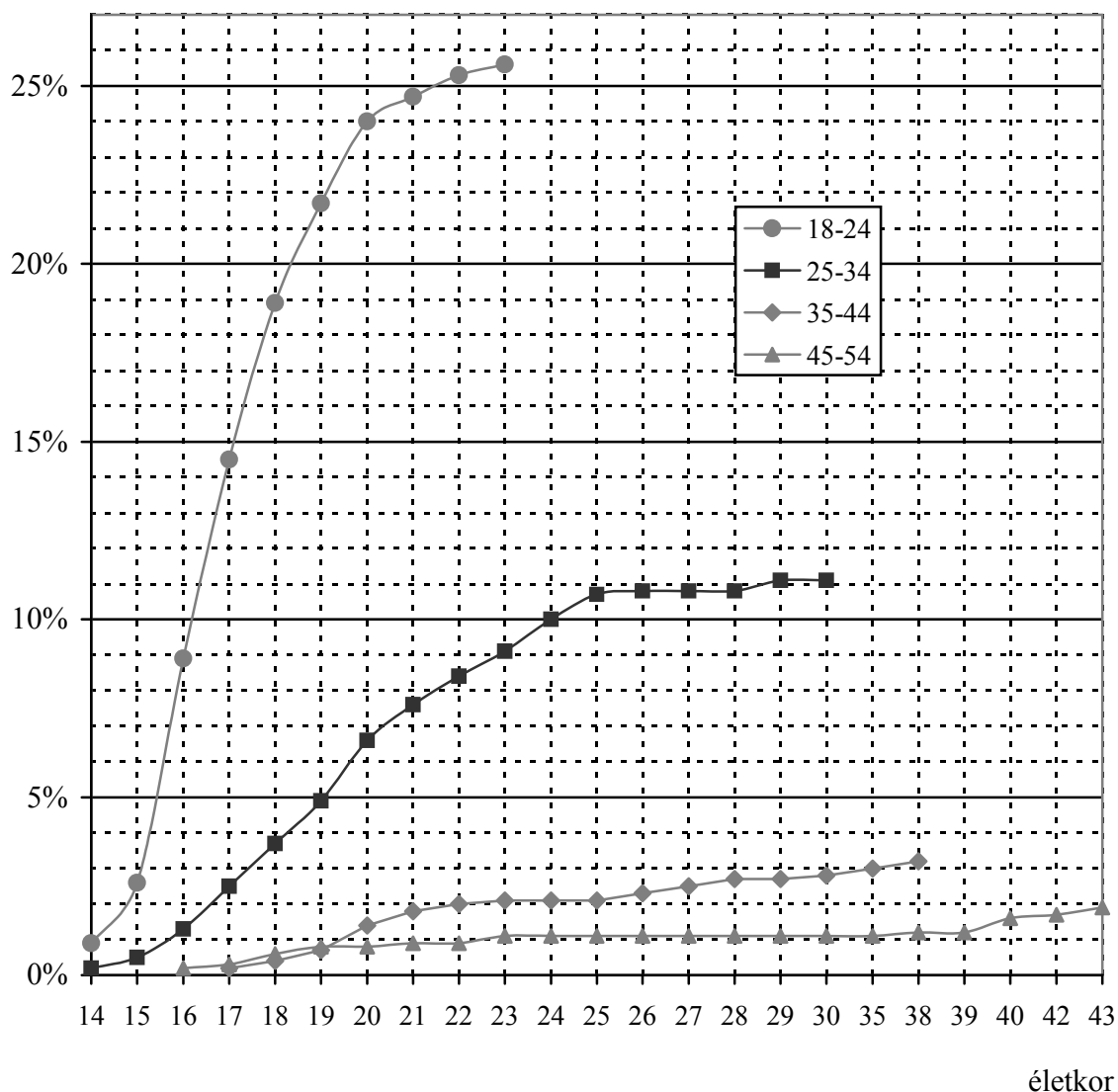


Paksi és Elekes (2005)

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 kockázattal találkozunk. 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 élték 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 tiltott drog-fogyasztás kumulatív prevalenciaértéke különböző életkorokban korcsoportonként (az egyes korcsoportokba tartozók százalékában)<sup>1</sup>



Forrás: Paksi és Elekes (2005)

<sup>1</sup> 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 országonként 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 készült<sup>2</sup>, s 2003 márciusában került sor az ESPAD harmadik adatfelvételére. Az 1995. évi kutatásban 26, az 1999. évben 30 európai ország vett részt, míg a 2003-as vizsgálathoz már szinte valamennyi<sup>3</sup> európai ország csatlakozott.

A 2003-es vizsgálat magyarországi projektjéhez kapcsolódóan Eger városban – a Városi Önkormányzat, illetve a városi Kábítószer Egyeztető Forum felkérésére és finanszírozásával – az ESPAD harmadik hullámának protokollja szerint önálló kutatás zajlott. Ez a vizsgálat lehetőséget ad az egri diákok drogérzékenységének, drogokkal, drogfogyasztókkal kapcsolatos gondolkodásának megismerésére, illetve azáltal, hogy az egri vizsgálat az ESPAD '03 magyarországi felvételének részeként, az ESPAD kutatások standardjai szerint került felvételre, illetve feldolgozásra, lehetőség nyílik az egri helyzet országos, illetve nemzetközi kontextusban való értelmezésére.

---

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

<sup>3</sup> 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.

## 2. A KUTATÁS MÓDSZERTANI HÁTTERE

A vizsgálat célpopulációját Eger város oktatási intézményeiben a 8. 9. és 10. évfolyamon tanuló fiatalok képezték.

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

ISKOKATÍPUS	8. ÉVFOLYAM		9. ÉVFOLYAM		10. ÉVFOLYAM		ÖSSZESEN	
	FŐ	%	FŐ	%	FŐ	%	FŐ	%
ÁLTALÁNOS ISKOLA	758	14,58%					758	14,58%
SZAKISKOLA <sup>4</sup>			659	12,68%	453	8,71%	1112	21,39%
GIMNÁZIUM	90	1,73%	749	14,41%	661	12,71%	1500	28,85%
SZAKKÖZÉPISKOLA			915	17,60%	914	17,58%	1829	35,18%
ÖSSZESEN	848	16,31%	2323	44,68%	2028	39,01%	5199	100,00%

Forrás: OM 2001-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.

Össességében a 8. 9. és 10. évfolyamos egri diákok körében 1213 fős bruttó mintát választottunk, ami a korábbi kutatások alapján becsülhető mintaveszteség mellett 1000 fős várható nettó mintát jelentett.

A tervezett 1213 fős bruttó mintanagyságnak, és a 2001 évi adatok alapján a célpopulációban jellemző becsült rétegenkénti átlagos osztálylétszámoknak (2. tábla) megfelelően összesen 40 osztály került kiválasztásra.

2. táblázat: *A mintakeretbe tartozó iskolai osztályok száma, és az átlagos osztálylétszámok iskolatípusok és évfolyam szerint, Egerben*

ISKOLATÍPUS	8. ÉVFOLYAM		9. ÉVFOLYAM		10. ÉVFOLYAM	
	OSZTÁLYOK SZÁMA	ÁTLAGOS OSZT.LÉTSZ.	OSZTÁLYOK SZÁMA	ÁTLAGOS OSZT.LÉTSZ.	OSZTÁLYOK SZÁMA	ÁTLAGOS OSZT.LÉTSZ.
ÁLTALÁNOS ISKOLA	36	21,1	0	-	0	-
SZAKISKOLA	0	-	20	33,0	19	23,8
GIMNÁZIUM	3	30,0	22	34,0	19	34,8
SZAKKÖZÉPISKOLA	0	-	26	35,2	26	35,2
ÖSSZESEN	39	21,7	68	34,2	64	31,7

<sup>4</sup> A 9. és 10. évfolyamon a majdan szakmunkás bizonyítványt kapó diákok a jelenlegi oktatási rendszerben a szakiskolások, illetve a szakközépfiskolások között találhatók.

Forrás: OM 2001-es Közoktatás Statisztikai Adatbázis

3. táblázat: *A mintába kiválasztott iskolai osztályok száma iskolatípus és évfolyam szerint*

ISKOLATÍPUS	8. ÉVFOLYAM		9. ÉVFOLYAM		10. ÉVFOLYAM		ÖSSZESEN	
	OSZTÁLY	TANULÓ	OSZTÁLY	TANULÓ	OSZTÁLY	TANULÓ	OSZTÁLY	TANULÓ
ÁLTALÁNOS ISKOLA	8	177	0	0	0	0	8	177
SZAKISKOLA		0	5	154	5	106	10	259
GIMNÁZIUM	1	21	5	175	4	154	10	350
SZAKKÖZÉPISKOLA		0	6	213	6	213	12	427
ÖSSZESEN	9	198	16	542	15	473	40	1213

A kutatás adatfelvétele az ESPAD harmadik hullámának protokollja szerint 2003 márciusában történt. Az iskolai illetve osztály szintű visszautasításokat - rétegzési szempontok szerint illesztett pótmintából - menet közben pótoltuk. Végleges mintakiesés az iskolák, illetve osztályok szintjén nem történt, így a tervezettnél megfelelően 40 osztály került megkérdezésre. A lekérdezett osztályokban jelenlévő tanulók átlagos létszáma azonban a tervezett 30,3 fős osztálylétszámhoz képest 27,7 fő volt. A kutatás során így összességében 91,4%-os mintaelérést sikerült megvalósítani, melynek eredményeként adatbázisunk 1109 tanuló válaszait tartalmazza. Az elért mintanagyság a standard hibát 95,5%-os megbízhatósággal  $\pm 3\%$ -ban maximálja.

4. táblázat: *A megkérdezett tanulók száma iskolatípus és évfolyam szerint*

ISKOLATÍPUS	8. ÉVFOLYAM	9. ÉVFOLYAM	10. ÉVFOLYAM	ÖSSZESEN
ÁLTALÁNOS ISKOLA	185	-	-	185
SZAKISKOLA	-	144	103	247
GIMNÁZIUM	31	156	127	314
SZAKKÖZÉPISKOLA	-	192	171	363
ÖSSZESEN	216	492	401	1109

A lekérdezett mintát – a tényleges osztálylétszámoknak a 2001-es adatok alapján tervezett osztálylétszámtól való eltérése miatt, illetve az egyéni szintű mintakiesések keletkező 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 a következő táblázatokban.



5. táblázat: *Az egyes reprezentációs kategóriákban alkalmazott súlyok*

ISKOLATÍPUS	8. ÉVFOLYAM	9. ÉVFOLYAM	10. ÉVFOLYAM
ÁLTALÁNOS ISKOLA	0,874		
SZAKISKOLA		0,9765	0,9376
GIMNÁZIUM	0,6189	1,0244	1,1099
SZAKKÖZÉPISKOLA		1,0166	1,1401

6. táblázat: *A súlyozott egri minta reprezentációs kritériumok szerinti eloszlása*

ISKOKATÍPUS	8. ÉVFOLYAM		9. ÉVFOLYAM		10. ÉVFOLYAM		ÖSSZESEN	
	FŐ	%	FŐ	%	FŐ	%	FŐ	%
ÁLTALÁNOS ISKOLA	162	14,6					162	14,6
SZAKISKOLA			141	12,7	97	8,7	238	21,4
GIMNÁZIUM	19	1,7	160	14,4	141	12,7	320	28,8
SZAKKÖZÉPISKOLA			195	17,6	195	17,6	390	35,1
ÖSSZESEN	181	16,3	496	44,7	433	39,0	1110	100,0

7. táblázat: *A súlyozott minta életkor és nemek szerinti eloszlása (a válaszolók százalékában)*

KORÉV	FIÚ		LÁNY		ÖSSZESEN	
	FŐ	%	FŐ	%	FŐ	%
14	11	1,0	24	2,2	35	3,2
15	147	13,4	164	15,0	311	28,5
16	237	21,7	212	19,4	449	41,1
17	144	13,2	120	11,0	264	24,1
18 ÉVES VAGY IDŐSEBB	19	1,7	15	1,4	34	3,1
ÖSSZESEN	558	51,0	535	48,9	1093	100,0

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.

8. táblázat: *A kutatás módszertani jellemzőinek összefoglalása*

AZ ADATFELVÉTEL IDŐPONTJA	2003. március 5-től március 31-ig
TERÜLETI LEFEDETTSÉG	Eger város
MINTAKERET	Az Egerben tanuló 8. 9. és 10. évfolyamos diákok, 5199 fő
ISKOLATÍPUS	Az összes iskolatípusra kiterjedő: általános iskola + gimnázium + szakközépiskola + szakiskola
ADATGYŰJTÉSI ELJÁRÁS	Osztályos megkérdezés Az iskolától független kortárs kérdezőbiztosokkal
ADATGYŰJTÉS ESZKÖZE	ESPAD'03 önkitöltős kérdőív
MINTANAGYSÁG	Bruttó: 1213 fő, Nettó: 1109 fő
MINTAVÁLASZTÁS MÓDJA	Iskolatípus és évfolyam szerint rétegzett véletlen mintavétel
MINTAVÉTELI EGYSÉG	Iskolai osztály

### 3. DROGFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLATOS EREDMÉNYEK

Ebben a fejezetben először bemutatjuk az Eger városában tanuló 8. 9. 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 három évfolyam tanulói körében, majd az első szerhasználat néhány jellemzőjét foglaljuk össze.

Ebben a részben két fő fogyasztási típust különítünk el; a biztosan droghasználati célú szerfogyasztás kategóriáját, valamint a visszaélésszerű 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.
- *Visszaélésszerű gyógyszerhasználatnak* a nyugtatók/altatók orvosi rendelvény nélküli használatát, illetve az alkohol-gyógyszer kombinált használatát tekintjük.

A fejezet során gyakran előforduló fogalom továbbá a prevalencia-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 pl. a havi prevalenciaérték az adott szert a kérdezést megelőző hónapban használók arányára utal.

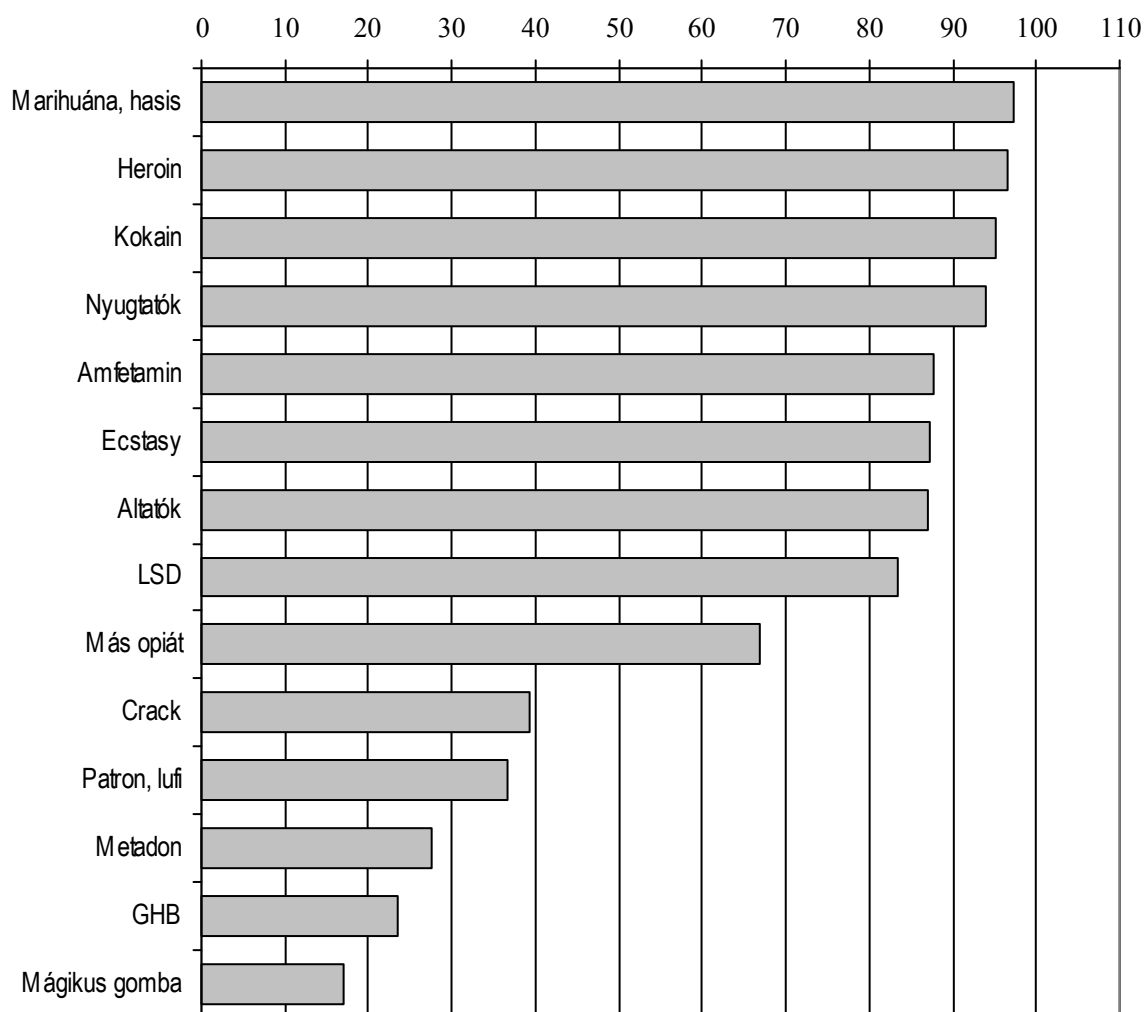
A fejezet utolsó négy részében a biztosan droghasználati célú fogyasztás prediktorait (rizikófaktorait) keressük. Megvizsgáljuk az iskolai, a családi valamint a pszicho-szociális jellemzők mentén kirajzolódó összefüggéseket, majd többváltozós elemzés segítségével bemutatjuk a drogfogyasztás vizsgált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

#### 3.1. DROGOKKAL, DROGHASZNÁLATTAL KAPCSOLATOS ISMERETEK ÉS VÉLEMÉNYEK

##### **3.1.1. Az egyes drogok ismertsége**

A három legismertebb tiltott drog az egri 8. 9. és 10. osztályos tanulók körében a marihuána/hasis, a heroin és a kokain. Ezen drogok ismertsége gyakorlatilag megegyezik a legálisan hozzáférhető nyugtatók ismertségével. A diákok több mint 90%-a hallott már ezekről a szerekről. A következő legismertebb szerek az amfetamin, az ecstasy az LSD és az altatók, amelyekről 10-ből 8-9 diák már hallott. Ezen túlmenően a diákok kétharmada ismertnek jelezte még az egyéb opiátokhoz sorolható anyagokat, pl. a mákteát. A többi vizsgált szert – a cracket, a patron/lufit, a metadont, a GHB-t valamint a mágikus gombát – a diákoknak csak a kisebbségi része (kevesebb, mint 50%-a) ismerte; akár csak hallomásból is.

3. ábra: A különböző szerek ismertsége  
(Egerben, a 8-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2003-ban)



Az egyes szerek ismertsége tekintetében nem rajzolódnak ki egyértelmű nemi különbségek. Mindössze néhány alacsony ismertségű szer – crack, metadon, mágikus gomba - esetében mutatkoznak tendenciájában jobban informáltak a fiúk, ugyanakkor a legálisan hozzáférhető nyugtatók/altatók, illetve a legismertebb tiltott szerek közé tartozó kokain és heroin esetében a lányok tájékozottak nagyobb arányban.

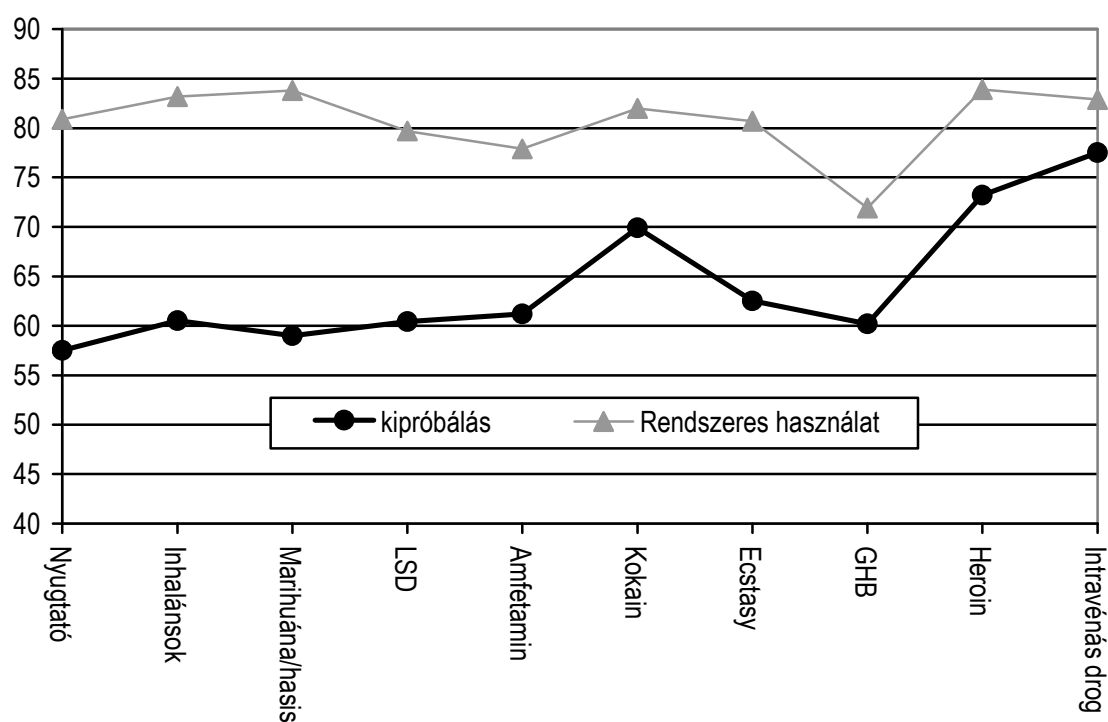
A felsőbb évfolyamok néhány szer - LSD, amfetamin, crack, patron/lufi, egyéb opiátok - esetében az alsóbb évesekhez képest nagyobb tájékozottságot mutatnak, de a szerek többsége esetében nem jelentkezik ilyen összefüggés.

### 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, 57% és 73% 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 - a vizsgálat hibahatárát figyelembe véve – 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 12 százalékpontos tartományban, 72% és 84% között mozog. Leszámítva azonban a populáció négyötöde számára „hallomásból is” teljesen ismeretlen GHB alacsony veszélyészlelését, ebben az esetben is csak egy mindössze 6 százalékpontos sávban differenciálódnak a vélemények, éspedig oly módon, hogy a diákok azonos veszélyességi szintre emelik a marihuána és a heroin rendszeres használatát.

4. ábra: A különböző visszaélésre alkalmas szerek kipróbálását, illetve rendszeres használatát közepesen vagy nagyon veszélyesnek tartók aránya (%)



Egerben, a 8-10. évfolyamon tanuló diákok tehát - mint az a fenti ábrán is jól látható – különbséget tesznek a rendszeres és az alkalmi droghasználat veszélyessége között. A két fogyasztói magatartás megítélésében a különböző szerek esetében rendre 10-20 százalékpontnyi különbség mutatkozik. Az intravénás használat kipróbálásának fokozott veszélyeit szintén érzékelik; ezt a használati formát még a legveszélyesebbnek ítélte heroin kipróbálásához képest is átlagosan mintegy 10%-os veszélynövekedésként percipiált magatartásként értékelik a diákok. Ugyanakkor a különböző szerek megítélésében csak kismértékű, és nem feltétlenül a valós veszély-különbségeken alapuló differenciálás figyelhető meg.

## 3.2. A DROGHASZNÁLAT ELTERJEDTSÉGE

### **3.2.1. Összesített prevalenciáértékek**

Az egri 8-10. évfolyamos diákok közül minden harmadik - negyedik (29,9%-a) fogyasztott már életében valamilyen visszaélésre alkalmas szert. Ezen belül a válaszolók 20,3% használt orvosi rendelvény nélkül és/vagy alkohollal kombinálva valamilyen visszaélésre alkalmas gyógyszert.

A visszaélésszerű gyógyszerhasználók több mint fele (54,8%-a) 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, 9,2%. A válaszolók másik egyötöde, 20,7% fogyasztott már életében tiltott szert és/vagy legálisan hozzáférhető, de csak biztosan droghasználati céllal használható szert<sup>5</sup>, ezen belül többségük (a droghasználók 88%-a), a válaszolók 18,3%-a tiltott szert.

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 ötödik, addig a visszaélésszerű gyógyszerhasználattal valaha próbálkozó diákok körében minden második diák használt biztosan droghasználati céllal is valamilyen szert.

---

<sup>5</sup> 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.

9. táblázat: *A különböző fogyasztói magatartások életprevalencia-értékei (Egerben, a 8-10. évfolyamos válaszolók százalékában, 2003-ban)*

	ÉLETPREVALENCIA
BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ SZERFOGYASZTÁS	20,7 <sup>6</sup>
TILTOTTDROG FOGYASZTÁS	18,3
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT TELJES ÉRTÉKE	20,3 <sup>7</sup>
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ SZERFOGYASZTÁS NÉLKÜL	9,2 <sup>8</sup>
TILTOTT VAGY LEGÁLIS SZERHASZNÁLAT EGYÜTTESEN	29,9 <sup>9</sup>

A rendszeres drogfogyasztás elterjedtségének egyik mutatójaként értelmezhetőek a rövidebb időszakra vonatkozó fogyasztási ráták. A biztosan droghasználati céllal valamilyen szert valaha kipróbáló diákok mintegy háromötöde a kérdezést megelőző évben, s minden harmadik-negyedik használó a kérdezést megelőző hónapban is fogyasztott valamilyen visszaélésre alkalmas anyagot droghasználati céllal. A populáció egészére értelmezve ez azt jelenti, hogy a 8. 9. és 10. évfolyamos diákok közül átlagban minden nyolcadik fiatal használt az előző évben (is), és minden tizenhatodik-tizenhetedik az előző hónapban (is) valamilyen drogot biztosan droghasználati céllal; többségükben tiltott drogot (lásd a következő táblázatban).

A visszaélésszerű gyógyszerhasználat esetében a rövidebb idejű prevalenciák felé haladva ennél valamivel nagyobb mértékben csökken a fogyasztók aránya. A valaha fogyasztók fele használt az előző évben, és negyede az előző hónapban is valamilyen visszaélésre alkalmas gyógyszert orvosi rendelvény nélkül, vagy alkohollal kombinálva. A vizsgált populáció egészére értelmezve ez azt jelenti, hogy megközelítőleg minden kilencedik válaszoló használt a kérdezést megelőző évben, és minden kb. huszadik fiatal az előző hónapban valamilyen visszaélésre alkalmas szert (lásd a 10. táblázatban).

<sup>6</sup> A biztosan droghasználati célú szerfogyasztás életprevalencia értéke (20,7%) 95,5%-os megbízhatósági szinten legfeljebb +2,4%-os hibát tartalmaz, azaz a tényleges érték 18,3% és 23,1% között helyezkedik el.

<sup>7</sup> A mérési hiba maximális értéke ebben az esetben is +2,4%.

<sup>8</sup> A tényleges populációs érték 95,5%-os biztonsággal 7,4% és 11% között található, ami azt jelenti, hogy minden kilencedik-tizenharmadik diák az, aki visszaélésszerűen használt már valamilyen szert, de biztosan droghasználati céllal még nem.

<sup>9</sup> A populációban a tényleges érték 95,5%-os biztonsággal 27,2% és 32,6% között helyezkedik el.

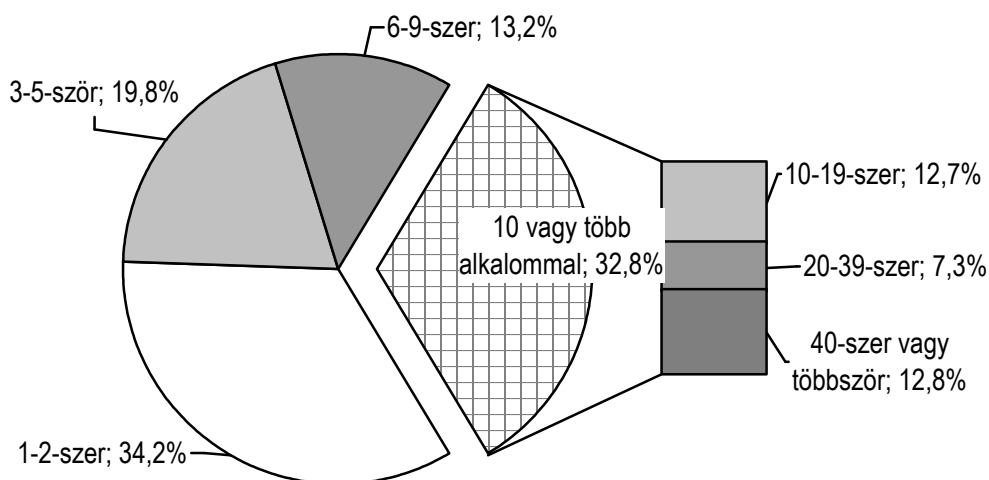
10. táblázat: *A különböző fogyasztói magatartások különböző időszakra vonatkozó összevont prevalenciaértékei (Egerben, a 8-10. évfolyamos a válaszolók százalékában, 2003-ban)*

SZERFOGYASZTÓ MAGATARTÁSOK	A VÁLASZOLÓK SZÁZALÉKÁBAN	A VALAHA PRÓBÁLÓK SZÁZALÉKÁBAN
<b>BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS</b>		
ÉLETÉBEN HASZNÁLT	20,7	100,0
AZ ELŐZŐ 12 HÓNAPBAN HASZNÁLT	12,3 <sup>10</sup>	60,5
AZ ELMÚLT 30 NAPBAN HASZNÁLT	6,1	29,2
<b>VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT (TELJES ÉRTÉK)</b>		
ÉLETÉBEN HASZNÁLT	20,3	100,0
AZ ELŐZŐ 12 HÓNAPBAN HASZNÁLT	11,3	53,9
AZ ELMÚLT 30 NAPBAN HASZNÁLT	5,3	24,1

### 3.2.2. A fogyasztás gyakorisága

A valaha valamilyen szert biztosan droghasználati céllal fogyasztók több mint egyharmada (a válaszolók 7%-a) életében mindössze 1-2 alkalommal használt bármilyen drogot, míg egy további egyharmaduk ennél ugyan többször, de kevesebb, mint 10 alkalommal. Mindazonáltal, a fogyasztók harmadik harmada már életében legalább tízszer, s több mint tíz százalékuk (minden negyvenedik válaszoló) pedig már több mint negyvenszer használta a tiltott vagy legális drogok valamelyikét, biztosan droghasználati céllal.

5. ábra: *A biztosan droghasználati céllal használt szerek fogyasztási gyakorisága (a drogokat valaha kipróbálók százalékában, 2003. Eger, 8 -10. évf.)*

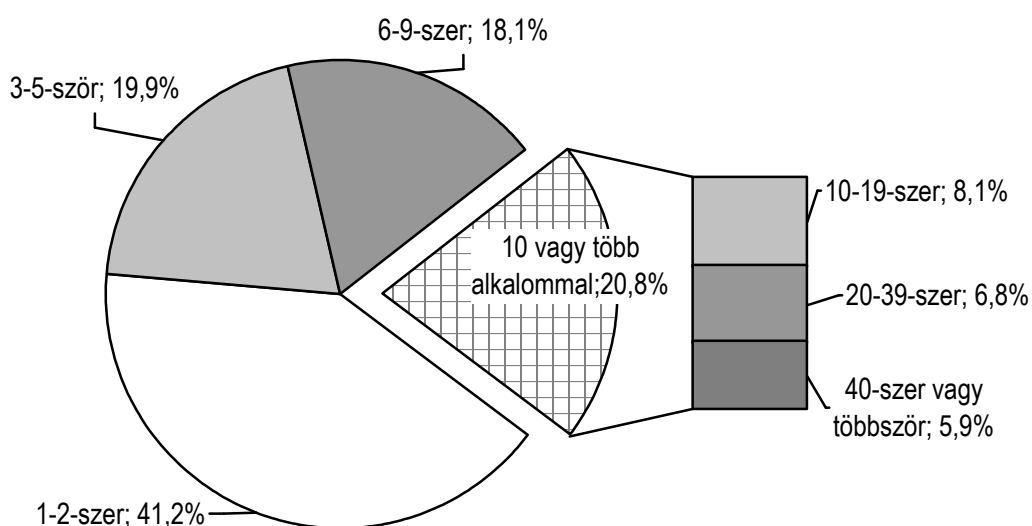


<sup>10</sup> A biztosan droghasználati célú drogfogyasztás éves prevalencia értéke 95,5%-os megbízhatósági szinten legfeljebb  $\pm 2\%$ -os, a havi prevalencia értéke pedig maximálisan  $\pm 1,4\%$ -os hibát tartalmaz.



A visszaélészerű gyógyszerhasználattal valaha próbálkozók esetében ennél sokkal kisebb arányban jellemző az ismételt használat. A valaha próbálkozók négyötöde 10 alkalomnál kevesebbszer élt valamilyen visszaélésre alkalmas gyógyszerrel orvosi rendelvény nélkül, vagy alkohollal kombinálva, s közülük is minden második diák (azaz a valaha fogyasztók kétötöde - 41,2%) mindössze 1-2 alkalommal próbálkozott. Tíznél többszöri használatot mindössze minden huszadik-huszonötödik diák, azaz a valaha fogyasztók egyötöde jelezett, s a rendszeres fogyasztásra utaló, 40 vagy több alkalommal történő használat csak minden huszadik fogyasztó esetében fordult elő, ami a 8-10. évfolyamos diákok teljes populációjának egy százalékát jelenti.

6. ábra: A visszaélészerű gyógyszerfogyasztás gyakorisága (a drogokat valaha kipróbálók százalékában, 2003. Eger, 8 -10. évf.)



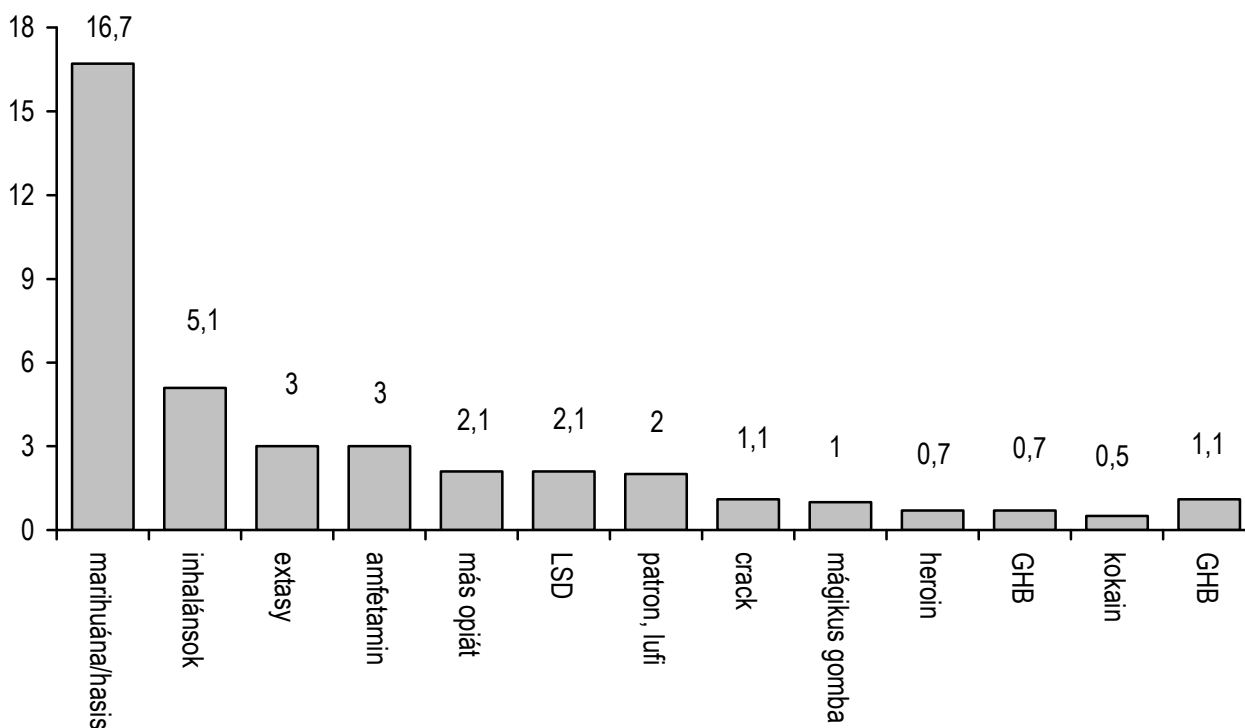
### 3.2.3. Szerstruktúra

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: 16,7%; éves prevalencia: 10,9%, havi prevalencia: 5%). A valaha valamilyen szert biztosan droghasználati céllal fogyasztók négyötöde használt már marihuánát vagy hasist eddigi élete során, s a kannabisz-használók rövidebb fogyasztási időszakokat vizsgálva is hasonlóan nagy arányt képviselnek a fogyasztók között. Az elmúlt évben használók 89,5%-a, az elmúlt hónapban fogyasztók 83,3%-a marihuánát/hasist (is) használt.

A következő legtöbbször által használt szerek az inhalánsok; minden huszadik diák szippozott már valaha életében. Az ezt követő szercsoportot az ún. diszkó-drogok (amfetamin, ecstasy) jelentik. E szerek életprevalencia-értéke szerenként 3%. Minden ötvenedik diák használt már LSD-t, opiátokat, illetve

patront/lufit. Az összes többi, csak biztosan droghasználati céllal használható szer életprevalencia-értéke 1% körüli vagy annál alacsonyabb.

7. ábra: A biztosan droghasználati célú szerfogyasztás struktúrája<sup>11</sup>  
Életprevalencia-értékek az egri 8-10. évfolyamos diákok körében, 2003-ban  
(a kérdésre válaszolók százalékában)



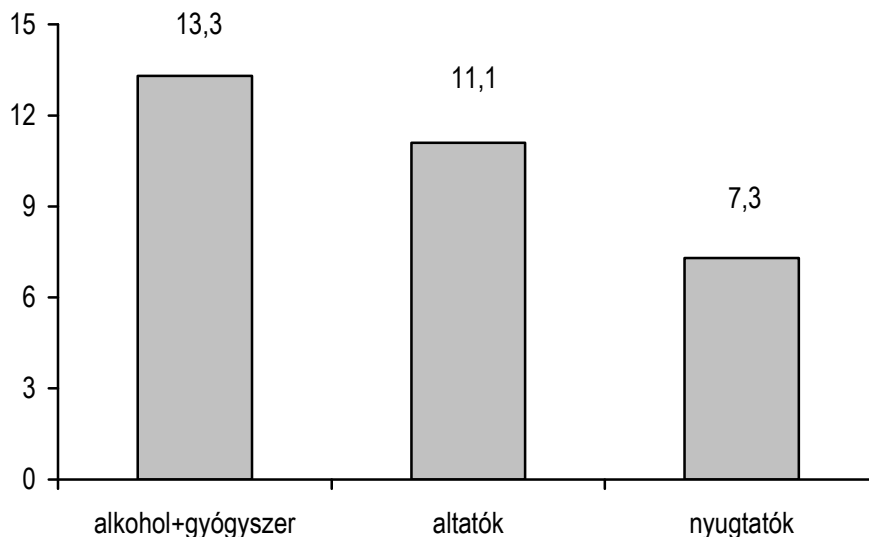
A marihuána alkohollal történő együttlégyasztását a válaszolók 7,3%-a, intravénás droghasználatot pedig 0,6%-uk jelzett.

A visszaélészerű gyógyszerhasználaton belül az alkohol-gyógyszer kombinációk használatával, valamint az altatók orvosi rendelvény nélküli használatával – a becslés hibahatárát figyelembe véve<sup>12</sup> – körülbelül minden nyolcadik-tizedik diák próbálkozott életében. Ennél ritkábban fordult elő a populációban a nyugtatók orvosi rendelvény nélküli kipróbálása.

<sup>11</sup> A populációban jellemző tényleges értékek 95,5%-os biztonsággal az 5%-os mért prevalencia érték esetében  $\pm 1,3\%$ -os; 3%-os mért prevalencia értékek esetében  $\pm 1\%$ -os; 2%-os mért prevalencia értékek esetében  $\pm 0,8\%$ -os; 1%-os mért prevalencia esetén pedig annak  $\pm 0,6\%$ -os környezetében helyezkednek el.

<sup>12</sup> A hibahatár mindkét esetben megközelítőleg  $\pm 2\%$ .

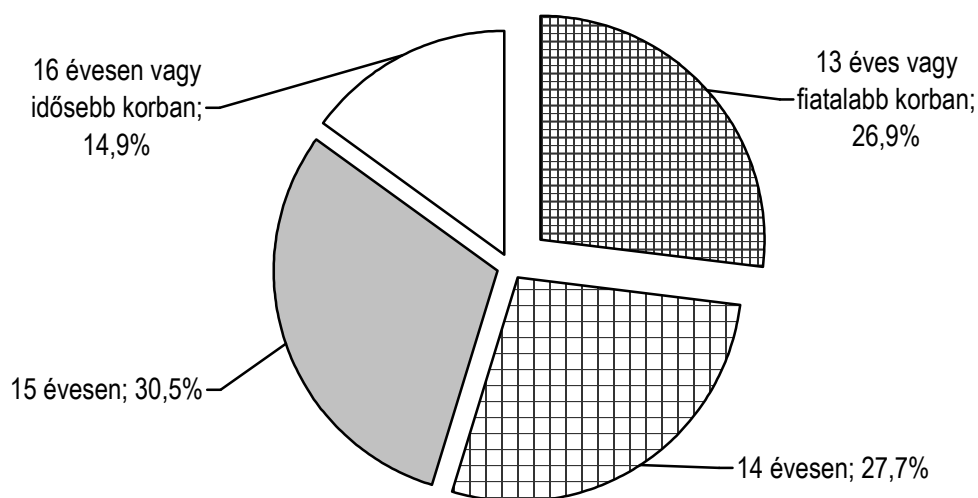
8. ábra: Az egyes visszaélésszerű gyógyszerhasználó magatartások életprevalencia-értékei az egri 8-10. évfolyamos diákok körében, 2003-ban (a kérdésre válaszolók százalékában)



### 3.3. AZ ELSŐ DROGHASZNÁLAT

A visszaélésszerű gyógyszerhasználat kipróbálása a valaha fogyasztók több mint fele esetében 14 éves, vagy ennél fiatalabb korban, leggyakrabban 14-15 évesen történik, azonban minden tizedik használó már 12 évesen túl van az első használaton.

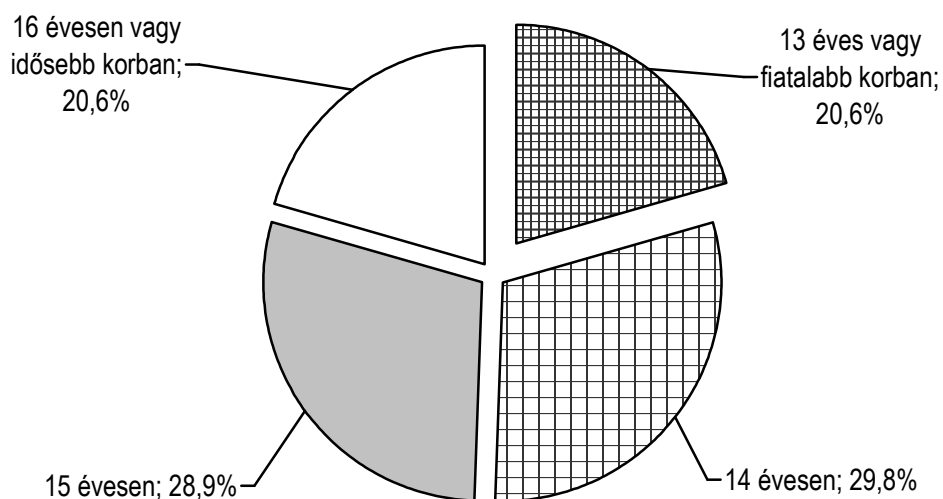
9. ábra: Az első visszaélésszerű gyógyszerfogyasztás életkora a valaha használók százalékában (Eger, 8-10. évfolyam, 2003)



Az első biztosan droghasználati célú szerhasználat leggyakoribb életkora szintén a 14-15 éves kor. A kipróbálók fele azonban 14 éves korban, vagy már az előtt ismerkedik meg valamilyen, csak droghasználati céllal használható szerrel. Minden ötödik használó esetében 14 éves kor előtt, s minden hatodik esetében 12 évesen, vagy annál fiatalabb korban történik az első használat.

A biztosan droghasználati célú szereken belül, a tiltott drogok használata valamivel nagyobb arányban toódik későbbi életkorra, mint a legális szereké. Az illegális szerekkel történő kísérletezés csak minden hetedik kipróbáló esetében történik 14 éves kor előtt.

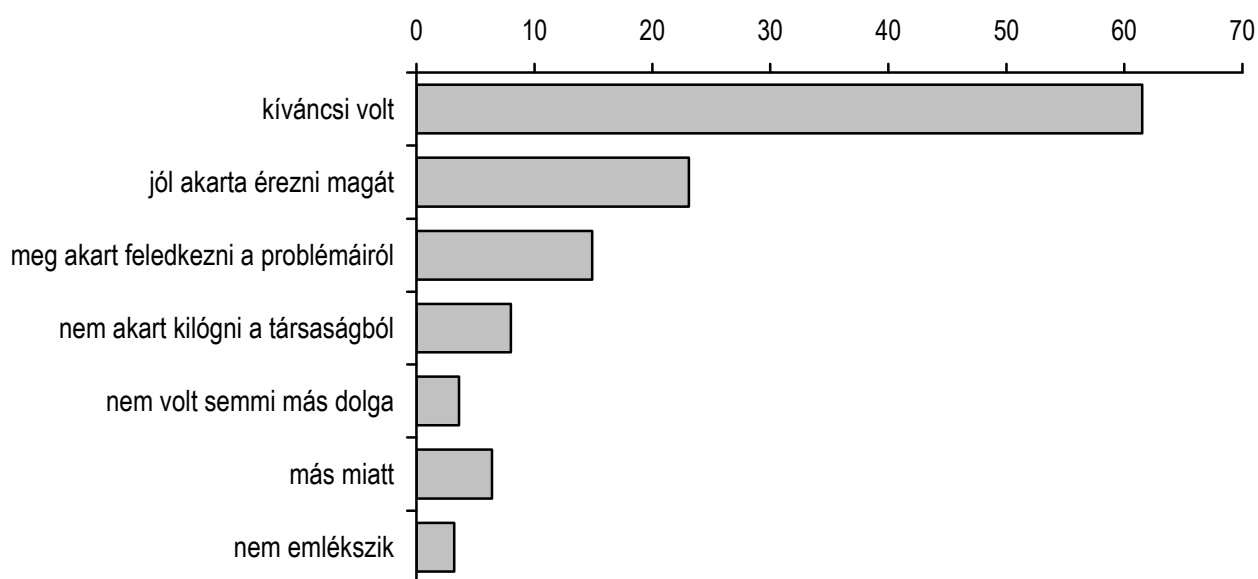
10. ábra: Az első biztosan droghasználati célú drogfogyasztás életkora a valaha használók százalékában (Eger, 8-10. évfolyam, 2003)



Az elsőnek fogyasztott szer megnevező biztosan droghasználati célú droghasználók közel kétharmada (63,8%-a) elsőként marihuánát vagy hasist fogyasztott, de számottevő (6%) arányban előfordul még az első szerhasználatként az inhaláns valamint a nyugtató használat is. Az összes többi szer 1% alatti arányban szerepel az elsőnek használt szerek között, és egyáltalán nem fordulnak elő az egyéb opiátok, a kokain, a GHB, az amfetamin, és a mágikus gomba.

Az első használat okai között a biztosan droghasználati céllal fogyasztók háromötöde (61,5%) említi a kíváncsiságot, közel egynegyedük (23,1%) azt, hogy „jól akarta érezni magát”, s mintegy minden hatodik-hetedik kipróbáló (14,9%) fogalmazza meg a felejtést az okok között. A többi vizsgált ok 10% alatti arányban fordul elő.

11. ábra: Az első droghasználat oka a biztosan drogfogyasztás céllal valaha használók százalékában (Eger, 8-10. évfolyam, 2003)



### 3.4. A DROGHASZNÁLAT NEMI MINTÁZATA

A biztosan droghasználati célú szerfogyasztás, illetve a visszaélészerű gyógyszerhasználat összesített prevalencia-értékeiben a szokásos nemi mintázat jelenik meg.

A tiltott drogok, illetve a biztosan droghasználati célú szerhasználat összesített prevalenciaértékei minden időszakra vonatkozóan szignifikánsan magasabbak a fiúk körében. Míg a fiúk között minden negyedik fiatal használt már életében valamilyen csak droghasználati céllal használható szert, addig a lányok között „csak” minden hatodik.

A visszaélészerű gyógyszerhasználat összevont prevalenciaértéke esetében a biztosan droghasználati célú szerfogyasztáshoz képest fordított nemi mintázat mutatkozik, azaz a lányok körében az élet és az éves időtartamra vizsgálva szignifikánsan magasabb azok aránya, akik próbálkoztak már valamilyen gyógyszer visszaélészerű használatával. A lányok között minden negyedik, míg a fiúk esetében átlagosan minden hatodik használt már visszaélészerűen valamilyen arra alkalmas gyógyszert.

Ugyanakkor az egyes szerek esetében nem mutatkozik szignifikáns, illetve a vizsgálat hibahatárát meghaladó különbség a fiúk és a lányok életprevalencia-értékeiben. Mindazonáltal – ha nem is szignifikánsan, de – rendre magasabbak az egyes tiltott drogok, az inhalánsok, a patron/lufi, illetve az egyéb drogok esetében is a fiúk körében kapott értékek, míg a lányok esetében, a rendelvény nélküli nyugtató, valamint az altató, illetve kisebb mértékben a gyógyszer-alkohol kombináció használata gyakoribb.

A két, egymással ellentétes, és azonos különbségeket mutató nemi mintázat a tiltott és legális visszaélés szerhasználat összesített élet- és havi prevalenciaértékeiben kiegyenlíti egymást, így összességében mind a fiúk, mind a lányok esetében azt mondhatjuk, hogy közel minden harmadik diák került kapcsolatba valamilyen visszaélésre alkalmas szerrel.

11. táblázat: *Az egyes szerek, illetve szercsoportok nemenkénti életprevalencia-értéke 8 - 10. évfolyamos egri diákok körében, 2003-ban (a válaszolók százalékában)*

SZEREK, SZERC SOPORTOK	FIÚ	LÁNY	SZIGN. (p)
TILTOTT VAGY LEGÁLIS DROG ÖSSZESEN	30,0	29,9	n.sz. <sup>13</sup>
BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS ÖSSZESEN <sup>14</sup>	25,0	16,4	0,002
TILTOTT DROGOK ÖSSZESEN	22,6	13,9	0,001
MARIHUÁNA/HASIS	13,2	8,3	n.sz.
ALKOHOL ÉS MARIHUÁNA/HASIS EGYÜTT	8,7	6,0	n.sz.
HEROIN	1,3	0,2	n.sz.
EGYÉB OPIÁTOK	2,9	1,1	n.sz.
KOKAIN	0,7	0,2	n.sz.
CRACK	1,8	0,4	n.sz.
AMFETAMIN	4,0	2,0	n.sz.
ECSTASY	4,3	1,5	n.sz.
GHB	1,3	0,2	n.sz.
LSD	2,5	1,5	n.sz.
EGYÉB HALLUCINOGÉNEK (MÁGIKUS GOMBA)	1,8	0,2	n.sz.
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERFOGYASZTÁS ÖSSZESEN <sup>15</sup>	16,8	24,1	0,011
ALTATÓK ORVOSI RENDELVÉNY NÉLKÜL	5,1	9,7	n.sz.
NYUGTATÓK ORVOSI RENDELVÉNY NÉLKÜL	8,2	14,3	n.sz.
ALKOHOL ÉS GYÓGYSZER EGYÜTTFOGYASZTÁS	11,8	14,6	n.sz.
INHALÁNSOK	5,7	4,4	n.sz.
ANABOLIKUS SZTEROIDOK	1,4	0,4	n.sz.
LUFÍ/PATRON	2,5	1,3	n.sz.
EGYÉB DROGOK	4,2	1,9	n.sz.

<sup>13</sup> Az „n.sz.” jelölés esetén a prevalencia értékek tendencia jellegű kapcsolatot sem mutatnak a válaszolók nemével, azaz  $p \geq 0,1$ .

<sup>14</sup> Éves prevalencia értékek: fiúk – 15,3, lányok – 9,1 (sig:  $p=0,007$ ).  
Havi prevalenciák: fiúk – 9,2, lányok – 2,7 (sig:  $p<0,001$ ).

<sup>15</sup> Éves prevalencia értékek: fiúk – 9,2, lányok – 13,8 (sig:  $p=0,052$ ).  
Havi prevalenciák: fiúk – 4,0, lányok – 6,7 (nsz).

### 3.5. A BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS ISKOLÁHOZ, ISKOLAI MAGATARTÁSHOZ KÖTHETŐ JELLEMZŐI

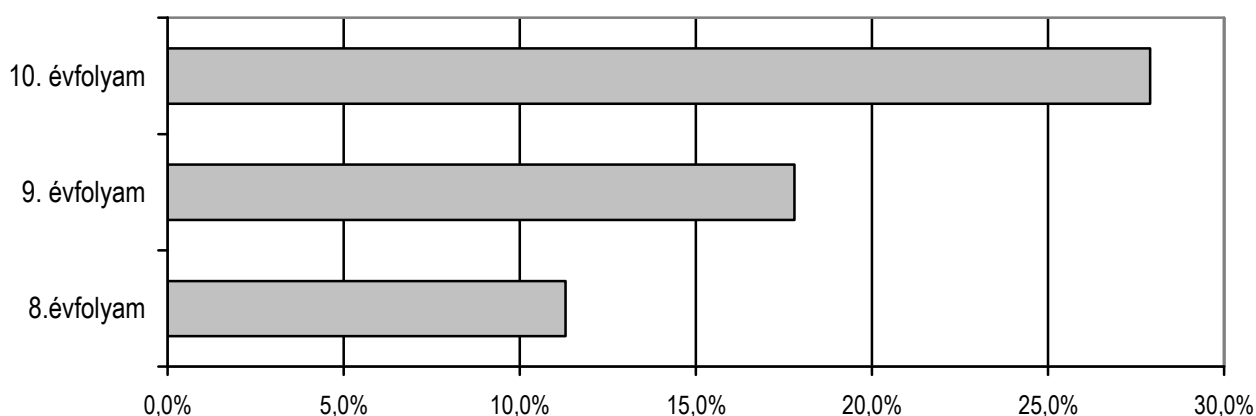
#### **3.5.1. A droghasználat iskolához köthető jellemzői**

A vizsgált évfolyamok között - az első szerhasználat általános iskolás évek végére, középiskolás évek elejére tehető, korévenként megközelítőleg arányos eloszlásának megfelelően - szignifikáns<sup>16</sup> különbségek figyelhetők meg diákok drogérinthettségében.

A biztosan droghasználati célú szerfogyasztás mért életprevalencia-értéke a 10. évfolyamosok körében mintegy két és félszerese a vizsgálat alapján a 8. évfolyamon becsülhető értéknek. Míg a 8. évfolyamos diákok körében csak minden hetedik-tizennegyedik<sup>17</sup> diák próbálkozott eddigi élete során biztosan droghasználati céllal valamilyen szerfogyasztással, addig a 10. évfolyamon közel minden harmadik-negyedik<sup>18</sup> fiatalnak van már ilyen irányú tapasztalata.

A rövidebb idejű prevalenciák esetében még markánsabban megmutatkozik az évfolyamok közötti különbség. Az elmúlt évben használók aránya a 10. évfolyamos diákok körében háromszorosa, a vizsgálatot megelőző hónapban fogyasztók aránya pedig négyszerese a 8. évfolyamon mért értéknek.<sup>19</sup>

12. ábra: *A biztosan droghasználati célú szerhasználat életprevalencia-értékei évfolyamonként az egri 8 – 10. évfolyamos diákok körében, 2003-ban (a válaszolók százalékában)*



p<0,001

<sup>16</sup> Szignifikáns kapcsolat esetén  $p \leq 0,05$ , tendencia jellegű kapcsolat esetén pedig  $0,05 < p < 0,1$ .

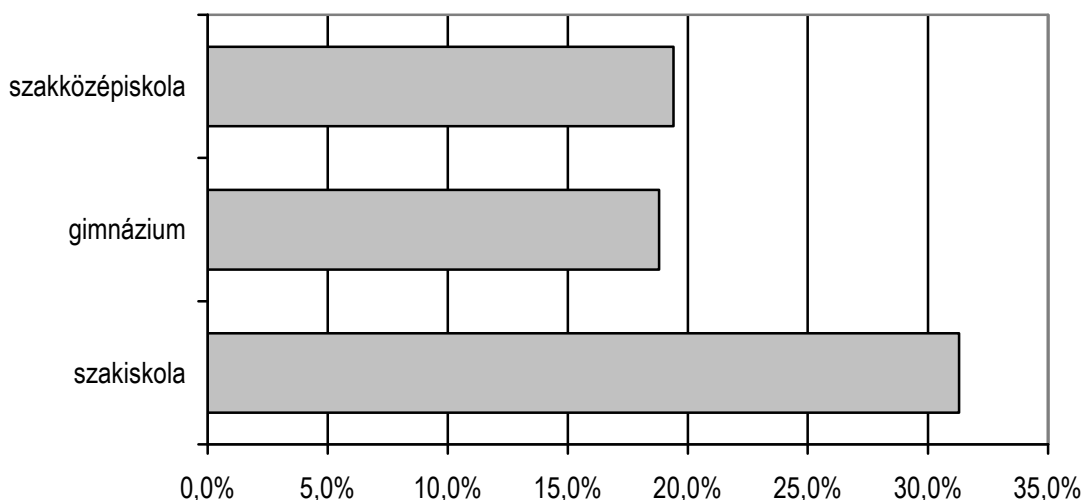
<sup>17</sup> A vizsgálatban mért érték 11,3%, ami egy, ebben az esetben a mindössze 216 fős mintából származó becslés. A 8. évfolyamosok körében ténylegesen jellemző arány 95,5%-os megbízhatósággal ezen érték  $\pm 4\%$ -os környezetében található. Ezt fejezi ki a szövegben megadott intervallum.

<sup>18</sup> A mért érték 27,9% (N=401 fő). A becslés hibája 95,5%-os megbízhatósággal szintén  $\pm 4\%$ .

<sup>19</sup> Éves prevalenciaértékek: 8. évfolyam – 5,6%, 9. évfolyam – 10,5%, 10. évfolyam – 17,2% ( $p < 0,001$ ). Havi prevalenciaértékek: 8. évfolyam – 2,3%, 9. évfolyam – 4,7%, 10. évfolyam – 9,2% ( $p = 0,001$ ).

Iskolatípusonként szintén szignifikáns eltérések mutatkoznak a drogfogyasztás elterjedtségében. A vizsgált két középiskolai évfolyam diákjai esetében együttesen az érettségit adó iskolatípusokba járó diákok érintettsége mintegy kétharmada a szakiskolába járó diákokénak.<sup>20</sup> A rövidebb idejű prevalenciák esetében még markánsabban megjelennek e különbségek, a havi prevalenciaértékekben kifejezetten kidomborítva a gimnáziumok relatív védettségét.

13. ábra: *A biztosan droghasználati célú szerhasználat életprevalencia-értékei iskolatípusonként az egri 8 - 10 évfolyamos diákok körében, 2003-ban (a válaszolók százalékában)*



p<0,001

Mindazonáltal, amennyiben az iskolatípus és az évfolyam hatását együttesen vizsgáljuk, azt kell mondanunk, hogy az iskolatípusok közötti különbség csak átmeneti jelenség. A 9. évfolyamon az érettségit adó iskolatípusban tanuló diákokhoz képest a szakiskolás diákok érintettsége még két és félszeres - háromszoros, azonban a 10. évfolyamra ez a különbség gyakorlatilag eltűnik, s ekkorra iskolatípustól függetlenül (p=0,543) minden harmadik-negyedik diák túl van már az első droghasználaton.<sup>21</sup>

### 3.5.2. A droghasználat iskolai magatartáshoz köthető jellemzői

Az iskolához köthető, azonban nem az iskola, az osztály milyenségére, hanem a megkérdezett és az iskola közötti viszony tartalmára, minőségére utaló jellemzők – a tanulmányi eredmény, illetve az iskolába járási hajlandóság – szintén szignifikáns kapcsolatot mutatnak a drogérrintettséggel.

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

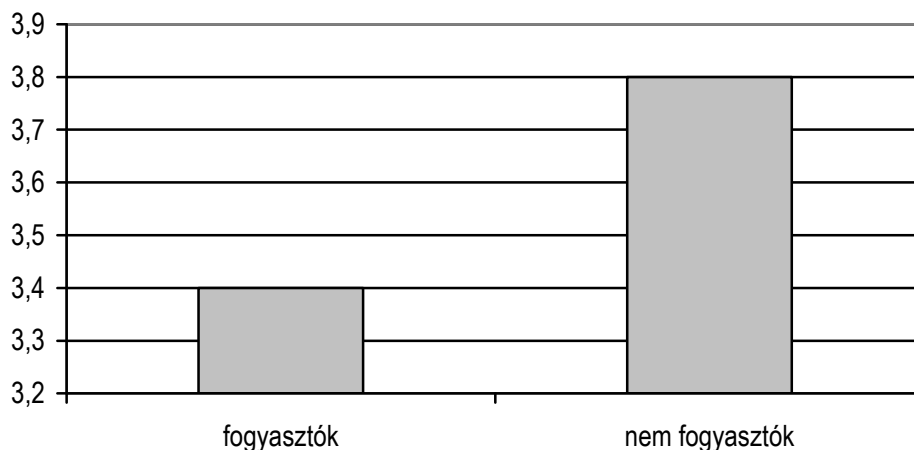
<sup>20</sup> Életprevalenciák a 9-10. évfolyamos diákok körében: gimnázium-18,8%, szakközép-19,4%, szakiskola-31,3%.

<sup>21</sup> Életprevalenciák a 9. évfolyamos diákok körében: gimnázium-10,9%, szakközép-13,5%, szakiskola-31,2%.



Az elmúlt évben, illetve az elmúlt hónapban használók esetében az összefüggés még kifejezettebb. Az előző hónapban (is) fogyasztók tanulmányi átlaga már 6 tizeddel rosszabb a soha nem fogyasztókénál.

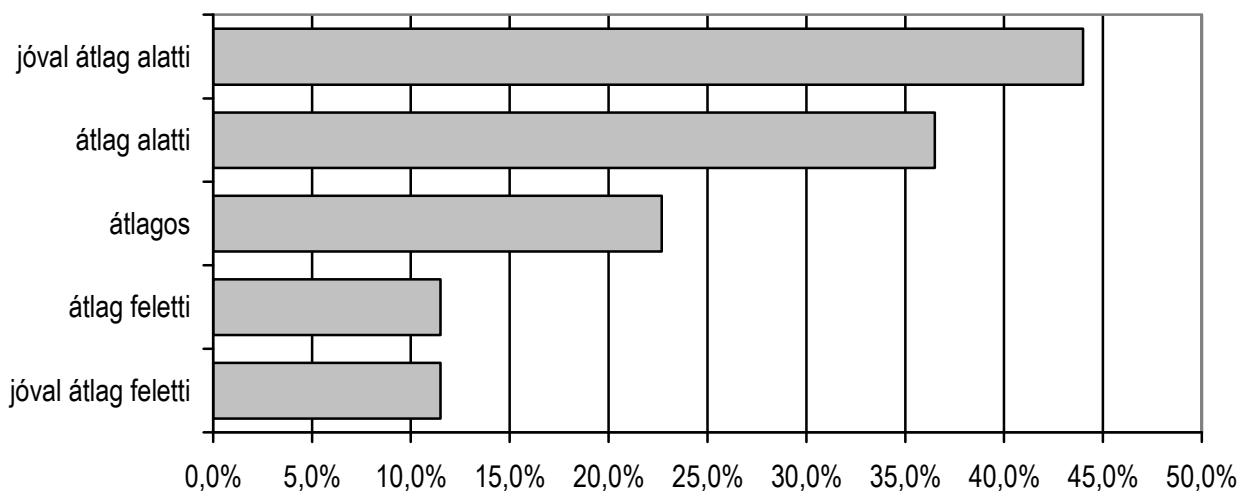
14. ábra: *A biztosan droghasználati céllal valaha fogyasztó és nem fogyasztó diákok átlagos tanulmányi eredménye az egri 8 - 10 évfolyamos diákok körében, 2003-ban*



<0,001

Hasonlóképpen az iskolai teljesítmény szubjektív megítélése, a diákok saját iskolai munkájának másokhoz viszonyított értékelése is szignifikáns kapcsolatot mutat a drogérintettséggel. Az iskolai teljesítményüket átlag alattinak értékelő diákok körében a populációs átlaghoz képest másfél-kétszeres, a magukat átlagosnál jobb teljesítményűnek értékelőkhöz képest több mint háromszoros életprevalencia-értékeket mértünk.

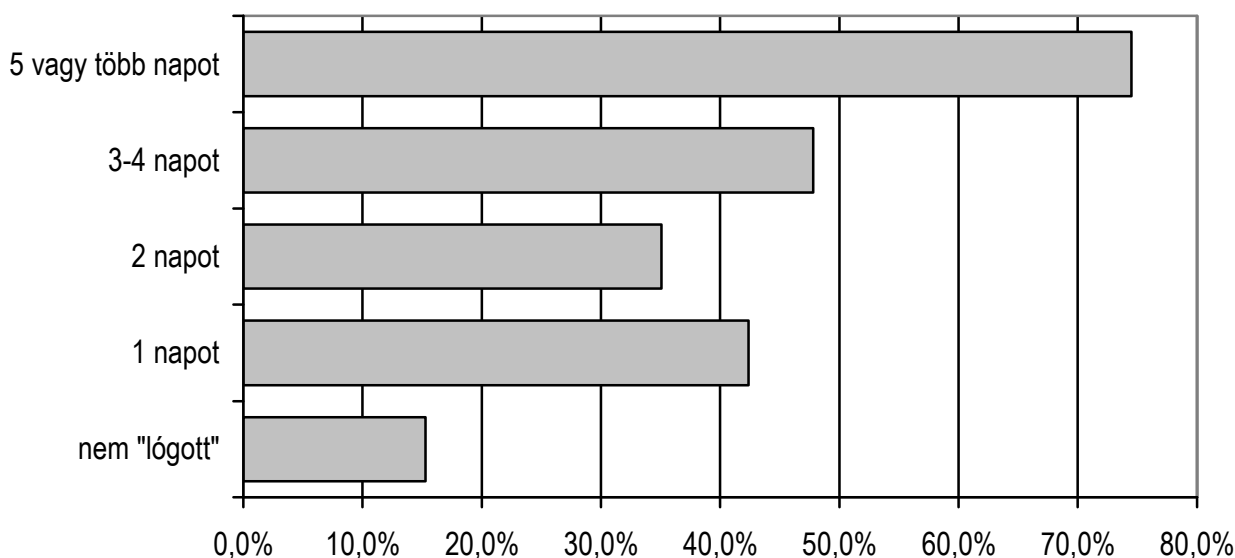
15. ábra: *A szubjektív iskolai teljesítmény szerinti életprevalencia-értékek az egri 8 - 10 évfolyamos diákok körében, 2003-ban (a válaszolók százalékában)*



p<0,001

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 az egri 8 - 10 évfolyamos diákok körében, 2003-ban (a válaszolók százalékában)*



p<0,001

### 3.5.3. A droghasználat iskolával kapcsolatos jellemzők alapján történő többdimenziós becslése

Amennyiben a fentiekben bemutatott – a drogérintettséggel egyenként szignifikáns kapcsolatot mutató – iskolához, illetve iskolai magatartáshoz kötető jellemzők együttese segítségével megpróbáljuk szétválasztani a drogokkal már kapcsolatba került, és a drogokat nem használó diákokat,<sup>22</sup> a besorolásban a 12. táblázatban szereplő négy jellemző együttes alakulása ad támpontot. A szétválasztó függvényt leginkább a gyakori „lógás” miatti hiányzás határozza meg. Ezt követi a rosszabb tanulmányi átlag, kisebb mértékben a gyakori betegség miatti hiányzás, majd legvégül a felsőbb évfolyamon való tanulás.

<sup>22</sup> 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.

12. 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 EGYÜTTHATÓK
„LÓGÁS” MIATTI HIÁNYZÁS GYAKORISÁGA (EGYSZERŰEN NEM MENT BE)	0,614
TANULMÁNYI ÁTLAG	-0,460
BETEGSÉG MIATTI HIÁNYZÁS GYAKORISÁGA	0,306
ÉVFOLYAM	0,280

A fenti jellemzők ismeretében elsősorban a drogot nem használó diákokat tudjuk beazonosítani. A modell a nem fogyasztó diákoknak 76%-át helyesen azonosítja. A fogyasztók bejósolásának pontossága ugyanakkor csak 58%-os, azaz a valaha fogyasztók 42%-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, rosszabb a tanulmányi átlaguk, sokat hiányoznak betegség miatt, illetve felsőbb évfolyamon tanulnak - tehát úgy viselkednek, mint a droghasználók, ötből hárman<sup>23</sup> „hamisan vádoltak”,<sup>24</sup> azaz nem használnak semmilyen drogot

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

TÉNYLEGES BESOROLÁS	BECSÜLT BESOROLÁS			
		NEM FOGYASZTOTT DROGOT	FOGYASZTOTT DROGOT	ÖSSZESEN
FŐ	NEM FOGYASZTOTT DROGOT	530	167	697
	FOGYASZTOTT DROGOT	74	104	178
%	NEM FOGYASZTOTT DROGOT	76,0	24,0	100,0
	FOGYASZTOTT DROGOT	41,8	58,2	100,0

A besorolás pontossága összességében 72,4%

<sup>23</sup> Ezt az arányt az oszlopszázalék mutatja meg, azaz a ténylegesen nem fogyasztók aránya a becsült fogyasztók százalékában:  $(167/167+104)*100=61,6\%$

<sup>24</sup> 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.

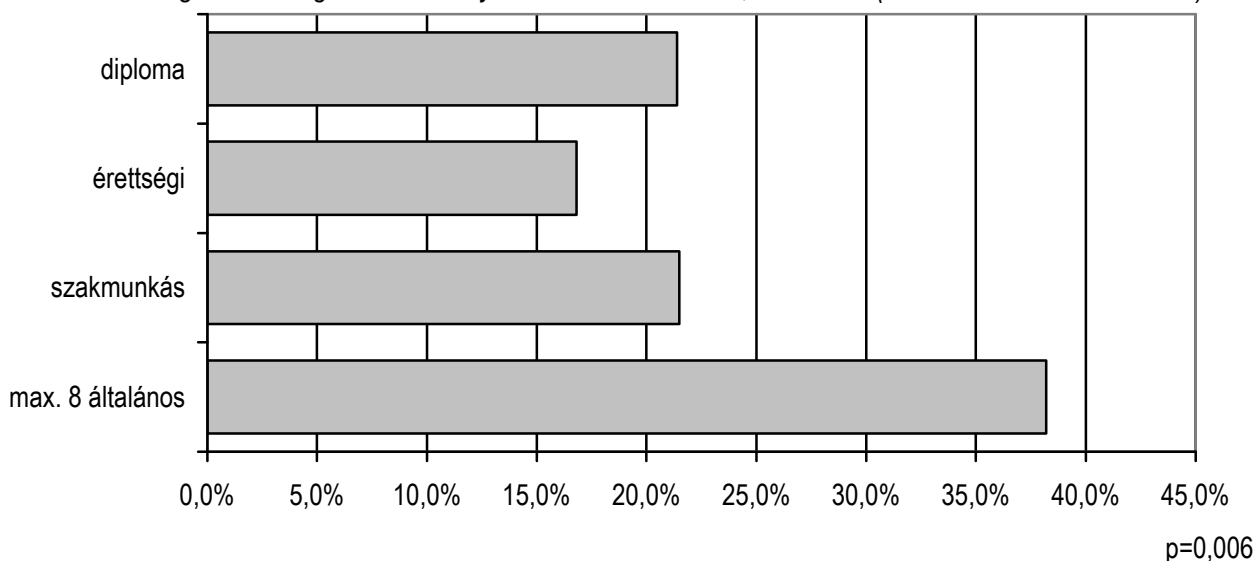
### 3.6. A BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ FOGYASZTÁS CSALÁDI HÉTTÉRHEZ KÖTHETŐ JELLEMZŐI

#### **3.6.1. A droghasználat és a család strukturális jellemzői**

A család társadalmi státusát mérni hivatott – szülők iskolai végzettsége – mutatók közül csak az apa iskolai végzettsége jelzett szignifikáns kapcsolatot a diákok drogérintettségével, ám a korábban vizsgált változókhoz képest ez az összefüggés is kevésbé karakterisztikus. Csak a 8 általánost vagy annál kevesebb iskolát végzett apák gyermekei körében haladja meg a mért életprevalencia-érték a populációs átlagot.

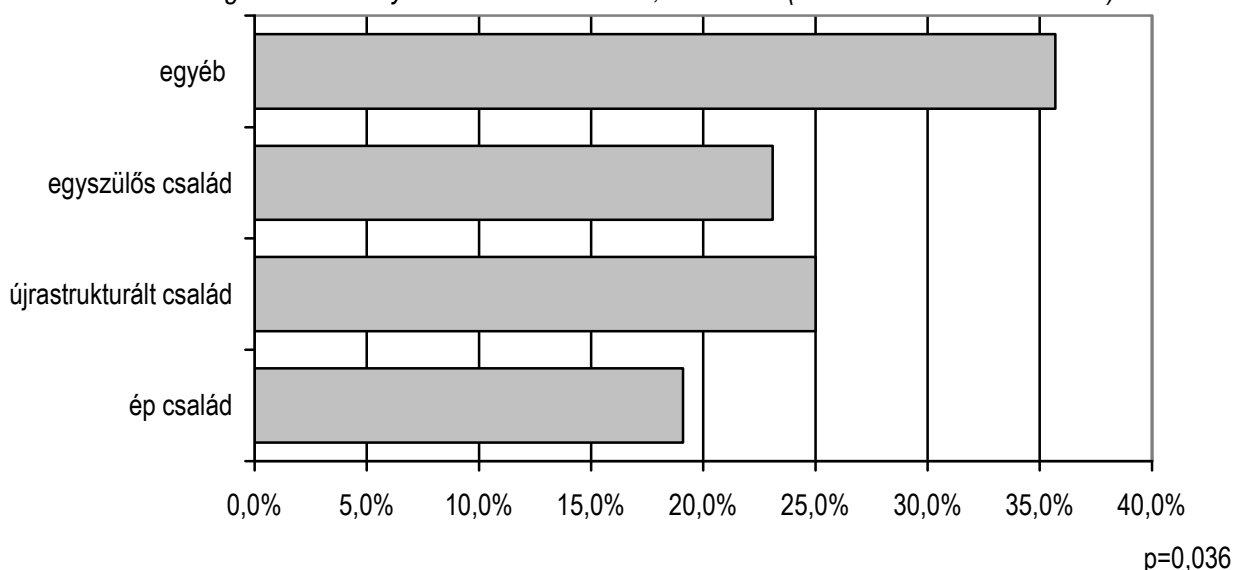
A család gazdasági státusának szubjektív jelzőszámával – azzal, hogy a kérdezett saját véleménye szerint a családja másokhoz képest milyen körülmények között él – nem mutatott a vizsgált populáció drogérintettsége sem szignifikáns, sem tendencia jellegű összefüggést.

17. ábra: Az életprevalencia-értékek az apa iskolai végzettsége szerint az egri diákok egri 8 - 10 évfolyamos diákok körében, 2003-ban (a válaszolók százalékában)



A diákok drogérintettsége a családjuk összetétele mentén szintén kevésbé differenciálódik. A kutatás hibahatárait figyelembe véve a drogokat kipróbálók aránya mindössze az egyéb – édes szülőt nem tartalmazó – családstruktúrában haladja meg a populációs átlagot.

18. ábra: Az életprevalencia-értékek a különböző családtípusokban az egri 8 - 10 évfolyamos diákok körében, 2003-ban (a válaszolók százalékában)



### 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 a problémás viselkedési formák előfordulása.

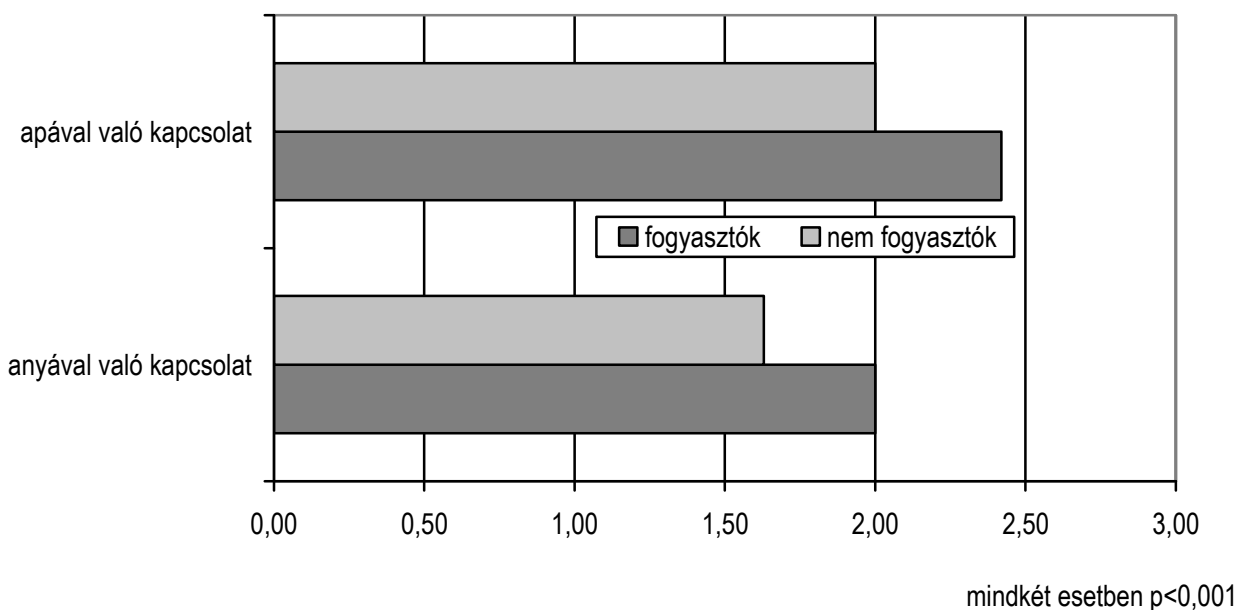
Azok a diákok, akik még nem használtak semmilyen szert biztosan droghasználati céllal, átlagosan szignifikánsan nagyobb elégedettséget jeleztek mind az apával, mind az anyával való kapcsolatuk értékelése során, mint azon társaik, aki már túl vannak az első droghasználaton. Azaz megfordítva, *a droghasználatot jelző diákok általában kevésbé elégedettek a szüleikkel való kapcsolatukkal, mint társaik.*<sup>25</sup>

Hasonlóképpen szignifikáns ( $p < 0,05$ ) kapcsolat mutatkozott a szülőkkel való elégedettség és a közelebbi múltban történő drogfogyasztás között is. Ugyanakkor a valaha fogyasztókhöz képest az elmúlt évben, illetve az elmúlt hónapban fogyasztók csak az anyával való kapcsolat esetében mutatnak fokozott elégedetlenséget.<sup>26</sup>

<sup>25</sup> Meg kell jegyeznünk ugyanakkor azt is, hogy az átlagok szórása is magasabb a fogyasztók körében, azaz e tekintetben kevésbé képeznek egységes csoportot.

<sup>26</sup> A drogokat az elmúlt hónapban (is) használó diákok esetében az anyával való kapcsolat átlagos elégedettségi értéke 2,18.

19. ábra: A szülővel való kapcsolat skálapont-értékének átlaga<sup>27</sup> a valaha drogot fogyasztó és nem fogyasztó egri 8 - 10 évfolyamos diákok körében, 2003-ban



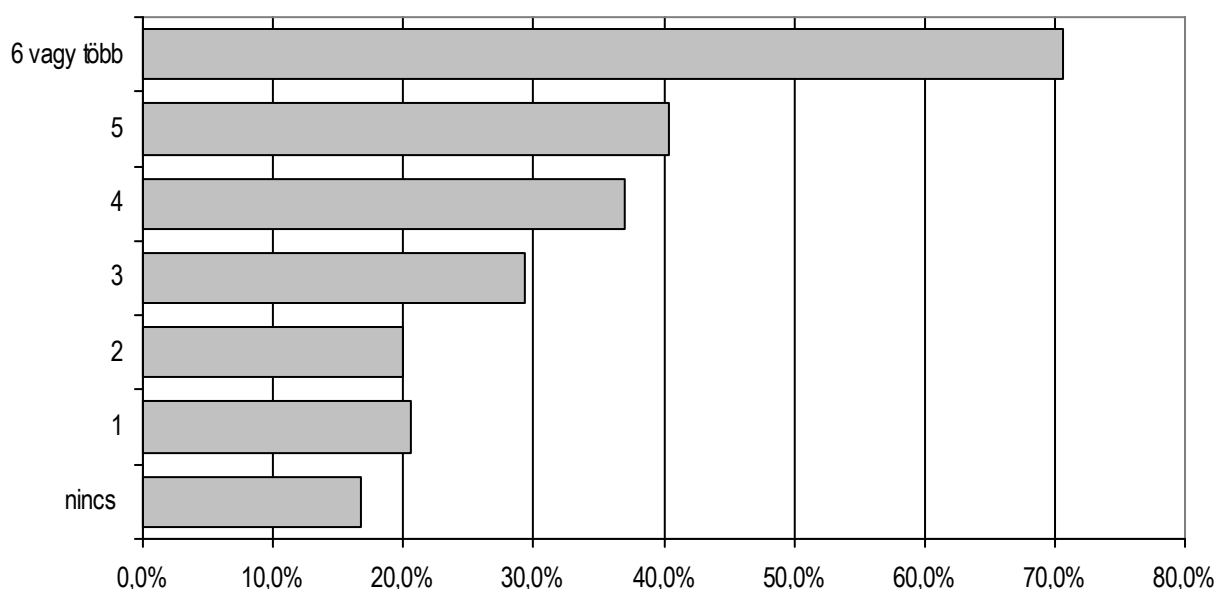
A szülő-gyermek kapcsolat megóvó szerepét erősíti a drogfogyasztás egy másik, szintén a családon belüli kapcsolatok minőségét jelző kérdés mentén kapott válaszok eloszlása is. Azok között, akiknek szülei kevésbé tudnak arról, hogy a kérdezett hol tölti a szombat estéket, szignifikánsan ( $p < 0,001$ ) magasabb a drogfogyasztás minden időtartamra vonatkozó prevalencia-értéke. Míg a nem fogyasztók kétharmadának-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-kétötöd.

Hasonlóan szignifikáns kapcsolatban áll a kérdezett drogfogyasztása a családi környezetben előforduló problémás viselkedési formákkal, deviáns magatartásokkal. A vizsgált magatartások közül kivételt képez a dohányzás és a rendszeres, nagy mennyiségű alkoholfogyasztás, amely magatartások családi előfordulása esetében önmagában nem, vagy csak tendenciájában jelentkezik a fokozott érintettség. Azonban azok körében, 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 ( $p < 0,5$ ) az átlagot meghaladóak a drogfogyasztás különböző időszakokra vonatkozó prevalenciaértékei. E problémák/devianciák szerepe nagyon hasonló, előfordulásuk esetén a populációra általában jellemző prevalenciaértékek másfél-kétszeresét mértük. A családban előforduló drogfogyasztás - a

<sup>27</sup> 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. Azaz a nagyobb pontérték alacsonyabb szintű elégedettséget jelöl.

többi családi problémához képest - még nagyobb mértékben - a populációs érték háromszorosára - növeli a kérdezett drogfogyasztásának az esélyét. A különböző típusú devianciák/problémás magatartások családi halmozódásával<sup>28</sup> pedig lineárisan tovább növekszik a gyermek drogérzékenysége. A biztosan droghasználati céllal valaha fogyasztó diákok családjában a problémás/deviáns magatartások átlagos száma szignifikánsan meghaladja a nem fogyasztó társaik családjában előforduló értéket (1,5 vs. 0,9), 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 családjában hányféle problémás/deviáns magatartás fordul elő (egri 8 - 10 évfolyamos diákok körében, 2003-ban)



p<0,001

### 3.6.3. A droghasználat családi háttér alapján történő többdimenziós beclése

A fentiekben egyenként részletesen leírt családi háttérváltozók tartományán, a különböző családi jellemzők együttes hatásának, bejósoló szerepének vizsgálata céljából ezúttal is diszkriminancia analízist végeztünk.<sup>29</sup> Ennek alapján azt mondhatjuk, hogy a drogokkal már kapcsolatba került és a drogokat nem használó diákok beazonosításához – a családdal kapcsolatos vizsgált változók közül – leginkább a 14. táblázatban szereplő jellemzők együttese ad támpontot. A szétválasztó függvényt főként két tényező határozza meg: a devianciák

<sup>28</sup> Az összesített mutatóban nem szerepeltettük a dohányzást, részben mert nem mutatott összefüggést a drogfogyasztással, részben mert a családok mindössze 12%-a mentes dohányzó személytől.

<sup>29</sup> Ismételten lépésenkénti diszkriminancia analízist végeztünk módszerrel.

halmozódása a családban, illetve a szülők tájékozatlansága a gyermekük szabadidős tevékenységeiről. Ezt követi a kérdezett elégedetlensége az anyjával való kapcsolatával, illetve az apa alacsony képzettségi-, és a család másokhoz viszonyított alacsony társadalmi státusa.

14. táblázat: *A drogokkal már kapcsolatba került és a nem használó diákok azonosításában közrejátszó családi háttérjellemzők, és azok standardizált együtthatói – sorrendben - a következők*

A SZÉTVÁLASZTÁSBAN RÉSZT VEVŐ JELLEMZŐK	STANDARDIZÁLT EGYÜTTHATÓK
DEVIANCIÁK SZÁMA A KÉRDEZETT CSALÁDI	0,581
A SZÜLŐK TÖBBNYIRE NEM TUDJÁK, HOGY A KÉRDEZETT HOL TÖLTI A SZOMBAT ESTÉKET	0,569
MENNYIRE ELÉGEDETTLEN AZ ANYJÁVAL VALÓ KAPCSOLATÁVAL	0,292
ÉDESAPJA LEGFELJEBB 8 OSZTÁLYT VÉZETT	0,265
A CSALÁD ANYAGI KÖRÜLMÉNYEINEK SZUBJEKTÍV MUTATÓJA	-0,247

A fenti jellemzők ismeretében – az iskolai jellemzők mentén tapasztalathoz hasonlóan – elsősorban szintén a drogot nem használó diákokat tudjuk beazonosítani. A modell a nem fogyasztó diákoknak 77%-át helyesen azonosítja. A családi jellemzők alapján a fogyasztók bejósolásának pontossága viszont az iskolai változók ismeretében történő becslésnél is rosszabb. A modell mindössze 45,7%-át azonosítja a drogfogyasztóknak, azaz a valaha fogyasztók több mint fele a vizsgált családi jellemzők ismeretében rejtve marad. Ugyanakkor azoknak a diákoknak, akiknek családi háttérben a rizikótényezők megjelennek, azaz e dimenziókban úgy tűnnek fel, mint a droghasználók, kétharmaduk nem droghasználó.<sup>30</sup>

15. táblázat: *A drogokkal már kapcsolatba került és a nem használó diákok besorolási pontossága a családi jellemzők segítségével*

		BECSÜLT BESOROLÁS		
		NEM FOGYASZTOTT DROGOT	FOGYASZTOTT DROGOT	ÖSSZESEN
TÉNYLEGES BESOROLÁS	FŐ			
	NEM FOGYASZTOTT DROGOT	649	190	839
	FOGYASZTOTT DROGOT	115	97	212
	%			
NEM FOGYASZTOTT DROGOT	77,4	22,6	100,0	
FOGYASZTOTT DROGOT	54,3	45,7	100,0	

A besorolás pontossága összességében 71%

<sup>30</sup>, A becsült fogyasztókon belül a ténylegesen nem fogyasztók aránya:  $(190/190+97)*100=66,2\%$



### 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 vizsgált szabadidős tevékenységek többsége az egri diákok körében is szignifikáns kapcsolatot mutatott a drogérzettséggel.

A droghasználattal pozitív korreláció elsősorban az „eljárós”, illetve a társas aktivitásokra, valamint a szenzoros élménykeresésre vonatkozó mutatók mentén jelentkezett. A populációs átlagnak legalább másfélszerese a drogfogyasztás életprevalencia-értéke azok körében, akik játszottak már pénznyerő automatával életük során, akik motoroznak, illetve akik legalább hetente buliba mennek, vagy csak úgy lődörögnek. Ugyanakkor bizonyos individuális szabadidős tevékenységek esetében ellenkező előjelű összefüggés mutatkozik, így a populációs átlaghoz viszonyítva az előzőekhez hasonló mértékben magasabb a droghasználat életprevalencia-értéke azok között, akik soha nem játszanak számítógépes játékokat, akik nem olvasnak soha könyvet.

Nem mutatott sem szignifikáns, sem tendencia jellegű kapcsolatot a drogfogyasztással az internetezés, az aktív sportolás, a „plázába” járás gyakorisága<sup>31</sup>, illetve az, hogy a kérdezett szokott-e végezni valamilyen hobbi tevékenységet.

16. táblázat: *A biztosan droghasználati célú szerhasználat életprevalencia-értéke a különböző szabadidős aktivitást végzők körében (egri 8 - 10 évfolyamos diákok, 2003-ban)*

TEVÉKENYSÉG/GYAKORISÁG	ÉLETPREVALENCIA-ÉRTÉK (%)	SZIGNIFIKANCIA (P)
SZOKOTT SZÓRAKOZÁSBÓL MOTOROZNI	32,4	p<0,001
SOHA NEM SZÁMÍTÓGÉPEZIK	33,8	p=0,003
SOHA NEM OLVAS KÖNYVET	32,3	p=0,004
LEGALÁBB HETENTE ELMEGY ESTE A BARÁTAIVAL	31,7	p<0,001
LEGALÁBB HETENTE „LÖDÖRÖG”	35,8	p<0,001
SZOKOTT JÁTSZANI PÉNZNYERŐ AUTÓMATÁVAL	39,7	p<0,001
POPULÁCIÓS ÁTLAG	20,7	-

<sup>31</sup> Hasonlóképpen a plázalátogatás célja sem.

Ha a különböző szabadidő eltöltési jellemzők együttes hatását vizsgáljuk a biztosan droghasználati célú szerfogyasztással már próbálkozó tanulók identifikálásában,<sup>32</sup> akkor akár az iskolához, akár a családhoz köthető háttérváltozók alapján történő becsléshez képest jóval jobb eredményt kapunk. A modell a drogfogyasztók 73%-át azonosítja helyesen, tehát a szabadidő eltöltéssel kapcsolatos változók alapján a valaha fogyasztó diákoknak csak alig több mint egynegyede viselkedik úgy, mint a drogokat nem fogyasztók. Azaz a modell a valaha fogyasztóknak mindössze 27%-át hagyja rejtve, a nem fogyasztók csoportjába sorolva.

17. táblázat: *A drogokkal már kapcsolatba került és a nem használó diákok besorolási pontossága a szabadidő eltöltéssel kapcsolatos jellemzők segítségével*

		BECSÜLT BESOROLÁS			
		NEM FOGYASZTOTT DROGOT	FOGYASZTOTT DROGOT	ÖSSZESEN	
TÉNYLEGES BESOROLÁS	FŐ				
		NEM FOGYASZTOTT DROGOT	577	288	865
		FOGYASZTOTT DROGOT	61	165	225
	%	NEM FOGYASZTOTT DROGOT	66,7	33,3	100,0
		FOGYASZTOTT DROGOT	27,0	73,0	100,0

A besorolás pontossága összességében 68%

A drogokkal már kapcsolatba került és a drogokat nem használó diákok elkülönítésében szerephez jutó változó együttest és azok szerepét a 18. táblázatban láthatjuk.

18. táblázat: *A drogokkal már kapcsolatba került és a nem használó diákok azonosításában közrejátszó szabadidő eltöltéssel kapcsolatos háttérjellemzők, és azok standardizált együttthatói*

A SZÉTVÁLASZTÁSBAN RÉSZT VEVŐ JELLEMZŐK	STANDARDIZÁLT EGYÜTTTHATÓK
SZOKOTT JÁTSZANI PÉNZNYERŐ AUTÓMATÁVAL	0,459
LEGALÁBB HETENTE ELMEGY ESTE A BARÁTAIVAL	0,429
SZOKOTT SZÓRAKOZÁSBÓL MOTOROZNI	0,417
LEGALÁBB HETENTE „LŐDÖRÖG”	0,308
SOHA NEM SZÁMÍTÓGÉPEZIK	0,267

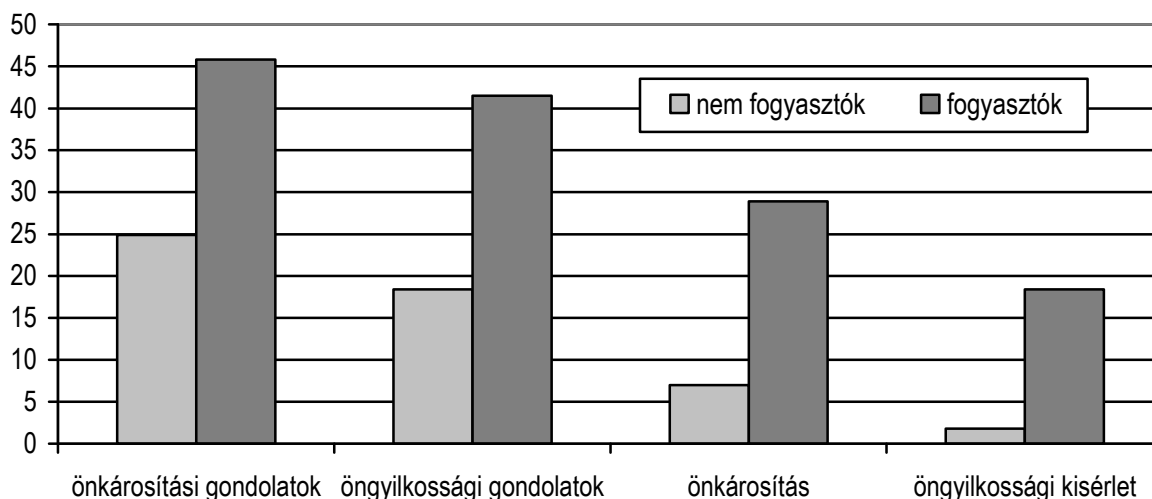
<sup>32</sup> A korábbiakhoz hasonlóan ismét lépésenkénti diszkriminancia analízissel történt a modell alkotása.

### 3.7.1. A droghasználat pszichológiai jellemzői

E témakörben az önbecsülés, a hangulatzavarok vizsgáljuk egy-egy skála segítségével, továbbá az autoagresszív gondolatok/magatartások előfordulását.

- Az önbecsülés egyes dimenzióiban adott válaszokból a valaha droghasználati céllal fogyasztók, és a nem fogyasztók között többnyire nem rajzolódik ki szignifikáns eltérés, mindazonáltal az önbecsülés összesített értékében<sup>33</sup> már szignifikáns ( $p=0,017$ ) eltérés mutatkozik, mégpedig olyan irányban, ami a drogfogyasztók kisebb önbecsülését jelzi a nem fogyasztókhoz képest.<sup>34</sup>
- Hasonló tendenciát fedezhetünk fel a különböző hangulatzavarokat jelző tünetek esetében is. A drogkipróbálók körében – még éppen hogy szignifikánsan ( $p=0,045$ ) - gyakoribb a depresszióra utaló tünetek valamelyikének előfordulása, mint a nem fogyasztó populációban.<sup>35</sup>
- A különböző auto-agresszív gondolatok/magatartások előfordulása azonban kivétel nélkül szignifikáns (minden esetben  $p<0,001$ ), s a fentieknél jóval markánsabb kapcsolat mutat a drogérintettséggel. Az önkárosítási, illetve öngyilkossági gondolatok mintegy kétszer gyakrabban fordulnak elő a drogkipróbálók körében, a cselekedetek előfordulásának gyakorisága pedig többszöröse a nem fogyasztók populációban jelzettnek.

21. ábra: Különböző auto-agresszív gondolatok/magatartások előfordulása (%) a valaha drogot fogyasztó és nem fogyasztó egri 8 - 10 évfolyamos diákok körében, 2003-ban



<sup>33</sup> Az összesített érték - a negatív tartalmú kijelentések skáláinak átfordítása után - az egyes itemekből esetében kapott skálapontértékek egyszerű összeadásával állt elő. Tekintettel arra, hogy a kisebb skálapontérték a pozitív tartalmú kijelentéssel való nagyobb egyetértést fejez ki, így a nagyobb összesített érték kisebb önbecsülést jelez.

<sup>34</sup> A fogyasztók esetében kapott összesített érték 22,2, a nem fogyasztóké pedig 21,5.

<sup>35</sup> A fogyasztók esetében kapott összesített érték 11,5, a nem fogyasztóké pedig 11,0.

### 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 társadalom különböző csoportjaiban: a vizsgált dimenziókban többnyire 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. Mint láthattuk, az egyes változó csoportokat külön-külön elemezve az életmóddal-szabadidőeltöltéssel kapcsolatos változók szerepét kell kiemelnünk, amely más dimenziókhoz (család, iskola) képest viszonylag nagy biztonsággal teszi lehetővé a drogfogyasztással már kapcsolatba került diákok identifikálását.

A különböző életdimenziókba tartozó bejövő tényezők együttes hatásának vizsgálatára, a drogokkal kapcsolatba került populáció komplex, sokdimenziós leírására a háttérváltozók teljes halmazán is végeztünk lépésenkénti módszerrel diszkriminancia analízist. Ennek alapján - mind számosságában, mind erejében - ismételt az életmóddal/szabadidő eltöltéssel, továbbá a kérdezett pszicho-szociális állapotával kapcsolatos háttértényezők dominanciája rajzolódott ki (lásd a 19. táblázatban). A fogyasztók és a nem fogyasztók szétválasztásának becslésében leginkább szerepet játszó 13 változó közül 8 ebbe a két csoportba tartozik, és e jellemzők közül kerülnek ki a szétválasztást leginkább meghatározó sajátosságok is.

19. táblázat: *A drogfogyasztással már kapcsolatba került, és nem fogyasztó diákok szétválasztásában leginkább szerepet játszó jellemzők, fontossági sorrendben*

DEPRESSZIÓRA UTALÓ TÜNETEK ELŐFORDULÁSA	0,339
„LÓGÁS” MIATTI HIÁNYZÁS GYAKORISÁGA	0,338
SZOKOTT SZÓRAKOZÁSBÓL MOTOROZNI	0,300
SZOKOTT JÁTSZANI PÉNZNYERŐ AUTÓMATÁVAL	0,294
A KÉRDEZETT ÉLETKORA	0,288
ÖNGYILKOSSÁGI KÍSÉRLET ELŐFORDULÁSA	0,239
ÉDESAPA ISKOLAI VÉGZETTSÉGE LEGFELJEBB 8 ÁLTALÁNOS	0,229
ÖNKÁROSÍTÓ MAGATARTÁS ELŐFORDULÁSA	0,203
LEGALÁBB HETENTE „LŐDÖRÖG”	0,202
ÖNKÁROSÍTÁSI GONDOLATOK ELŐFORDULÁSA	0,193
A SZÜLŐK TÖBBNYIRE NEM TUDNAK A KÉRDEZETT SZOMBAT ESTI PROGRAMJAIRÓL	0,180
BETEGSÉG MIATTI HIÁNYZÁS GYAKORISÁGA	0,178
ALACSONYABB ÖNBECSÜLÉS	0,163

A drogfogyasztásban érintett, s nem érintett diákoknak a fenti változók együttes alakulása alapján becsült besorolása az esetek több mint négyötödében (81,3%) megegyezik a ténylegessel. Mindazonáltal meg kell jegyeznünk, hogy a teljes populáción belül a drogfogyasztók azonosítására a legjobban illeszkedő modellt a kizárólag a szabadidő eltöltéssel kapcsolatos változók alapján végzett becslés adja (lásd az előző modellt: 18. ábra). A háttérváltozók teljes halmazán készített, összesített modellünk a nem fogyasztó diákok 85%-át helyesen azonosítja, azaz a nem fogyasztóknak mindössze 15%-a viselkedik úgy a fenti jellemzők mentén, mint drogfogyasztók. A fogyasztókat ugyanakkor ebben az esetben csak kétharmados pontossággal tudjuk beazonosítani, egyharmaduk a fenti jellemzők együttese mentén rejtve marad.

20. 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	547	96	643
		FOGYASZTOTT DROGOT	51	101	152
	%	NEM FOGYASZTOTT DROGOT	85,1	14,9	100,0
		FOGYASZTOTT DROGOT	33,4	66,6	100,0

A besorolás pontossága összességében 81,6%

## 4. DOHÁNYZÁSSAL ÉS ALKOHOLFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLATOS EREDMÉNYEK

### 4.1. ELTERJEDTSÉG

#### 4.1.1. Dohányzás elterjedtsége

Az Egerben megkérdezett fiatalok közel háromnegyed része (73,8%) legalább egyszer dohányzott már életében. A fiúknál az arány valamelyest magasabb, mint a lányoknál (fiúk: 76,4%, lányok: 71%). A fiatalok egyharmad része (33,9%) legalább negyvenszer dohányzott eddigi élete során.

21. táblázat: *A dohányzás főbb prevalenciaértékei nemenként (%)*

	FIÚ	LÁNY	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	76,4	71,0	73,8
HAVI PREVALENCIA	45,1	41,4	43,3
NAPI RENDSZERESSÉGŰ DOHÁNYZÁS	33,6	24,8	29,3

Jelenleg – a kérdezést megelőző hónapban - a diákok közel fele (43,3%) dohányzik. Lányoknál a jelenleg dohányzók aránya alig marad el a fiúkéétől (lányok: 41,4%, fiúk: 45,1%). Napi rendszerességgel a fiúk egyharmada, míg a lányok egynegyede dohányzik (a teljes minta 29,3%-a). Nem csekély a naponta legalább fél doboz cigarettát elszívók aránya sem; a fiúknál 9,6%, míg a lányoknál 5% ez az arány (a teljes minta esetében 7,3%-a).

#### 4.1.2 Az alkoholfogyasztás főbb prevalenciaértékei

A megkérdezett fiatalok túlnyomó többsége fogyasztott már életében alkoholt. Az életprevalencia-értékek lányoknál és fiúknál közelítenek egymáshoz, az éves és havi prevalenciaértékek azonban a fiúknál már egyértelműen magasabbak. Így is a lányok több mint fele, a fiúknak pedig közel kétharmada ivott alkoholt a kérdezést megelőző hónapban. Havi hat vagy több alkalommal – azaz legalább heti rendszerességgel - a fiúk egyötöde és a lányok közel 10%-a fogyaszt alkoholt.

22. táblázat: *Az alkoholfogyasztás főbb prevalenciaértékei nemenként (%)*

	FIÚ	LÁNY	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	94,0	91,6	92,9
ÉVES PREVALENCIA	86,4	76,2	79,2
HAVI PREVALENCIA	64,8	55,9	60,4
HAVI HAT VAGY TÖBB ALKALOMMAL	19,6	9,7	13,8
SÖRT IVOTT	55,3	28,4	42,1
BORT IVOTT	51,6	46,7	49,2
TÖMÉNYET IVOTT	54,4	52,9	53,7

A korábbi országos és budapesti kutatások eredményeivel egybehangzóan az egri adatok is arra utalnak, hogy a havi prevalenciaértékek alapján a lányok legnagyobb arányban tömény italt isznak. Ettől valamelyest elmarad a borfogyasztás, és kifejezetten alacsony a lányok között a sörfogyasztás havi prevalenciája. A fiúknál az egyes italfajták között nincsenek ilyen jelentős különbségek. Ők legnagyobb arányban sört isznak, de ettől alig marad el a töményfogyasztás prevalenciája, míg a legkisebb arányban – de még így is a megkérdezettek több mint fele – fogyasztott bort a kérdezést megelőző hónapba.

Az *utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége* alapján már fiúknál és lányoknál egyaránt kiemelkedő módon vezető helyet foglal el a tömény ital fogyasztása. A fiúk egyötöde és a lányok több mint 10%-a legalább három tömény italt ivott, ezen belül is a fiúk 8,8%-a a lányoknak pedig 2,6%-a 6 vagy több töménytet ivott az utolsó alkoholfogyasztás alkalmakor.

23. táblázat: *Az utolsó alkalommal az alábbi mennyiséget elfogyasztók aránya nemenként (%)*

	FIÚ	LÁNY	ÖSSZES
3 VAGY TÖBB ÜVEG SÖR	11,7	1,9	6,9
3,5 DL VAGY TÖBB BOR	15,3	6,7	11,0
3 VAGY TÖBB ITAL TÖMÉNY	20,4	12,5	16,5

2003-ban először kérdeztük az alcopop (alkoholtartalmú üdítőitalok, mint smash, baccardi breezer stb.) fogyasztását a magyar fiataloktól. Az egri adatok egyértelműen arra utalnak, hogy az alcopop, ha nem is nagyon elterjedt még, de egyértelműen jelen van a magyar fiatalok által fogyasztott alkoholtartalmú italok között. Az utolsó fogyasztás alkalmakor az Egerben megkérdezett fiatalok több mint egynegyede (27,7%)

ivott ilyen italt – a fiúk valamelyest nagyobb arányban. Az elfogyasztott ital mennyisége azonban – feltehetően ezen italfajták magas árának köszönhetően is – elmarad a többi italfajtából elfogyasztott mennyiségtől.

Az *utolsó alkoholfogyasztás helye* alapján a fiúk leggyakrabban (35,1%) kocsmában, bárban, sörözőben isznak. Ennél kisebb, de még mindig jelentős (27%) azoknak az aránya, akik diszkóban ittak utoljára. Lányoknál az alkoholfogyasztás jellemző színtere – nagyjából hasonló gyakorisággal – az otthon, a kocsmá, a bár, a söröző és a diszkó. A közterületen, vagy étteremben történő alkoholfogyasztás a fiúknál és a lányoknál egyaránt ritka.

Bár az alkoholfogyasztás legális életkora Magyarországon 18 év, a megkérdezett 8-10. évfolyamos fiatalok nem kis arányban vásárolnak alkoholtartalmú italt üzletben. Nagyobb azoknak az aránya, akik bort vagy tömény italt vásároltak (23,1%, illetve 24,7%), kisebb (13,7%) a sört vásárlók aránya. Fiúkra általában sokkal jellemzőbb az alkoholtartalmú ital vásárlása, mint a lányokra.

Az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formájának mérésére kérdeztük a *nagyívás* előző havi gyakoriságát. Nagyívásnak 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.

Nagyívás a fiúk közel felénél, a lányoknak pedig egynegyedénél fordult elő a kérdezést megelőző hónapban. A fiatalok többsége csupán 1-2 alkalommal ivott öt vagy több italt egyszerre, de minden hatodik fiú és minden huszadik lány legalább háromszor ivott ilyen mennyiséget a megelőző hónapban. Sőt, a fiúk 7%-a hat vagy több alkalommal, azaz gyakrabban, mint hetente iszik ilyen mennyiséget.

24. táblázat: *Nagyívás gyakorisága a kérdezést megelőző hónapban (%)*

	FIÚ	LÁNY	ÖSSZES
NAGYIVÁS AZ ELŐZŐ HÓNAPBAN	45,8	24,1	35,2
1-2 ALKALOMMAL	29,0	18,9	24,1
3-5 ALKALOMMAL	10,0	4,5	7,3
6 VAGY TÖBB ALKALOMMAL	6,9	0,7	3,8
ÖSSZESEN	100,0	100,0	100,0
(N)	(561)	(539)	(1100)

A fiúk háromnegyed része, és a lányoknak is több mint fele legalább egyszer volt már részeg az életben. Különösen fontos mutatónak tartjuk azonban a lerészegedés havi prevalenciaértékeit, ami azt jelzi, hogy nem



csak általában az alkoholfogyasztás igen elterjedt a 8-10. évfolyamos diákok körében, hanem annak szélsőséges formáját kifejező lerészegedés is a fiúk több mint egyharmadával, a lányoknak pedig közel egynegyedével havi rendszerességgel előfordul. A prevalenciaérték „normál” hónap fogyasztását jellemzi, hiszen amint azt már korábban is írtuk, az adatfelvételre márciusban került sor, amikor sem iskolai szünet, sem pedig különösebb ünnep nem befolyásolhatta a fiatalok fogyasztását.

25. táblázat: *A lerészegedés főbb prevalenciaértékei nemenként (%)*

	FIÚ	LÁNY	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	73,6	54,7	64,3
ÉVES PREVALENCIA	63,9	42,3	53,2
HAVI PREVALENCIA	38,3	23,6	31,0
HAVI 3 VAGY TÖBB ALKALOMMAL	16,8	7,0	12,0

A fenti adatsor jól mutatja, hogy nemcsak a havi egyszeri lerészegedés elterjedt, hanem a fiúk 17%-a és a lányok 7%-a három vagy több alkalommal is részeg volt a kérdezést megelőző hónapban.

A lerészegedés mértékének pontosabb értelmezéséhez megkértük a fiatalokat hogy egy tízfokú skálán<sup>36</sup> értékeljék, hogy mennyire voltak részegek az utolsó alkalommal, amikor berúgtak. A fiúk átlagosan 4,23-ra értékelték részegségüket, a lányok pedig 2,81-re, azaz ők inkább a spicces állapothoz közeli értékeket adtak. Ugyanakkor a fiúk 17,4%-a és a lányok 9,4%-a 8 vagy nagyobb skálaértékkel értékelte részegségét sőt, a fiúk 6,7%-a a legmagasabb értékkel jelölte lerészegedésének mértékét.

A lányok 28,2%-a, míg a fiúk 17,2%-a legfeljebb 4 italt tart szükségesnek ahhoz, hogy lerészegedjen, a fiúk egyharmadának azonban és a lányok 14,4%-ának legalább hét italra van szüksége a lerészegedéshez.

Végül, az alkoholfogyasztás vagy nem fogyasztás motivációinak vizsgálata érdekében arra kértük meg a fiatalokat, hogy az általunk felsorolt lehetséges következmények közül válasszák ki melyiket mennyire tartják valószínűnek.

<sup>36</sup> A skálán 1 jelentette azt, hogy „spicces” volt és 10 jelentette azt hogy „annyira berúgott hogy nem tudott megállni a lábán”

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

	FIÚ	LÁNY	ÖSSZES
ELLAZULNÉK, FELOLDÓDNÉK	59,6	63,0	61,3
PROBLÉMÁM LENNE A RENDŐRSÉGGEL	9,6	5,4	7,6
ÁRTANÉK AZ EGÉSZSÉGEMNEK	42,3	41,8	42,0
BOLDOGNAK ÉREZNÉM MAGAM	47,3	46,4	46,9
ELFELEJTENÉM A PROBLÉMÁIMAT	43,8	37,3	40,5
NEM TUDNÁM ABBAHAGYNI AZ IVÁST	9,1	6,1	7,6
MÁSNAPOS LENNÉK	43,1	35,9	39,5
BARÁTSÁGOSABBNAK ÉS SZÓKIMONDÓBBNAK ÉREZNÉM MAGAM	54,8	53,5	54,2
OLYAT TENNÉK, AMIT KÉSŐBB MEGBÁNNÉK	21,0	20,1	20,6
NAGYON JÓL SZÓRAKOZNÉK	69,5	61,3	65,5
BETEGNEK ÉREZNÉM MAGAM	10,8	13,8	12,2

Az alkoholfogyasztás lehetséges következményeiként a fiatalok legnagyobb arányban valószínűnek vagy nagyon valószínűnek a jó szórakozást, illetve az ellazulást, feloldódást jelölik meg. A megkérdezettek több mint fele tartja valószínűnek, hogy az alkoholfogyasztás lehetséges hatásaként barátságosabb és szókimondóbb lenne. A fogyasztás negatív következményeit kifejezetten kevesen tartják valószínűnek. Nagyobb arányban csupán az egészségre való ártalmasságot tartják valószínűnek. A lehetséges következmények megítélésében fiúk és lányok között jelentős különbségek nincsenek.

#### 4.2. A DOHÁNYZÁS ÉS AZ ALKOHOLFOGYASZTÁS JELLEMZŐI ISKOLATÍPUSONKÉNT ÉS ÉVFOLYAMONKÉNT

##### **4.2.1 A dohányzás iskolához köthető jellemzői**

A dohányzás főbb prevalenciaértékei határozott különbséget mutatnak az általános iskolába járó és a középiskolába járó fiatalok között. Ugyanez a markáns különbség figyelhető meg a szakiskolában tanuló illetve a többi középiskola típusban tanuló fiatalok között. Azaz a dohányzás egyértelműen az általános iskolában tanuló fiatalok között a legkevésbé elterjedt. A prevalenciaértékek alapján őket követik a gimnáziumban tanulók, majd a szakközépiskolában tanulók. A dohányzás legelterjedtebb a szakiskolában tanulók között.

27. táblázat: *A dohányzás főbb prevalenciaértékei iskolatípusonként*

	ÁLTALÁNOS	SZAKISKOLA	GIMNÁZIUM	SZAKKÖZÉP	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	58,7	80,1	71,2	78,8	74,0
HAVI PREVALENCIA	24,2	62,3	37,9	43,6	43,2
NAPI RENDSZERESSÉGŰ DOHÁNYZÁS	12,7	55,1	19,4	28,1	29,2
NAPI 11 VAGY TÖBB CIGARETTA	2,5	17,1	4,7	5,7	7,4

Az évfolyamonkénti adatok felerősítik az iskolatípusonként az általános és a középiskola között mért különbséget. A dohányzás havi prevalenciája a 8. és 9. évfolyam között közel duplájára nő. A 9. és 10. évfolyam között a növekedés kisebb mértékű de szintén jelentős. A napi rendszerességű dohányzás szintén a 8. és 9. évfolyam között nő meg jelentősen, a nagyobb mennyiségű – legalább napi fél doboz - cigaretta elszívása már a középiskolás évek alatt terjed nagyobb mértékben.

28. táblázat: *A dohányzás főbb prevalenciaértékei évfolyamonként*

	8. ÉVFOLYAM	9. ÉVFOLYAM	10. ÉVFOLYAM	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	54,8	70,6	85,6	74,0
HAVI PREVALENCIA	21,6	40,1	55,9	43,3
NAPI RENDSZERESSÉGŰ DOHÁNYZÁS	11,4	26,2	40,0	29,2
NAPI 11 VAGY TÖBB CIGARETTA	2,3	4,8	12,5	7,4

#### 4.2.2. Az alkoholfogyasztás iskolához köthető jellemzői

Az alkoholfogyasztás életprevalencia-értékei azt a korábbi kutatásokkal is alátámasztott tényt erősítik, hogy az első alkoholfogyasztás ideje ma már meglehetősen korai életkorra tevődik. Ezzel magyarázható, hogy a 8. évfolyamon tanulók között az alkoholt már kipróbálók aránya alig kisebb, mint a középiskola 9. 10. évfolyamain. Az éves és havi prevalenciaértékek már azt mutatják, hogy a középiskola bármely típusában sokkal nagyobb az előző évben, vagy az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya, mint az általános iskolában. Azaz a rendszeresebb alkoholfogyasztás egyértelműen a középiskolás évek alatt kezdődik. A gyakoribb – havi hat vagy többszöri – alkoholfogyasztás prevalenciája már határozott iskolatípusonkénti különbséget is kifejez. Eszerint a szakiskolában tanulók között közel kétszer akkora a gyakoribb alkoholfogyasztók aránya, mint a gimnazisták között.

29. táblázat: *Az alkoholfogyasztás főbb prevalenciaértékei iskolatípusonként*

	ÁLTALÁNOS	SZAKISKOLA	GIMNÁZIUM	SZAKKÖZÉP	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	89,9	92,6	94,6	92,9	92,9
ÉVES PREVALENCIA	75,5	85,7	87,4	84,9	84,4
HAVI PREVALENCIA	40,4	66,4	60,5	64,7	60,4
HAVI HAT VAGY TÖBB ALKALOMMAL	7,3	19,7	10,6	15,3	13,7
SÖRT IVOTT	32,3	54,0	37,0	42,9	42,0
BORT IVOTT	37,3	54,3	48,9	51,7	49,4
TÖMÉNYET IVOTT	37,6	56,1	54,4	58,2	53,7

A szakiskolások között a sör és a bor is kiemelkedő arányban fordul elő a többi iskolatípushoz képest. Ugyanakkor figyelemre méltó, hogy a tömény italok prevalenciája a szakközépiskolások között kiemelkedő mértékű.

30. táblázat: *Az alkoholfogyasztás főbb prevalenciaértékei évfolyamonként*

	8. ÉVFOLYAM	9. ÉVFOLYAM	10. ÉVFOLYAM	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	88,7	91,2	96,5	92,9
ÉVES PREVALENCIA	73,4	84,1	89,4	84,5
HAVI PREVALENCIA	40,0	56,9	72,6	60,3
HAVI HAT VAGY TÖBB ALKALOMMAL	7,1	12,9	17,1	13,6
SÖRT IVOTT	31,2	40,0	48,8	42,1
BORT IVOTT	38,4	51,1	52,0	49,4
TÖMÉNYET IVOTT	37,5	53,0	61,3	53,7

A prevalenciaértékek az iskolatípusonkénti adatokhoz hasonlóan elsősorban a 8. és 9. évfolyam között mutatnak jelentős növekedést. Különösen figyelemre méltó a havi prevalenciaértékek 8. és 9. évfolyam közötti növekedése, és a havi hat vagy többszöri fogyasztás növekedése, amely a 8. és 9. évfolyam között 80%-os, a 8. és 10. évfolyam között pedig 240%-os növekedést mutat. Az italfajtánkénti prevalencia adatok szintén a 8. és 9. évfolyam között mutatják a jelentős növekedést. A tömény szeszfogyasztás a 9-10. évfolyam között is jelentősen nő.

31. táblázat: *Az utolsó alkalommal nagyobb mennyiségű alkoholt fogyasztók aránya italfajtánként és iskolatípusonként (%)*

	ÁLTALÁNOS	SZAKISKOLA	GIMNÁZIUM	SZAKKÖZÉP	ÖSSZES
3 VAGY TÖBB ÜVEG SÖR	2,5	16,8	1,9	6,4	6,8
3,5 DL VAGY TÖBB BOR	6,2	13,5	6,9	15,3	11,1
3 VAGY TÖBB ITAL TÖMÉNY	7,3	20,6	14,4	19,8	16,6

Az utolsó fogyasztásra vonatkozó mennyiségi adatok jellegzetes iskolatípusonkénti különbségeket mutatnak. Az általános iskolások valamennyi italfajtából a mintaátlagtól jelentősen elmaradó, a szakiskolások pedig jelentősen meghaladó arányban fogyasztottak nagyobb mennyiséget. Az utóbbi iskolatípusban különösen kiemelkedik a sört nagyobb mennyiségben fogyasztók aránya. A szakközépiskolások elsősorban borból és töményből fogyasztanak az átlagosnál nagyobb mennyiséget. A gimnazisták pedig valamennyi italfajtából kisebb arányban fogyasztanak nagy mennyiséget, mindazonáltal fogyasztási struktúrájukban az italfajták közül kiemelkedik a töményfogyasztás.

32. táblázat: *Nagyivás a kérdezést megelőző hónapban (%)*

	ÁLTALÁNOS	SZAKISKOLA	GIMNÁZIUM	SZAKKÖZÉP	ÖSSZES
NAGYIVÁS AZ ELŐZŐ HÓNAPBAN	19,9	53,8	28,5	35,7	35,2
1-2 ALKALOMMAL	14,9	43,6	22,4	23,2	24,0
3-5 ALKALOMMAL	1,9	10,9	5,1	9,0	7,2
6 VAGY TÖBB ALKALOMMAL	2,5	9,3	0,9	3,6	3,9
ÖSSZESEN	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
(N)	(161)	(238)	(316)	(389)	(1104)

A nagyivás – akár a havi prevalenciaérték alapján, akár pedig a gyakoriságra vonatkozó adatok alapján - a szakiskolások között a leggyakoribb, az általános iskolások és a gimnazisták között a legritkább. Évfolyamonként nézve egyértelmű növekedés figyelhető meg: míg a nyolcadik évfolyamon a nagyivás havi prevalenciája 18,2% a 10. évfolyamra ez az érték közel két és félszeresére 44,2%-ra nő. Hasonlóképpen jelentős növekedés figyelhető meg a 3 vagy többszöri nagyivás előfordulásában: a 8. évfolyamon regisztrált 4%-os érték a 10 évfolyamra közel négyszeresre 15,3%-ra nő.

33. táblázat: *A lerészegedés főbb prevalenciaértékei iskolatípusonként*

	ÁLTALÁNOS	SZAKISKOLA	GIMNÁZIUM	SZAKKÖZÉP	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	42,3	77,3	60,0	69,0	64,3
ÉVES PREVALENCIA	30,7	67,7	48,7	56,9	53,1
HAVI PREVALENCIA	12,5	45,4	24,2	35,0	30,9
HAVI 3 VAGY TÖBB ALKALOMMAL	3,9	24,9	5,0	12,3	11,8

A lerészegedés különböző időszakokra vonatkozó adatai a többi alkoholváltozóhoz hasonlóan a szakiskolákban tanuló fiatalok kiemelkedően magas alkoholfogyasztására utalnak. Közöttük a havi lerészegedők aránya közel kétszer akkora, mint a gimnazisták között, és közel négyszer akkora, mint az általános iskolások között. Különösen magas a havi 3 vagy többször lerészegedők aránya a szakiskolákban. Adataink szerint minden negyedik szakiskolában tanuló fiatal legalább háromszor volt részeg a kérdést megelőző hónapban.

34. táblázat: *A lerészegedés főbb prevalenciaértékei évfolyamonként*

	8. ÉVFOLYAM	9. ÉVFOLYAM	10. ÉVFOLYAM	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	39,8	61,2	78,1	64,3
ÉVES PREVALENCIA	28,7	50,3	66,1	53,0
HAVI PREVALENCIA	11,7	28,7	41,8	31,1
HAVI 3 VAGY TÖBB ALKALOMMAL	3,5	10,1	17,1	11,8

A lerészegedés valamennyi prevalenciaértéke szignifikáns különbséget mutat évfolyamonként. Míg a 8. osztályosok között a fiatalok alig egyharmada volt már részeg életében, addig 10. osztályban már több mint háromnegyed részük legalább egyszer lerészegedett. Valamennyi prevalenciaérték jelentős növekedést a 8. és 9. évfolyam között mutat, azaz elsősorban a középiskola elkezdése, illetve a középiskolába járás mutat meghatározó változást a fiatalok alkoholfogyasztásában. Ennek eredményeként a 10. évfolyamon már a fiatalok több mint negyven százaléka legalább egyszer lerészegedett a kérdést megelőző hónapban.

### 4.3. A DOHÁNYZÁS ÉS AZ ALKOHOLFOGYASZTÁS JELLEMZŐI A CSALÁDI HÁTTÉR SZERINT

#### 4.3.1. A dohányzás családi háttérjellemezői

A szülők iskolai végzettsége szignifikáns kapcsolatot mutat a megkérdezett fiatalok dohányzási szokásaival.

35. táblázat: *A dohányzás főbb prevalenciaértékei az apa iskolai végzettsége szerint (%)*

	8 ÁLT. VAGY KEVESEBB	SZAKMUNKÁS-KÉPZŐ	ÉRETTSÉGI	FELSŐFOK	NEM TUDJA, NINCS APJA	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	61,2	80,4	73,1	70,0	65,9	74,3
HAVI PREVALENCIA	42,9	48,2	42,3	38,0	36,4	43,2
NAPI RENDSZERESSÉGŰ DOHÁNYZÁS	37,1	40,0	35,4	27,6	20,6	27,3
NAPI 11 VAGY TÖBB CIGARETTA	-	10,0	7,8	8,0	5,1	9,1

36. táblázat: *A dohányzás főbb prevalenciaértékei az anya iskolai végzettsége szerint*

	8 ÁLT. VAGY KEVESEBB	SZAKMUNKÁS-KÉPZŐ	ÉRETTSÉGI	FELSŐFOK	NEM TUDJA, NINCS ANYJA	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	72,9	77,0	76,9	69,1	66,7	74,0
HAVI PREVALENCIA	50,0	46,7	43,3	39,0	39,4	43,1
NAPI RENDSZERESSÉGŰ DOHÁNYZÁS	37,1	33,5	29,9	22,8	30,3	28,9
NAPI 11 VAGY TÖBB CIGARETTA	12,8	7,5	7,1	6,3	9,1	7,4

Az apa iskolai végzettsége alapján legelterjedtebb a dohányzás a szakmunkásképző végzettségű apák gyerekeinél. Ettől felfele haladva az iskolai végzettségben egyértelműen csökken a dohányzás gyakorisága. Átlag alatti a dohányzás élet és havi prevalenciája a legalacsonyabb iskolai végzettségű apák gyerekeinél is. Náluk azonban a napi rendszerességű dohányzás elterjedtsége meghaladja a teljes minta átlagát.<sup>37</sup>

Az anyák iskolai végzettsége alapján sokkal határozottabban érvényesül az a tendencia, hogy a legalacsonyabb iskolai végzettségű anyák gyerekei között a legelterjedtebb a dohányzás, és felfele haladva az iskolai hierarchiában jelentősen mérséklődik a fiatalok dohányzása. Így a dohányzás mutatói legalacsonyabbak a felsőfokú végzettséggel rendelkező anyák gyerekeinél.<sup>38</sup>

<sup>37</sup> Megjegyezzük, hogy – korábbi vizsgálatainktól eltérően – kevésbé elterjedt a dohányzás azok között a fiatalok között, akik nem tudják apjuk iskolai végzettségét, illetve nem ismerik apjukat.

<sup>38</sup> Az anyjuk iskolai végzettségét nem tudók, vagy az anyjukat nem ismerők között az élet és havi prevalencia értékek alacsonyabbak az átlagnál, ugyanakkor a rendszeresebb és nagyobb mennyiségű dohányzás átlag feletti körökben.

37. táblázat: *A dohányzás főbb prevalenciaértékei a család szerkezete szerint*

	TELJES CSALÁD	ÚJRA STRUKTÚRÁLT CSALÁD	EGYSZÜLŐS CSALÁD	EGYÉB CSALÁD	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	74,0	78,8	72,2	68,4	73,9
HAVI PREVALENCIA	41,4	61,2	40,8	56,1	43,4
NAPI RENDSZERESSÉGŰ DOHÁNYZÁS	28,1	40,0	29,3	51,2	29,3
NAPI 11 VAGY TÖBB CIGARETTA	6,5	8,3	10,2	12,2	7,4

A dohányzás havi prevalenciaértéke és a napi rendszerességű dohányzás gyakorisága alapján is az újrastrukturált családban és az édes szülő nélkül nevelkedők különös veszélyeztetettségét állapíthatjuk meg. Az egy édeszülő családban élők a dohányzás legtöbb mutatója alapján a teljes családban nevelkedőkhöz hasonlíthatnak, csupán a napi rendszerességgel nagyobb mennyiségű cigarettát elszívók aránya kiemelkedő közöttük.

Végül a családi élet minőségét vizsgáltuk a megkérdezett fiatalok szüleikhez fűződő kapcsolatával való elégedettségével, illetve a családban előforduló devianciák számával. Valamennyi mutató szignifikáns kapcsolatot mutat a dohányzás prevalenciaértékeivel. Minél elégedettebbek a fiatalok anyjukhoz és apjukhoz fűződő kapcsolatukkal annál kisebb a dohányzás gyakorisága. A családon belüli devianciák és káros viselkedési formák számának növekedése pedig nagyobb gyakoriságú dohányzással jár együtt.

#### 4.3.2. Az alkoholfogyasztás családi háttérjellemezői

38. táblázat: *Az alkoholfogyasztás főbb prevalenciaértékei az apa iskolai végzettsége szerint*

	8 ÁLT. VAGY KEVESEBB	SAKAMUNKÁS- KÉPZŐ	ÉRETTSÉGI	FELSŐFOK	NEM TUDJA, NINCS APJA	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	91,4	92,2	92,4	95,3	86,4	92,8
ÉVES PREVALENCIA	91,2	82,7	83,6	88,2	79,1	84,4
HAVI PREVALENCIA	54,3	64,0	56,9	61,5	57,1	60,4
HAVI 6 VAGY TÖBBSZÖRI FOGYASZTÁS	25,7	13,5	11,7	14,9	14,3	13,7
SÖRT IVOTT	33,3	44,0	41,9	40,4	33,9	41,8
BORT IVOTT	50,0	48,7	47,2	52,5	44,2	49,0
TÖMÉNYET IVOTT	44,5	54,6	56,0	54,5	34,9	53,9



39. táblázat: *Az alkoholfogyasztás főbb prevalenciaértékei az anya iskolai végzettsége szerint*

	8 ÁLT. VAGY KEVESEBB	SZAKMUNKÁS-KÉPZŐ	ÉRETTSÉGI	FELSŐFOK	NEM TUDJA, NINCS APJA	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	91,0	92,2	93,0	93,6	87,9	92,8
ÉVES PREVALENCIA	87,7	83,7	83,5	85,6	78,8	84,3
HAVI PREVALENCIA	64,2	61,1	60,9	58,1	59,4	60,2
HAVI 6 VAGY TÖBBSZÖRI FOGYASZTÁS	19,4	13,8	13,7	12,1	21,9	13,8
SÖRT IVOTT	46,5	42,9	43,9	37,5	40,6	41,8
BORT IVOTT	55,7	48,6	47,2	50,0	54,5	49,0
TÖMÉNYET IVOTT	56,3	52,1	55,8	53,6	55,5	54,1

Az alkoholfogyasztás legtöbb mutatójával az anya iskolai végzettsége nem, csak az apa iskolai végzettsége mutat szignifikáns kapcsolatot. A nagyobb gyakoriságra utaló havi hat vagy többszöri alkoholfogyasztás kivételével a főbb mutatók az átlagnál alacsonyabbak azoknál a fiataloknál, akik nem ismerik apjuk iskolai végzettségét, vagy nincs apjuk. A felsőfokú végzettségű apák gyerekeire az átlagnál gyakoribb fogyasztás jellemző valamennyi vizsgált mutató alapján. Az éves prevalenciaérték és különösen a havi hat vagy többszöri fogyasztás alapján átlag feletti fogyasztás jellemzi a legfeljebb nyolc általánossal rendelkező apák gyerekeit is. A szakmunkásképzőt végzett apák gyerekeire inkább az átlagnak megfelelő gyakoriságú fogyasztás jellemző, az érettségivel rendelkező apák gyermekei pedig az átlagtól valamelyest alacsonyabb gyakorisággal fogyasztanak alkoholt. Az egyes italajták havi prevalenciaértékei alapján azt valószínűsíthetjük, hogy a sörivás inkább jellemző a szakmunkás végzettségű apák gyerekeire, de kevésbé jellemző a legalacsonyabb iskolai végzettségű apák gyerekeire, valamint azokra, akik nem ismerik apjuk iskolai végzettségét. A bor ivás átlag feletti a legalacsonyabb és legmagasabb iskolai végzettségű apák gyerekei körében, a tömény ivása pedig az érettségivel rendelkező apák gyerekeinél fordul elő átlag feletti mértékben.

40. táblázat: *Az alkoholfogyasztás főbb prevalenciaértékei a család szerkezeze szerint*

	TELJES CSALÁD	ÚJRA STRUKTÚRÁLT CSALÁD	EGYSZÜLŐS CSALÁD	EGYÉB CSALÁD	ÖSSZES
ÉLETPREVALENCIA	92,9	92,8	92,3	95,1	92,9
ÉVES PREVALENCIA	83,9	88,0	84,8	87,5	84,5
HAVI PREVALENCIA	59,5	66,7	58,3	75,0	60,4
HAVI 6 VAGY TÖBBSZÖRI FOGYASZTÁS	12,9	17,9	15,9	15,0	13,8
SÖRT IVOTT	42,4	42,4	37,2	55,0	42,1
BORT IVOTT	49,2	49,4	48,1	57,5	49,4
TÖMÉNYET IVOTT	54,5	61,6	48,4	45,0	43,8

Az élet- és éves prevalenciaértékek az egyes családtípusok között nem mutatnak jelentős eltéréseket. A havi prevalenciaértékek kiugróan magas fogyasztási arányt mutatnak azokban a családokban, ahol egy édes szülő sincs jelen, és átlag feletti prevalenciaértéket találunk az újrastrukturált családokban is. A havi hat vagy többszöri fogyasztás alapján egyértelmű az épp családforma visszatartó hatása. Italtípusonként a tömény szesz fogyasztása mutat szignifikáns kapcsolatot a családszerkezettel. Itt elsősorban az újrastrukturált családokban élők kiemelkedően magas tömény fogyasztását kell megjegyeznünk, ugyanakkor figyelemre méltó, hogy az épp családokban élők töményfogyasztása is az átlagot meghaladó arányú.

A dohányzáshoz hasonlóan az alkoholfogyasztás főbb mutatói is szignifikáns kapcsolatot mutatnak a megkérdezett fiatalok szüleikhez fűződő viszonyával, illetve a családban előforduló devianciák számával.

#### 4.3.3. A lerészegedés és a nagyivás családi háttérjellemezői

41. táblázat: *A nagyivás és lerészegedés főbb prevalenciaértékei az apa iskolai végzettsége szerint*

	8 ÁLT. VAGY KEVESEBB	SZAKMUNKÁS- KÉPZŐ	ÉRETTSÉGI	FELSŐFOK	NEM TUDJA, NINCS APJA	ÖSSZES
<b>NAGYIVÁS</b>						
HAVI PREVALENCIA	36,1	37,6	33,8	33,6	34,9	35,2
<b>LERÉSZEGEDÉS</b>						
ÉLETPREVALENCIA	68,6	67,1	62,8	62,5	60,5	64,4
ÉVES PREVALENCIA	57,2	56,8	49,2	44,8	43,2	53,2
HAVI PREVALENCIA	34,3	35,2	28,7	27,3	34,1	31,1
HAVI 3 VAGY TÖBBSZÖR	20,0	14,0	9,0	9,9	18,2	11,8

42. táblázat: *A nagyivás és lerészegedés főbb prevalenciaértékei az anya iskolai végzettsége szerint*

	8 ÁLT. VAGY KEVESEBB	SZAKMUNKÁS -KÉPZŐ	ÉRETTSÉGI	FELSŐFOK	NEM TUDJA, NINCS APJA	ÖSSZES
NAGYIVÁS						
HAVI PREVALENCIA	43,7	38,9	34,4	31,5	39,4	35,2
LERÉSZEGEDÉS						
ÉLETPREVALENCIA	75,7	64,7	64,0	62,5	57,6	64,3
ÉVES PREVALENCIA	61,8	55,9	50,6	52,3	50,0	52,9
HAVI PREVALENCIA	47,1	33,3	30,0	26,4	36,4	30,9
HAVI 3 VAGY TÖBBSZÖR	20,5	13,3	10,8	9,1	21,2	13,7

A nagyivás megelőző havi előfordulása a szülők iskolai végzettségével nem mutat szignifikáns kapcsolatot. Ugyanakkor figyelemre méltó, hogy a legalacsonyabb iskolai végzettségű anyák gyerekeinél a nagyivás a mintaátlagot jelentősen meghaladó mértékű.

A lerészegedés mutatói – az alkoholfogyasztás egyéb mutatóihoz – hasonlóan az apák iskolai végzettségével szignifikáns kapcsolatot mutatnak. Az élet és éves prevalenciaértékek egyértelműen a legfeljebb nyolc általánossal illetve szakmunkás végzettséggel rendelkező apák gyerekeinél a legmagasabbak. A havi rendszerességgel vagy ennél is gyakrabban lerészegedők aránya szintén az alacsony iskolai végzettségű apák gyerekeinél magas, de ehhez hasonló mértékű azoknál is, akik nem ismerik apjuk iskolai végzettségét.

43. táblázat: *A nagyivás és a lerészegedés főbb prevalenciaértékei a család szerkezte szerint*

	TELJES CSALÁD	ÚJRA STRUKTÚRÁLT CSALÁD	EGYSZÜLŐS CSALÁD	EGYÉB CSALÁD	ÖSSZES
NAGYIVÁS					
HAVI PREVALENCIA	35,2	39,5	32,1	39,5	35,3
LERÉSZEGEDÉS					
ÉLETPREVALENCIA	63,3	74,7	62,8	68,3	64,3
ÉVES PREVALENCIA	53,4	62,4	48,7	43,9	53,1
HAVI PREVALENCIA	30,8	43,4	25,8	31,7	31,1
HAVI 3 VAGY TÖBBSZÖR	11,1	12,0	14,1	14,6	11,9

A családszerkezet a lerészegedés havi gyakoriságával mutat szignifikáns kapcsolatot. A havi prevalencia az újrastrukturált családokban kiemelkedően magas. A havi gyakoribb lerészegedés pedig az egyszülős és egyéb családtípusokban haladja meg jelentősebb mértékben a minta átlagot.

## 5. ÖSSZEGZÉS

### 5.1. AZ EGRI 8. -10. ÉVFOLYAMOS DIÁKOK ÉRINTETTSÉGÉRE VONATKOZÓ EREDMÉNYEK ÖSSZEGZÉSE

#### **5.1.1. A drogfogyasztással kapcsolatos eredmények összegzése**

Az egri 8-10. évfolyamos diákok közül minden harmadik - negyedik fogyasztott már életében valamilyen visszaélésre alkalmas szert. Azok aránya, akik csak visszaélészerű gyógyszerhasználattal próbálkoztak 9,2%. A válaszolók egyötöde, 20,7% fogyasztott már életében valamilyen szert, biztosan droghasználati céllal, s öt használóból három az előző évben, míg minden harmadik-negyedik a kérdezést megelőző hónapban is használt drogot.

A valaha valamilyen szert biztosan droghasználati céllal fogyasztók több mint egyharmada (a teljes minta 7%-a) életében mindössze 1-2 alkalommal használt bármilyen drogot, míg másik egyharmaduk pedig, ennél többször, de kevesebb mint 10 alkalommal. Mindazonáltal, a fogyasztók további egyharmada már életében legalább tízszer, s több mint tíz százalékuk (minden negyvenedik válaszoló) pedig már több mint negyvenszer használta a tiltott vagy legális drogok valamelyikét, biztosan droghasználati céllal.

A valaha valamilyen szert biztosan droghasználati céllal fogyasztók négyötöde használt már marihuánát vagy hasist eddigi élete során. A következő legtöbbször által használt szerek az inhalánsok, az ezt követő szercsoportot pedig az ún. diszkó-drogok (amfetamin, ecstasy) képezik.

Az első biztosan droghasználati célú szerhasználat leggyakoribb életkora 14-15 éves kor, azonban a kipróbálók fele 14 éves korában már túl volt az első próbálkozáson.

Az iskolai jellemzőkkel, családi háttérrel, életmóddal, szabadidő eltöltési szokásokkal, illetve pszicho-szociális jellemzőkkel kapcsolatos elemzések alapján azt mondhatjuk, hogy bár minden társadalmi csoportban találkozunk droghasználattal, nem egyforma mértékben. A különböző életdimenziókba tartozó bejósoló tényezők szerepét együttesen vizsgálva az életmóddal/szabadidő eltöltéssel, illetve a kérdezett pszicho-szociális állapotával kapcsolatos háttértényezők fontosságát kell kiemelnünk.

### **5.1.2. A dohányzással kapcsolatos eredmények összegzése**

Az Egerben megkérdezett 8-10. évfolyamos fiatalok háromnegyed része dohányzott már élete során, és 43% azok aránya, akik a kérdezést megelőző hónapban is dohányoztak. A lányok körében a dohányzás elterjedtsége közelít a fiúkéhoz.

A dohányzás elterjedtsége és gyakorisága jellegzetes iskolatípusonkénti és évfolyamonkénti különbségeket mutat. A 8-10. évfolyam között a dohányzás elterjedtségének jelentős növekedését figyelhetjük meg, amelynek eredményeként a 10. évfolyamon tanuló fiataloknak már 40%-a napi rendszerességgel dohányzik. Részben a dohányzás életkorral együtt történő növekedése fejeződik ki abban, hogy az általános iskolában tanulók között a dohányzás még ritkább, mint a középiskolában. A középiskolán belül kiemelkedően elterjedt a dohányzás a szakiskolában tanulók között.

A dohányzás gyakorisága szignifikáns kapcsolatot mutat a család kulturális státusával, és összetételével. Az anyák magasabb iskolai végzettsége egyértelműen mérséklően hat a fiatalok dohányzására, az apák esetében pedig a legalacsonyabb és legmagasabb iskolai végzettségű apák gyerekei dohányoznak ritkábban. A család szerkezetére vonatkozó adataink az újrastrukturált és az édes szülő nélküli családformák kifejezetten veszélyeztető hatását mutatják.

### **5.1.3. Az alkoholfogyasztással kapcsolatos eredmények összegzése**

Az Egerben tanuló 8-10. évfolyamos fiatalok túlnyomó többsége erre az életkorra már kipróbált valamilyen alkoholtartalmú italt. A fiúk kétharmada és a lányok fele a kérdezést megelőző hónapban is fogyasztott alkoholt. Az italfajtánkénti mennyiségi adatok a tömény italok dominanciáját mutatják a fiatalok alkoholfogyasztásában, fiúknál és lányoknál egyaránt. A gyakorisági adatok a lányoknál szintén arra utalnak, hogy leggyakrabban tömény italt fogyasztanak, ezt követi a bor és sokkal kevésbé elterjedt közöttük a sör fogyasztása. A fiúknál a leggyakoribb a sörfogyasztás, ezt követi a tömény ital, majd pedig a bor fogyasztása, azonban náluk az italfajtánkénti gyakoriságok kevésbé különböznek, mint a lányoknál.

Az alkoholfogyasztás jellemző helye fiúknál és lányoknál egyaránt a bár, kocsmá, söröző valamint a diszkó, de lányoknál hasonló gyakorisággal fordul elő az otthontörténi alkoholfogyasztás is.

Az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formáira utaló nagyivás a fiúk felénél és a lányok negyedénél fordult elő a kérdezést megelőző hónapban. A lányoknál ehhez hasonló arányú volt a lerészegedés a megelőző hónapban, a fiúknál azonban a nagyivásnál ritkábban fordult elő lerészegedés. Ez arra utal, hogy a fiúknak 5 italnál többre van szükségük ahhoz, hogy lerészegedjenek. Ezt támasztja alá az is,

hogyan a fiúk egyharmada úgy véli, hogy legalább 7 italra van szüksége a lerészegedéshez, ez az arány pedig közelít azok arányához, akik a kérdezést megelőző hónapban legalább egyszer annyit ittak, hogy berúgtak.

Az alkoholfogyasztás mennyiségi és gyakorisági adatai egyaránt a szakiskolákban tanulók kiemelkedő veszélyeztetettségére utalnak. Ők isznak a leggyakrabban és a legtöbbet, illetve gyakori körökben a nagyívás és a lerészegedés. A legtöbb mutató alapján a három középiskola típus közül a gimnáziumban tanuló fiatalokat jellemzi a ritkább, kisebb mennyiségű és kevésbé szélsőséges alkoholfogyasztás, s a gimnazisták fogyasztása gyakoriságban is elmarad a többi iskolatípusban tanulók fogyasztásától.

Az alkoholfogyasztás évfolyamonkénti adatai a dohányzáshoz hasonlóan arra utalnak, hogy az alkoholfogyasztás jelentős növekedése a középiskolás évek alatt következik be. Így a 10. évfolyamon tanuló fiataloknak már háromnegyede volt legalább egyszer részeg az életben, és 40%-uk a kérdezést megelőző hónapban is legalább egyszer berúgott.

Adatainkból úgy tűnik, hogy a fiatalok alkoholfogyasztására elsősorban az apa iskolai végzettsége van hatással. Itt inkább kirajzolódnak azok a korábban megfigyelt jellegzetességek, mely szerint a magasabb iskolai végzettségű apák gyerekeit nem a ritkább *fogyasztás*, hanem a ritkább *lerészegedés* különbözteti meg a többiektől. A legalacsonyabb iskolai végzettségű apák gyerekeire egyaránt jellemző a gyakoribb *fogyasztás* és a gyakoribb *lerészegedés*. A dohányzásnál leírtakkal összecsengenek a családszerkezet és az alkoholfogyasztás kapcsolatáról levonható következtetések. Eszerint egyértelműen az újrastrukturált családban és az édes szülő nélkül nevelkedő fiatalok között jelennek meg nagyobb arányban a gyakoribb és veszélyeztetőbb fogyasztási formák. A legtöbb mutató alapján az egy édeszüllős családforma a teljes családhoz közelítő megóvó hatással bír.

## 5.2. AZ EGRI DIÁKOK ÉRINTETTSÉGE AZ ORSZÁGOS ADATOK KONTEXTUSÁBAN<sup>39</sup>

### **5.2.1. Az egri diákok drogérintettsége országos kontextusban**

Országosan a 8-10. évfolyamos diákok 27%-a fogyasztott már életében valamilyen visszaélésre alkalmas szert. Egyharmaduk, azaz a válaszolók 7,9%-a azonban csak visszaélésszerű gyógyszerhasználattal próbálkozott, tiltott szert, vagy inhalánst nem használt. A válaszolók másik közel egyötöde (19,1%) fogyasztott már életében legalább egy alkalommal valamilyen szert biztosan droghasználati céllal. A

---

<sup>39</sup> 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).

megyeszékhelyeken található iskolákban az országos adatokkal gyakorlatilag azonos életprevalencia-értékeket mértünk.

Az Egerben tanuló diákok körében mért életprevalencia-értékek minden fogyasztói magatartás esetében valamelyest meghaladják az országos, illetve a megyeszékhelyekre jellemző értéket, azonban a mért adatokban jelentkező különbség csak néhány esetben takar nagy valószínűséggel valószínű eltéréseket. A biztosan droghasználati célú fogyasztás, illetve a tiltott drogok esetében a mért eltérés hibahatáron belüli. A legális és illegális szerhasználat összesített életprevalencia-értéke esetében is csak kétharmados valószínűséggel mondhatjuk azt, hogy az egeri adatok magasabbak az országos átlagnál. 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 minimálisan haladja meg az egeri érintettség az országos átlagot. Összességében tehát azt mondhatjuk, hogy az egeri diákok érintettsége a biztosan droghasználati célú fogyasztói magatartások tekintetében megegyezik az országos átlaggal, a visszaélészerű gyógyszerhasználat esetében pedig azt minimálisan meghaladja.

44. táblázat: *A különböző fogyasztói magatartások életprevalencia-értékei (a 8-10. évfolyamos válaszolók százalékában, országosan, a megyeszékhelyeken, és Eger városban 2003-ban)*

	ORSZÁGOS ÉRTÉKEK	MEGYESZÉKHELYEKRE VONATKOZÓ ÉRTÉKEK	EGRI ÉRTÉKEK
BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ SZERFOGYASZTÁS <sup>40</sup>	19,1	19,7	20,7
TILTOTT DROG FOGYASZTÁS	16,6	16,7	18,3
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT TELJES ÉRTÉKE	16,3	16,3	20,3
VISSZAÉLÉSSZERŰ GYÓGYSZERHASZNÁLAT BIZTOSAN DROGHASZNÁLATI CÉLÚ SZERFOGYASZTÁS NÉLKÜL	7,9	7,7	9,2
TILTOTT VAGY LEGÁLIS SZERHASZNÁLAT EGYÜTTESEN <sup>41</sup>	27,0	27,4	29,9

<sup>40</sup> Mint már az egeri prevalencia adatok bemutatásánál említettük, a biztosan droghasználati célú szerfogyasztás életprevalencia-értéke esetében a tényleges prevalencia-érték 95,5%-os valószínűséggel a mért érték 2,4%-os, kétharmados biztonsággal pedig  $\pm 1,2\%$ -os környezetében helyezkedik el.

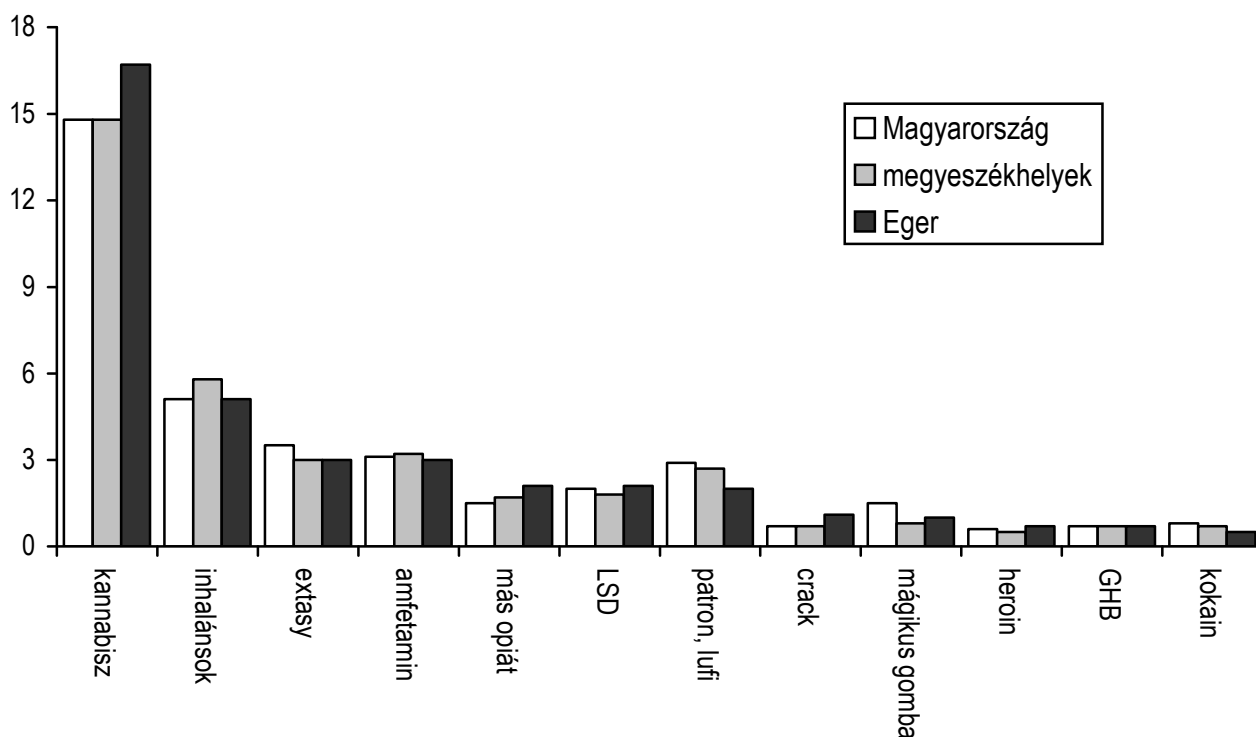
Az országos adatok mérési pontossága a nagyobb minta miatt ennél kedvezőbb. A biztosan droghasználati célú fogyasztás országos életprevalenciája 95,5%-os valószínűséggel a maximum  $\pm 0,87\%$ , kétharmados valószínűséggel pedig  $\pm 0,43\%$ -os hibát tartalmaz. Ugyanezek az értékek a megyeszékhelyek adatai esetében: 1,5, ill. 0,75%.

<sup>41</sup> Az egeri adatok esetében tiltott vagy legális szerhasználat összesített életprevalencia értéke esetében pedig a mérési hiba maximum  $\pm 2,7\%$ . Kétharmados biztonsággal pedig  $\pm 1,4\%$ .

Az országos adatok esetében a legális és illegális szerhasználat összesített országos életprevalenciája 95,5%-os valószínűséggel a maximum  $\pm 1\%$ , kétharmados valószínűséggel pedig  $\pm 0,5\%$ -os hibát tartalmaz. A megyeszékhelyek ezen adatai esetében pedig a hibahatár  $\pm 1,7$ , illetve  $\pm 0,85\%$ .

A biztosan droghasználati céllal fogyasztott szerek népszerűségi sorrendje az egri diákok körében leképezi az országban általában – illetve az ezzel megegyező, a megyeszékhelyeken tanuló diákokra – jellemző fogyasztási szerkezetet (lásd 21. ábra). Egerben, és országosan egyaránt a legnépszerűbb drog a marihuána/hasi, majd ettől jelentősen elmaradva, a következő legtöbbször használt szerek az inhalánsok, az ezt követő szercsoportot pedig az ún. diszkó-drogok (amfetamin, ecstasy) képezik. Ugyanakkor az egyes szerek fogyasztásában érintett populációk arányát vizsgálva azt mondhatjuk, hogy az egri diákok körében a marihuána/hasis életprevalencia-értéke kétharmados valószínűséggel magasabb az országos, illetve a megyeszékhelyekre jellemző értéknél.<sup>42</sup> A többi szer esetében az egri diákok érintettsége megegyezik az országosan, illetve a megyeszékhelyekre jellemzővel.

22. ábra: *A biztosan droghasználati célú fogyasztás struktúrája<sup>43</sup>  
Életprevalencia-értékek országosan, a megyeszékhelyeken, és az egri 8-10. évfolyamos diákok körében, 2003-ban (a kérdésre válaszolók százalékában)*



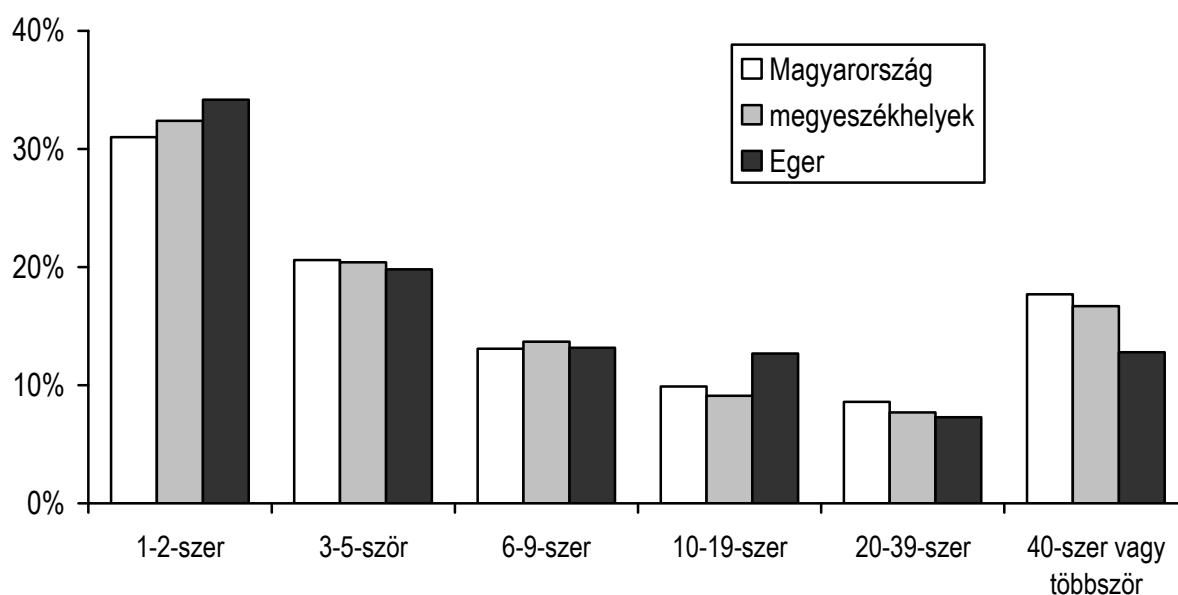
<sup>42</sup> A marihuána/hasis tényleges életprevalencia értéke az egri adatokban 95,5%-os valószínűséggel a mért ráta  $\pm 2,2\%$ -os, az országos adatok esetében  $\pm 0,8\%$ -os, a megyeszékhelyekre vonatkozó adatok esetében pedig  $\pm 1,4\%$ -os környezetben található. Kétharmados biztonsággal pedig, Egerben  $\pm 1,1\%$ , országosan  $\pm 0,4$ , a megyeszékhelyeken pedig  $\pm 0,7\%$  a konfidencia intervallum. Tekintettel arra, hogy az országos/megyeszékhelyi adatok és az Egerben mért adatok eltérése 1,9%, az csak kétharmados biztonság mellett tekinthető különbözően.

<sup>43</sup> A Egerben populációban jellemző tényleges értékek 95,5%-os biztonsággal az 5%-os mért prevalencia érték esetében  $\pm 1,3$ ; a 3%-os mért prevalencia értékek esetében  $\pm 1$ ; 2%-os mért prevalencia értékek esetében  $\pm 0,8$ ; 1%-os mért prevalencia esetén pedig annak  $\pm 0,6$ . környezetében helyezkednek el. Kétharmados biztonsággal pedig ezeknek fele a hibahatár.



Az egeri diákok körében tapasztaltnál hasonlóan, az országban, és más megyeszékhelyeken is a valaha valamilyen szert biztosan droghasználati céllal fogyasztók körülbelül egyharmada életében mindössze 1-2 alkalommal használt bármilyen drogot, másik egyharmaduk pedig ennél többször, de kevesebb mint 10 alkalommal. Összességében az ennél nagyobb gyakoriságú fogyasztások aránya sem tér el az egeri fogyasztók körében az országosan jellemző arányoktól, azonban ezen belül a rendszeres használatra utaló negyvenszer vagy több alkalommal történő szerhasználat már kétharmados valószínűséggel ritkább az egeri fogyasztók, illetve általában az egeri diákok körében. Országosan a fogyasztók 17,7%-a (a megyeszékhelyeken 16,7%-a), Egerben pedig csak 12,8%-a fogyasztott legalább negyvenszer valamilyen drogot biztosan droghasználati céllal. Azaz, míg országosan körülbelül minden harmincadik, addig egeri diákok között csak minden negyvenedik válaszoló esetében tapasztaltunk rendszeres használatot. (lásd 22. ábra)

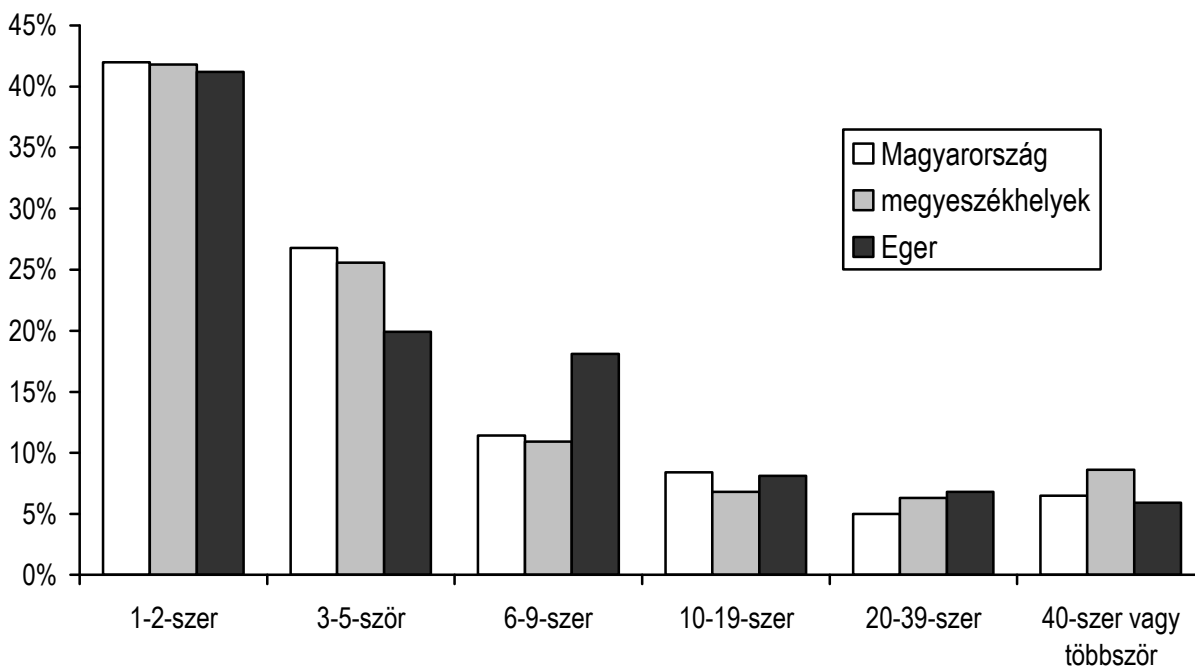
23. ábra: A biztosan droghasználati célú szerhasználat gyakorisága (a drogkipróbálók százalékában, 2003-ban, országosan, a megyeszékhelyeken, és Egerben, 8-10. évf.)



A visszaélészerű gyógyszerhasználattal valaha próbálkozókra országosan is kevésbé jellemző az ismételt szerhasználat. A valaha próbálkozók kétötöde általában az országban, és más megyeszékhelyeken is – az Egeri diákok esetében tapasztaltnál hasonlóan - mindössze 1-2 alkalommal próbálkozott, s hasonlóképp másik kétötödük 3-10 alkalommal élt valamilyen visszaélésre alkalmas gyógyszerrel orvosi rendelvény nélkül, vagy alkohollal kombinálva. Ezen belül ugyan találunk esetenként szignifikáns különbségeket az országos adatok és a Heves megyei megyeszékhely adatai között, azonban összességében a csak próbálkozók, a

néhány alkalommal használók aránya, illetve a rendszeres használatra utaló 40 vagy annál több alkalommal való szerhasználat aránya nem tér el szignifikánsan.

24. ábra: A visszaélésszerű gyógyszerfogyasztás gyakorisága  
(a valaha használók százalékában, 2003-ban, országosan, a megyeszékhelyeken, és Egerben, 8-10. évf.)

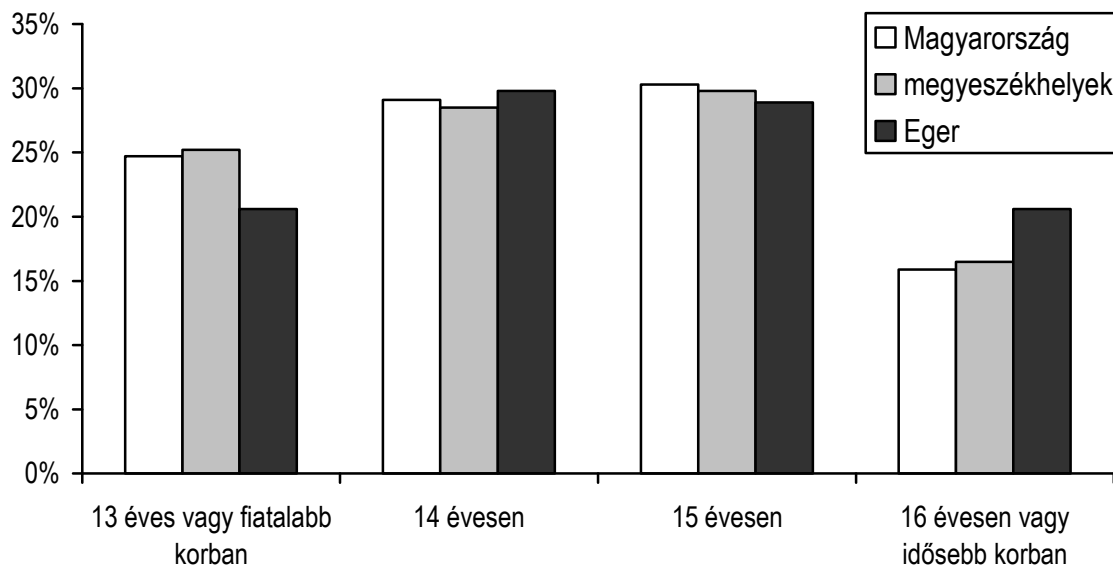


Az első biztosan droghasználati célú szerfogyasztás leginkább jellemző életkora az országban általában, és a megyeszékhelyeken tanuló 8-10. évfolyamos diákok esetében is - az egeri diákok körében megfigyelthez hasonlóan - a 14-15 éves életkor. A valaha drogot fogyasztó diákok háromötöde ezekben az években került kapcsolatba először valamilyen droggal. Ugyanakkor – figyelembe véve a fiatalkori droghasználat nagyobb mértékben veszélyeztető jellegét – az egeri kipróbálók esetében kedvezőbb koreloszlást figyelhetünk meg. Míg országosan és általában a megyeszékhelyeken is a valaha valamilyen drogot fogyasztó diákok egynegyede került 14 éves kora előtt először kapcsolatba valamilyen droggal, addig az Egerben csak minden ötödik, és a heves megyei megyeszékhelyen nagyobb arányban találunk olyan fogyasztókat, akik 16 évesen vagy idősebb korukban fogyasztottak először valamilyen drogot.<sup>44</sup>

Az első visszaélésszerű gyógyszerhasználat életkorában azonban nem mutatkozott szignifikáns eltérés az Egerben, valamint az országban máshol, vagy más megyeszékhelyeken tanuló diákok között.

<sup>44</sup> Az egyes minták esetében a drogfogyasztók átlagéletkora megegyezik, (16,27, ill. 16,23). Ilyen összetételhatás tehát nem torzítja az eredményeket.

25. ábra: Az első biztosan droghasználati célú szerfogyasztás életkora  
(A valaha használók százalékában, Magyarországon, megyeszékhelyeken és Egerben, 8-10. évf., 2003)



Az egeri 8-10 évfolyamos diákok drogfogyasztási szokásait országos kontextusba helyezve, összességében tehát azt mondhatjuk, hogy az Egerben tanuló diákok érintettsége, valamint a fogyasztott szerek struktúrája a biztosan droghasználati célú fogyasztói magatartások tekintetében megegyezik az országos átlaggal, illetve a megyeszékhelyeken tanuló diákokra jellemzővel. A fogyasztás jellemzőit vizsgálva azonban néhány dimenzióban az országos, illetve a megyeszékhelyekre jellemző mutatókhoz képest kedvező tendenciákat tapasztaltunk. Ilyen kedvező tendencia, hogy míg országosan, illetve általában a megyeszékhelyeken minden ötödik-hatodik valaha drogot fogyasztó diák tekinthető rendszeres fogyasztónak, addig egeri diákok között csak minden hetedi-nyolcadik. Hasonlóan kedvező jellemző, hogy a heves megyei megyeszékhelyen kisebb arányban találtunk olyan fogyasztókat, akik 14 éves koruknál fiatalabb életkorban fogyasztottak először valamilyen drogot, és nagyobb arányban olyanokat, akik 16 éves vagy idősebb korukban.

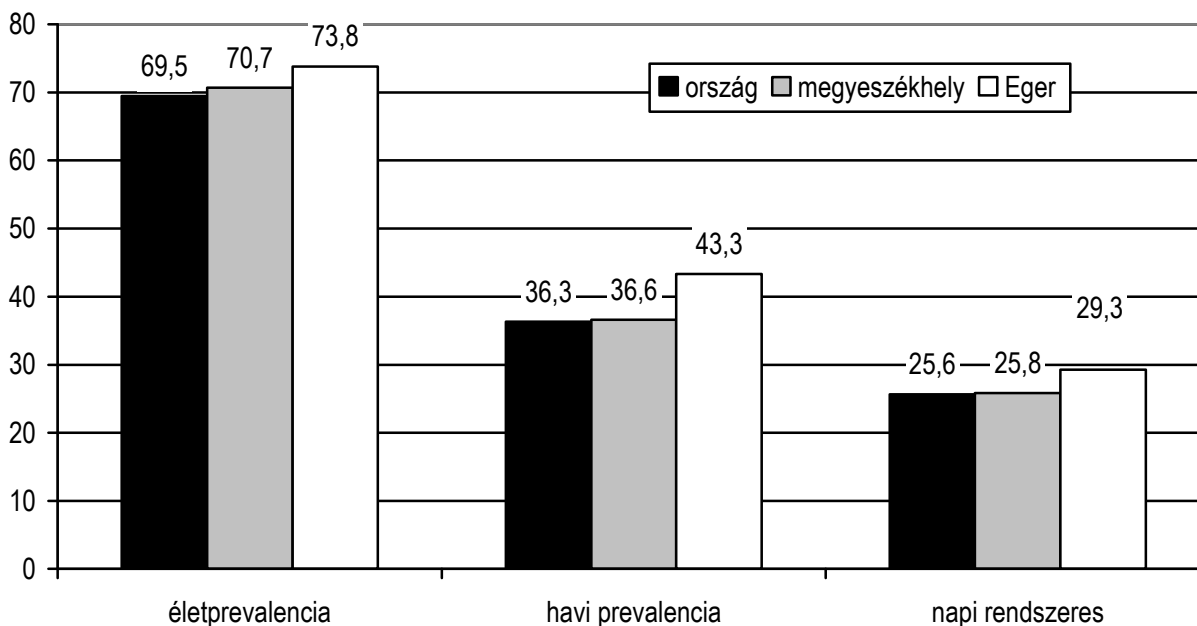
A visszaélészerű gyógyszerhasználat esetében az egeri diákok érintettsége minimálisan meghaladja az országosan, illetve a megyeszékhelyekre általában jellemző érintettséget. Szerhasználatuk jellemzőiben azonban – első használat, fogyasztási gyakoriság – nem mutatkoztak szignifikáns eltérések.

Összességében, a legális és/vagy illegális szerhasználat összesített életprevalencia-értéke esetében, kétharmados valószínűséggel mondhatjuk azt, hogy az egri adatok magasabbak az országos, illetve a megyeszékhelyekre jellemző átlagnál.

### 5.2.2. A egri 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 kérdést megelőző hónapban és egynegyede dohányzik havi rendszerességgel. A megyeszékhelyeken a főbb prevalenciaértékek megegyeznek az országos értékekkel. Egerben valamennyi dohányzásra vonatkozó prevalenciaérték meghaladja az országos átlagot, és a megyeszékhelyekre jellemző értéket. Jelentősebb különbséget azonban csak a havi prevalenciaértékeknel találunk: az egri diákok körében az előző hónapban dohányzók aránya jelentősebben meghaladja az országos értékeket.

26. ábra: A dohányzás főbb prevalenciaértékei országosan, a megyeszékhelyeken és Egerben

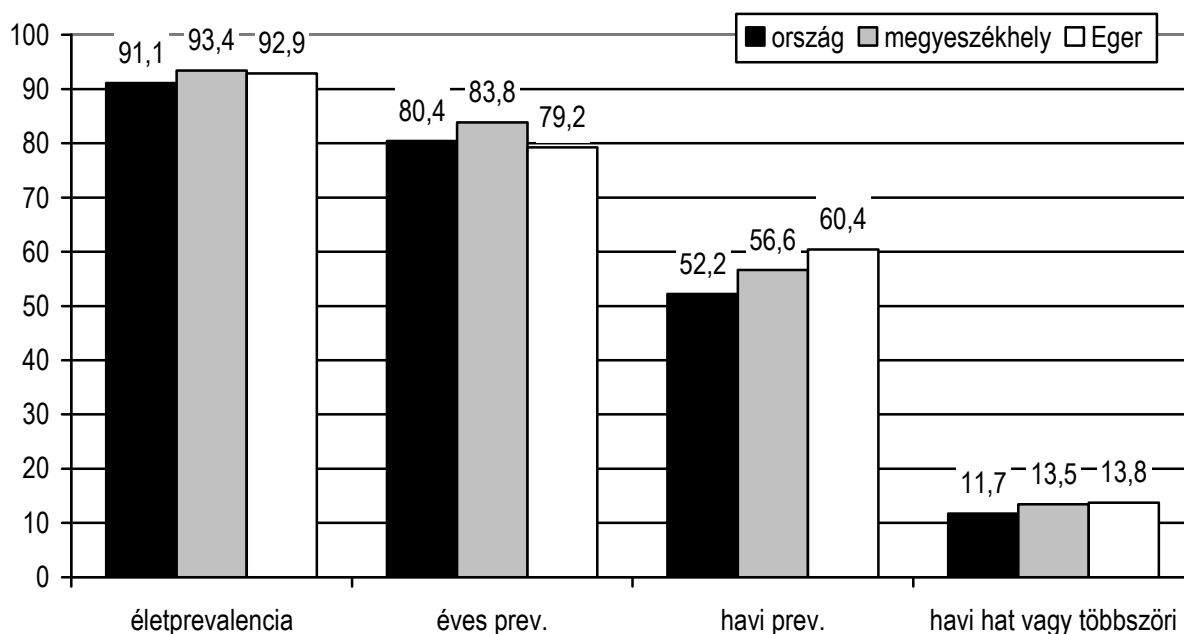


### 5.3.3. Az egri diákok alkoholfogyasztása országos kontextusban

Az alkoholfogyasztás életprevalencia-értékei országosan, a megyeszékhelyeken és Egerben is közel azonos értékeket mutatnak. Az előző évben alkoholt fogyasztók aránya Egerben megegyezik az országos átlaggal, és valamelyest elmarad a megyeszékhelyekre általában jellemző értéktől. A havi prevalenciaérték már jelentősebb különbségeket mutat. Egerben, az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya jelentősen meghaladja az országos átlagot, és valamelyest magasabb a megyeszékhelyekre jellemző átlagnál is. A

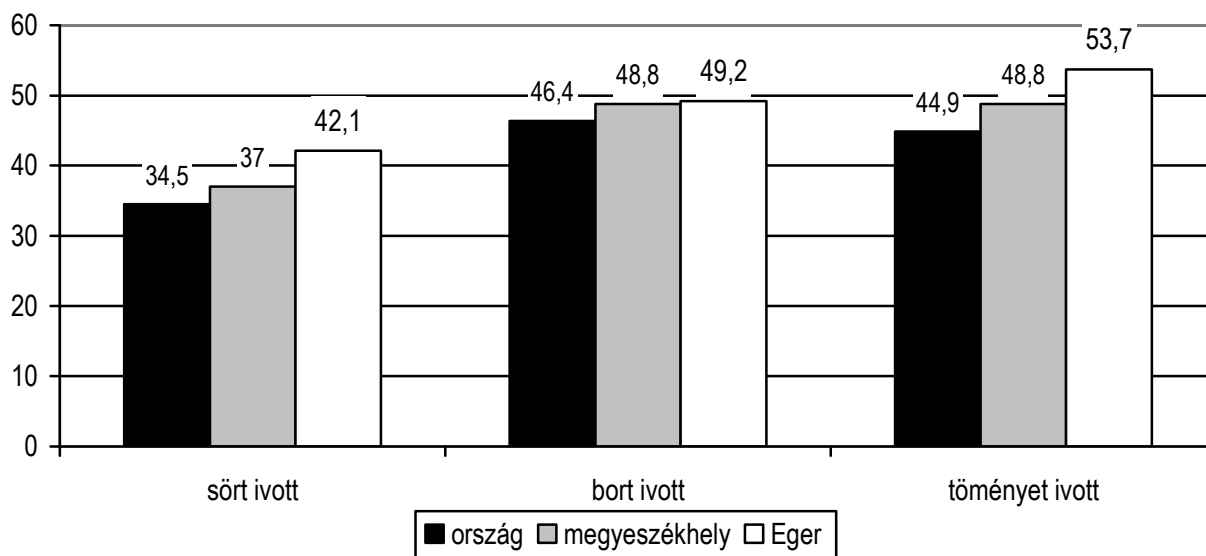
nagyobb rendszerességű, havi hat vagy többszöri fogyasztás aránya Egerben megegyezik a többi megyeszékhely adatával, és csekély mértékben meghaladja az országos arányokat.

27. ábra: Az alkoholfogyasztás főbb prevalenciaértékei országosan, a megyeszékhelyeken és Egerben



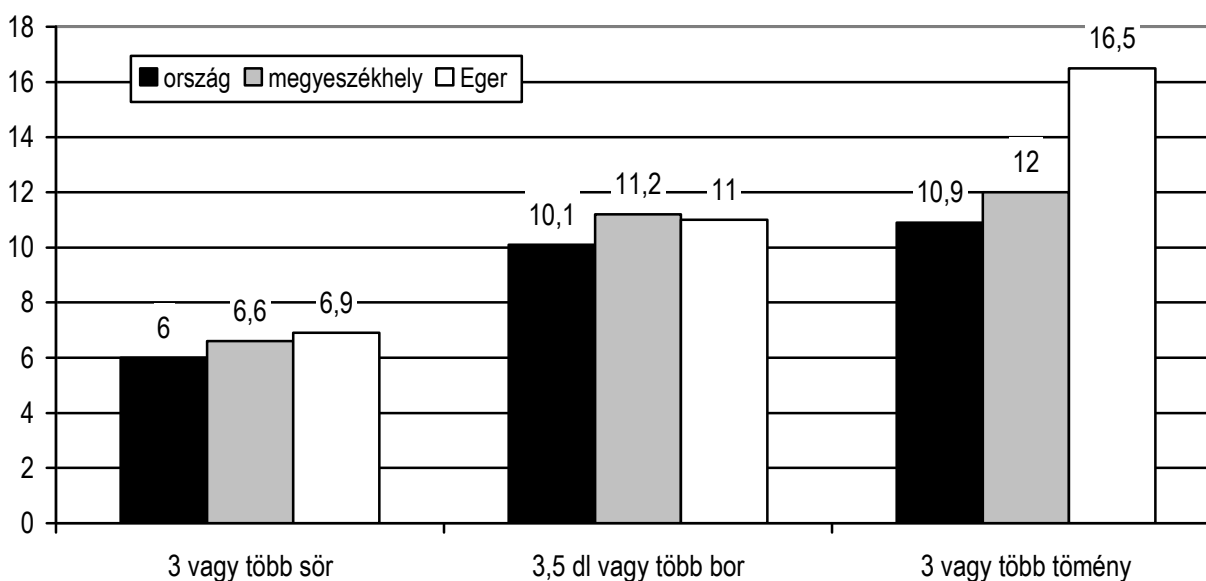
Az italfajtánkénti prevalenciaértékek alapján a fiatalok körében országosan legelterjedtebb a borfogyasztás, ettől alig marad el a tömény ital fogyasztása, és a legalacsonyabb prevalenciaértékeket a sörfogyasztásnál tapasztaltuk. A megyeszékhelyeken a bor és a töményital azonos arányban fordult elő a kérdezést megelőző hónapban, de a sörfogyasztás havi prevalenciaértéke itt is elmarad a többi italfajtától. Az országos adatoktól eltérően az egri diákok körében a töményital fordult elő a legnagyobb arányban a kérdezést megelőző hónapban, ezt követte a borfogyasztás prevalenciaértéke, és az országos adatokhoz hasonlóan legkisebb arányban sört fogyasztottak a kérdezést megelőző hónapban. A töményitalok és a sör havi prevalenciaértéke is jelentősen meghaladja Egerben az országos értékeket. A borfogyasztás havi prevalenciaértéke hasonló a többi megyeszékhelyen tapasztalt értékhez, és csak csekély mértékben haladja meg az országos adatokat.

28. ábra: Italfajtánkénti havi prevalenciaértékek országosan, a megyeszékhelyeken és Egerben



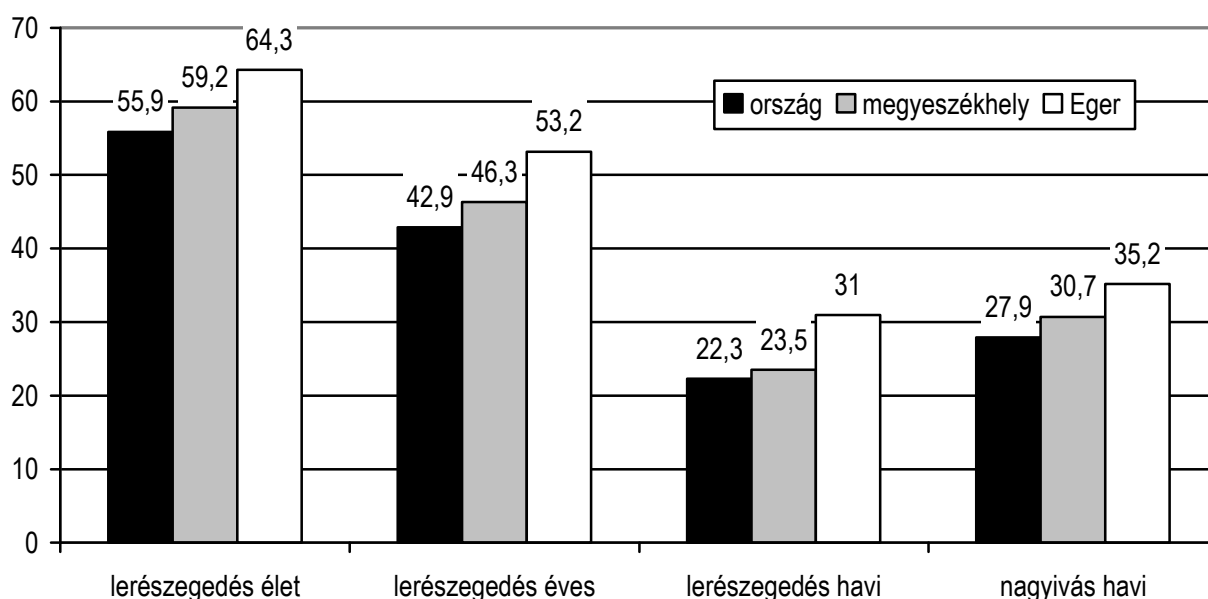
Az utolsó alkalomra vonatkozó mennyiségi adatok alapján országosan, a megyeszékhelyen és Egerben is a legnagyobb arányban nagyobb mennyiséget tömény italból fogyasztanak a fiatalok. Ezt követi a nagyobb mennyiségű borfogyasztás, és legkisebb arányban sörből fogyasztanak nagyobb mennyiséget. A tömény italból 3 vagy több italt fogyasztók aránya országos összehasonlításban kiemelkedően magas Egerben. Valamelyest az országos átlagot meghaladó a sörből, illetve borból nagyobb mennyiséget fogyasztók aránya is Egerben, de e két italfajtánál az egri adatok alig különböznek a más megyeszékhelyekre vonatkozó adatoktól.

29. ábra: Az utolsó alkalommal nagyobb mennyiséget fogyasztók aránya (%)



Magyarországon a 8-10 évfolyamos diákok több mint fele volt már legalább egyszer részeg az életben, és több mint 40% volt részeg a kérdezést megelőző évben is. A diákok több mint egyötöde volt részeg és több mint egynegyedével fordult elő nagyívás a kérdezést megelőző hónapban. Az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formáit kifejező valamennyi mutató a megyeszékhelyeken meghaladja az országos átlagot, Egerben pedig a többi megyeszékhelyhez képest is elterjedtebb a fiatalok között a szélsőségesebb formájú alkoholfogyasztás.

30. ábra: Nagyívás és lerészegedés és nagyívás prevalenciaértékei országosan, megyeszékhelyeken és Egerben



Összességében adataink arra utalnak, hogy az egeri fiatalok az országos átlaghoz képest gyakrabban fogyasztanak tömény italt, és gyakoribb körökben az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formáit kifejező nagyívás és lerészegedés. Egeri kutatásunk adatai alátámasztják azokat a korábbi eredményeinket (Elekes 2004), amelyek szerint az ország északi, észak-keleti részét inkább jellemzi egyfajta ún. „száraz” ivási kultúra.

### 5.3. NEMZETKÖZI KITEKINTÉS<sup>45</sup>

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. A 2003-as ESPAD vizsgálat során ez azt jelenti, hogy az 1987-ben született diákok képezik a nemzetközi elemzések célpopulációját. Ennek megfelelően az egri eredmények nemzetközi kontextusba helyezése során az egri minta esetében is a 16 éves diákokra vonatkozó adatokkal számolunk. Tekintettel az egri mintában lévő 16 évesek alacsony esetszámára, a következőkben csak a főbb mutatókra korlátozzuk az összehasonlítást.<sup>46</sup>

#### **5.3.1. Tiltott drogok fogyasztása**

Az ESPAD országokban átlagosan a 16 éves diákok 22%-a<sup>47</sup> fogyasztott már életében valamilyen tiltott drogot<sup>48</sup>. Az egyes országok között azonban jelentős különbségek találhatók. E tekintetben a Cseh Köztársaság jár az élen, 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.

---

<sup>45</sup> A nemzetközi összehasonlítás során felhasznált adatok forrása: Hibell és mtsai (2004)

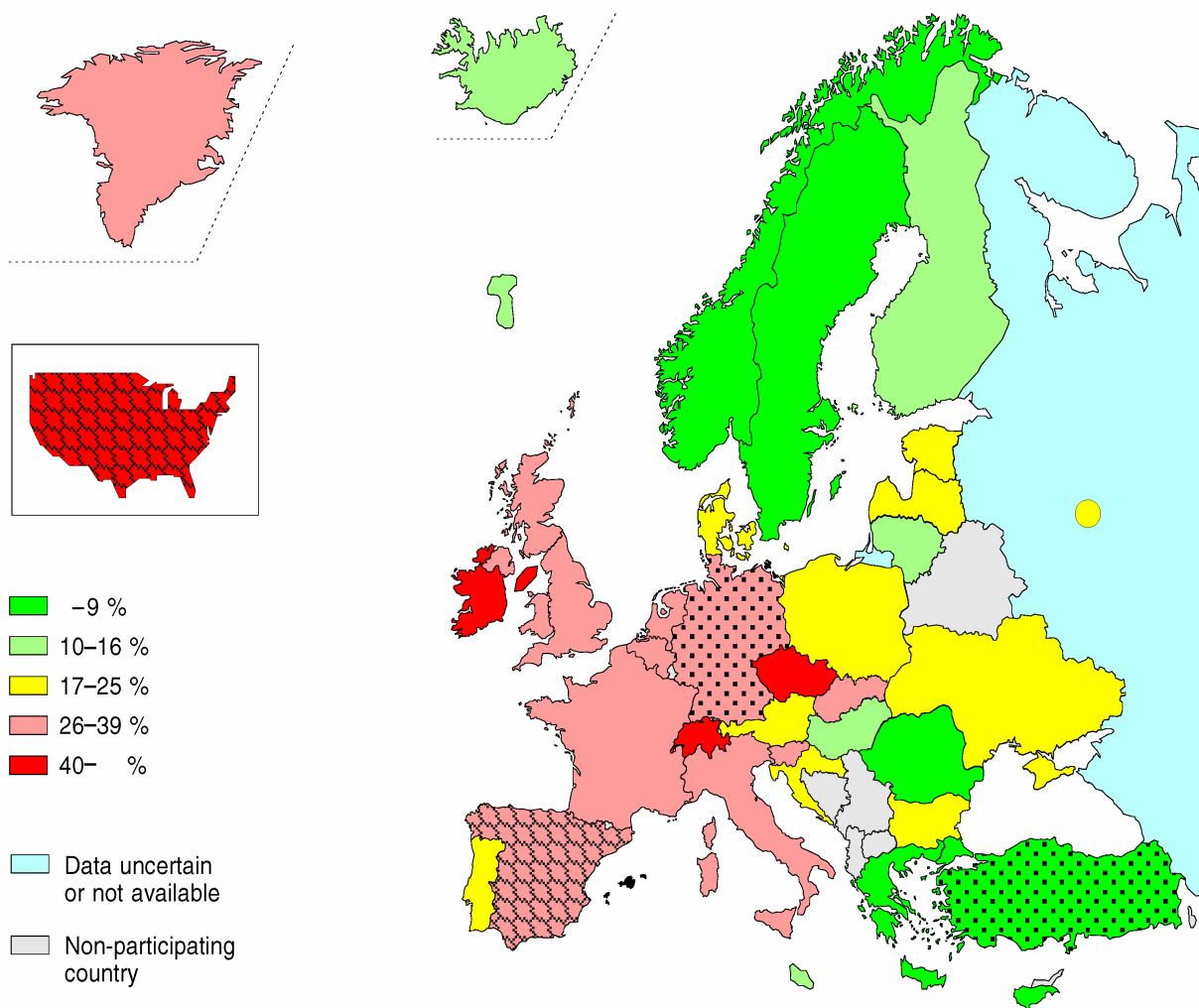
<sup>46</sup> Az egri mintában a 1987-ben születettek száma 450 fő.

<sup>47</sup> Ez az érték az egyes országokban mért életprevalenciák súlyozatlan átlaga, tehát nem azt jelenti, hogy Európában a diákok 22%-a érintett.

<sup>48</sup> 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.



31. ábra: Európa drogérinthettség térképe a valamilyen tiltott drogot valaha kipróbáló diákok aránya alapján (%)<sup>49</sup>



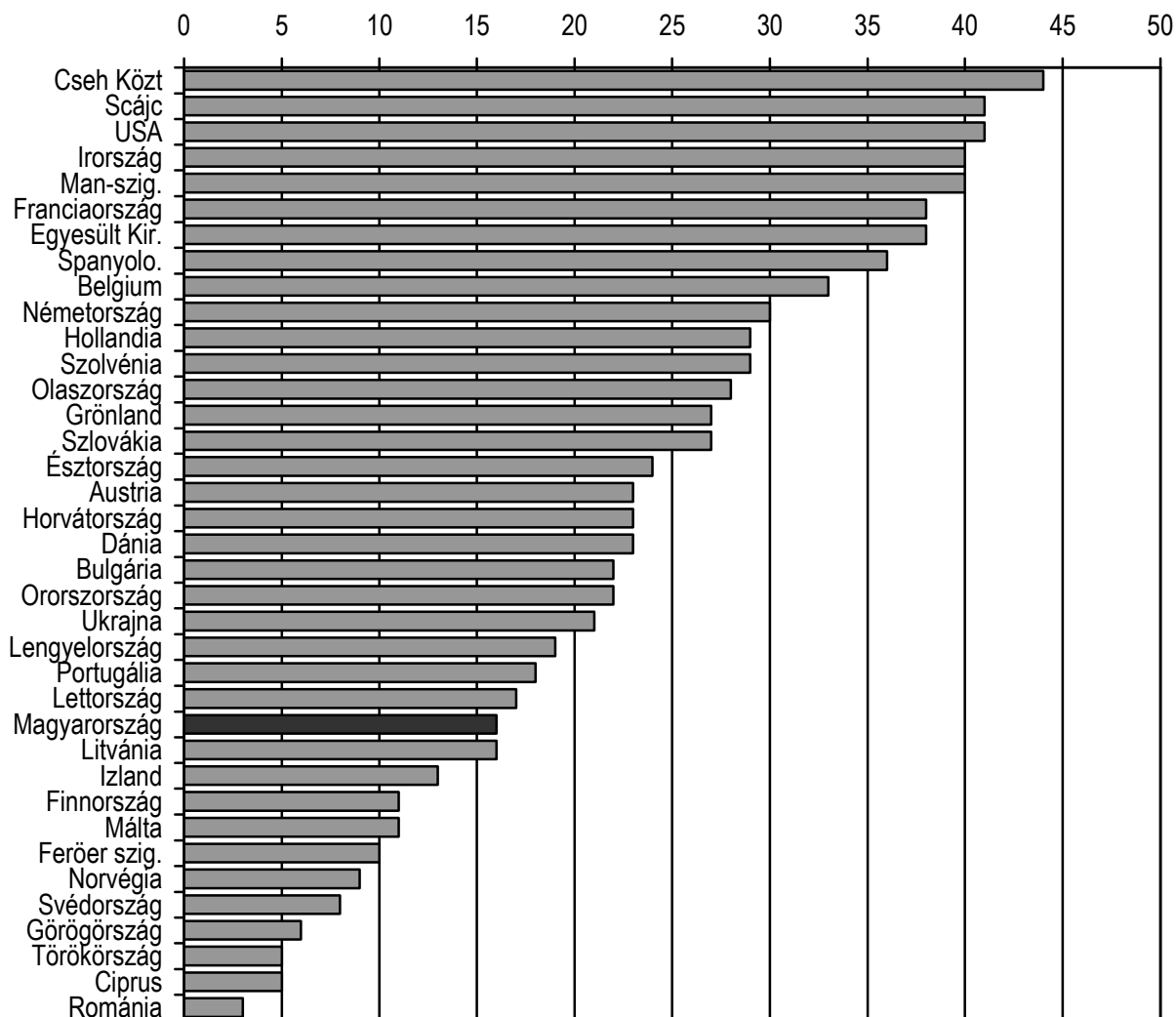
Hibell és mtsai. (2004)

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. Az egri 16 éves diákok körében a tiltott drogfogyasztás ezen értéke 19%.<sup>50</sup>

<sup>49</sup> A térképen szürkével jelölt országokon nem vettek részt a kutatásban, a kékkel 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.

<sup>50</sup> Tekintettel az egri mintában lévő 16 éves diákok alacsony esetszámára, a tényleges érték a mért érték  $\pm 3,7\%$ -os környezetében található.

32. ábra: A valamilyen tiltott drogot valaha kipróbáló diákok aránya az egyes országokban (%)<sup>51</sup>

Hibell és mtsai. (2004)

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

A vizsgált tiltott drogok közül a kannabisz után az ecstasy a legelterjedtebb a fiatalok körében. A Cseh Köztársaságban a diákok 8%-a fogyasztotta, öt 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, Egerben pedig ennél alacsonyabb, 2%.

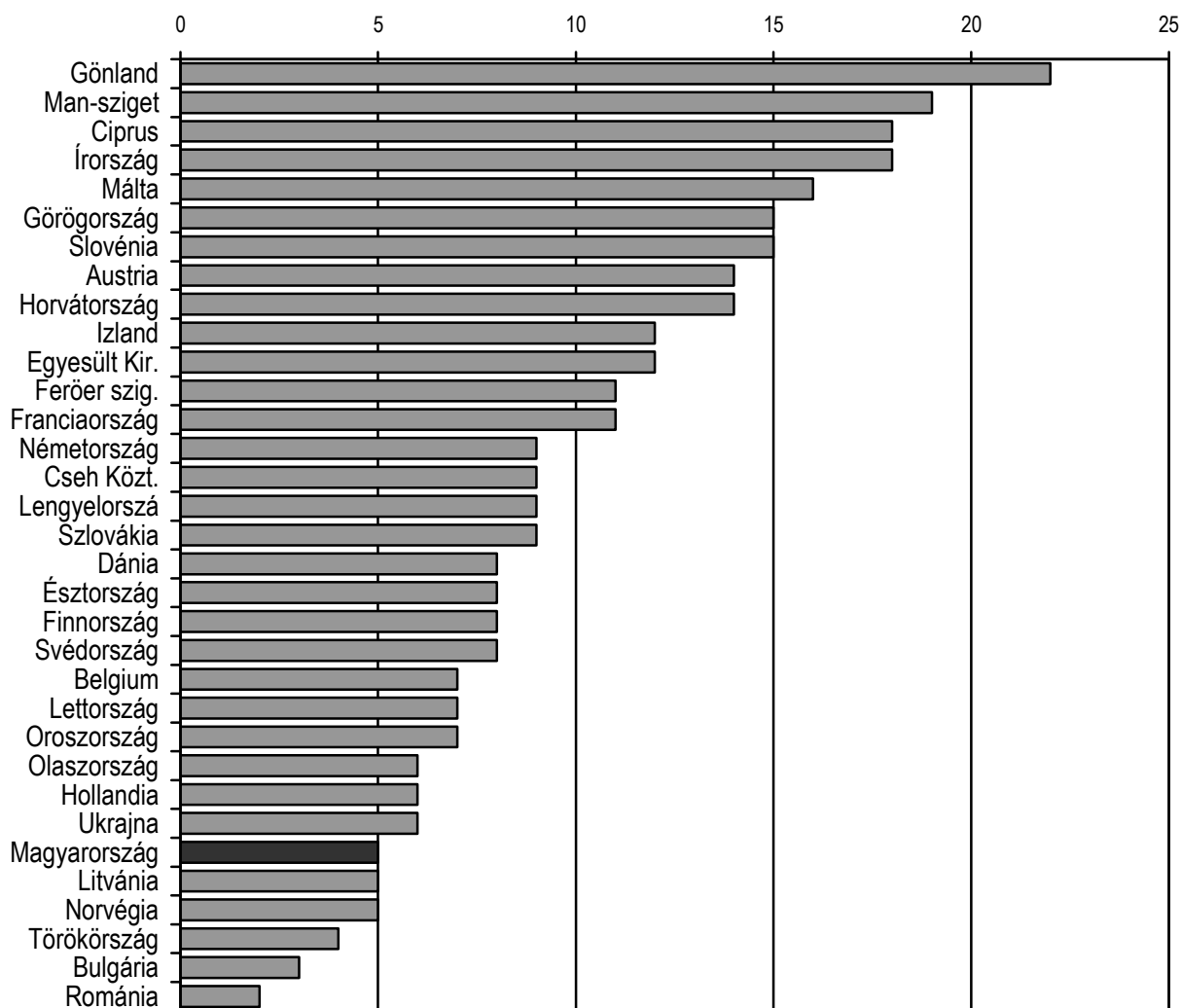
<sup>51</sup> A világosabb színnel jelölt országok nem „ESPAD országok”.

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 – és Egerben is – 3% az amfetamin életprevalencia-értéke, ami meghaladja az európai országokban átlagosan mért 2%-os értéket.

### 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%).

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

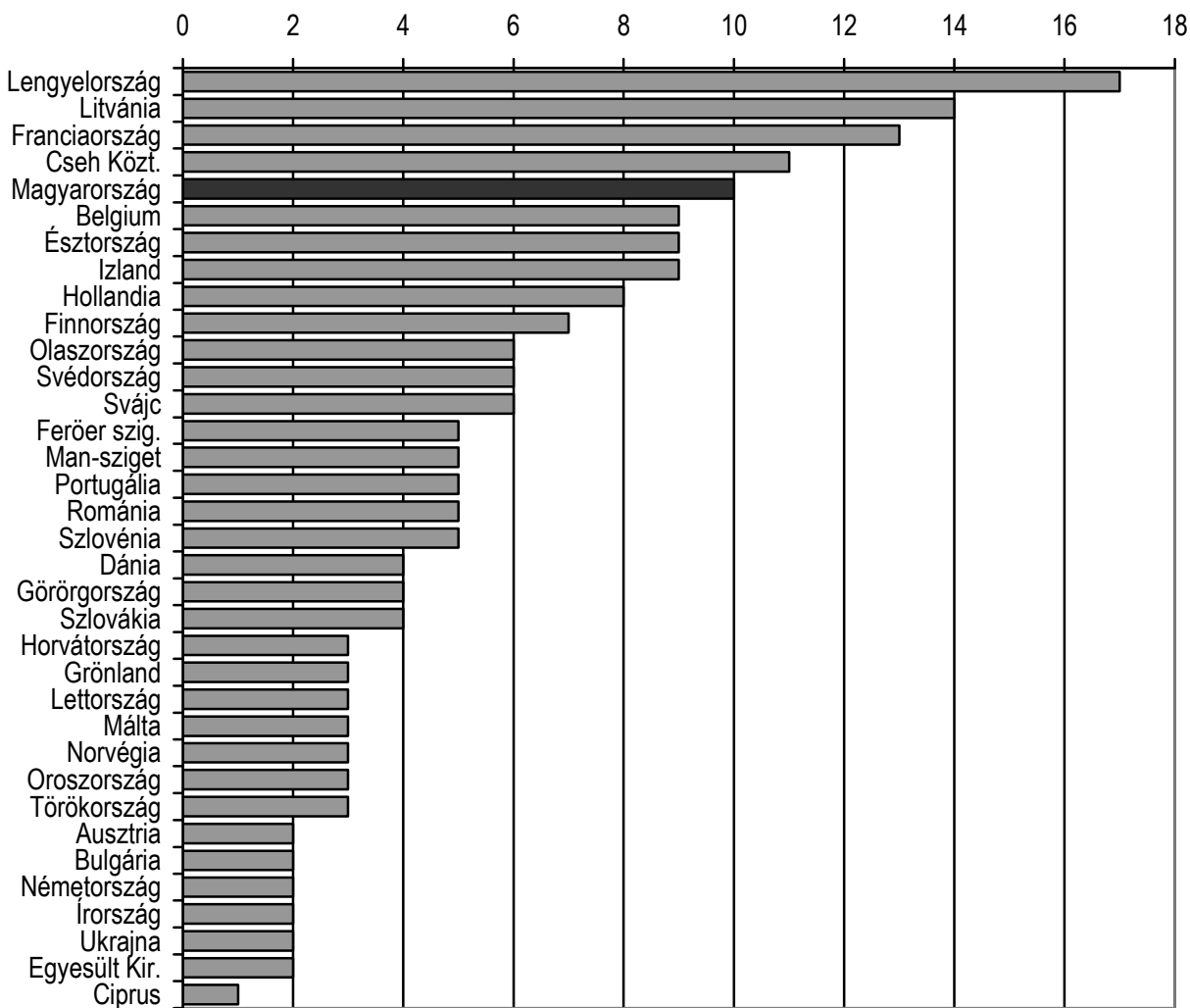


Magyarország az inhaláns használat tekintetében az alacsony fogyasztású országok között található 5%-os értékkel. Az egri 16 évesek körében az inhalánsok életprevalencia-értéke szintén 5%.

### 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, Írországon, Ukrajnában és az Egyesült Királyságban találhatók (2-2%). Magyarországon minden tizedik 16 éves diák használt már orvosi recept nélküli nyugtatót, mellyel hazánk az ötödik legérintettebb ország Európában. Egerben ez az érték 11%.

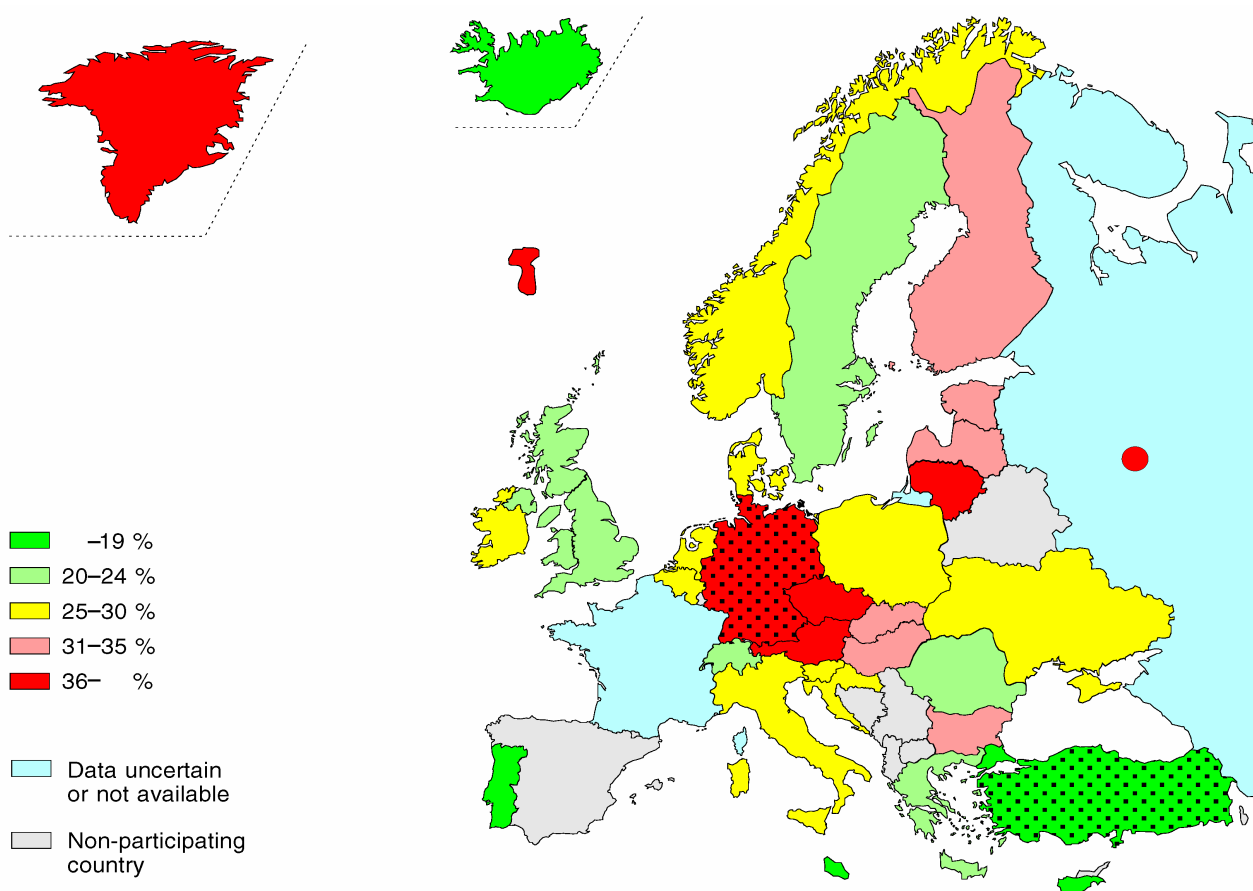
34. ábra: A nyugtatókat orvosi rendelvény nélkül valaha kipróbáló 16 éves diákok aránya az egyes országokban (%)



### 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 találhatóak (mindkettőben 18%). Magyarországon az életükben már legalább 40 alkalommal dohányzó diákok aránya 31%, amely értékkel hazánk Európa átlagosnál magasabb dohányzási gyakoriságú országai közé tartozik. Ennél is magasabb a 16 éves egri diákok megfelelő értéke: 33,1%.

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

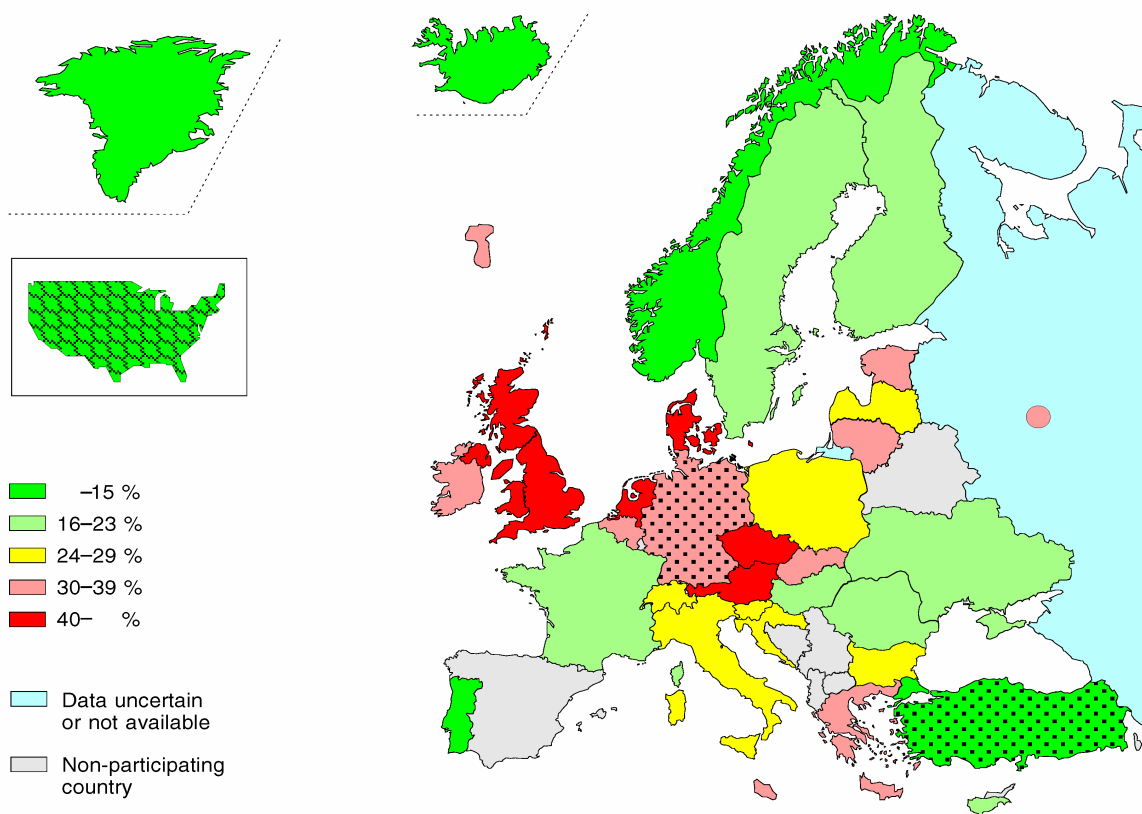


### 5.3.3. Alkoholfogyasztás

Az ESPAD országok kétharmadában a diákok túlnyomó többsége (90% vagy több) legalább egyszer fogyasztott alkoholt az élete során. Magyarországon az arány 93%, Egerben 93,5%.

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. Az egri 16 évesek körében ez az érték 23,4%, azaz az országos átlagnál valamelyest magasabb, de az európai átlag alatti.

36. 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, Írországból, a Man-szigeten, az Egyesült Királyságból, Észtországból és Finnországból 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. Az Egerben kapott 14,4%-os érték az országosnál magasabb, de az európai átlagtól elmarad.

### 5.3. VÉGSŐ ÖSSZEGZÉS

A tiltott drogok tekintetében nagyobb érintettségű országok elsősorban Európa középső és nyugati részén találhatóak, ahol a diákok több mint egyharmada fogyasztott már valamilyen tiltott drogot. Az alacsony prevalenciaértékű országok inkább Európa északi és déli részein találhatóak. Magyarország a tiltott drogok fogyasztásának elterjedtségét tekintve a közepesnél alacsonyabb érintettségű országok közé tartozik. Az Egerben tanuló diákok érintettsége megegyezik az országos átlaggal.

Az európai országokban átlagosan minden tizedik diák használt eddigi élete során inhalánst. Magyarország 5%-os értékkel, az alacsony fogyasztású országok között található. Az egeri 16 évesek körében az inhalánsok életprevalencia-értéke szintén 5%.

Nemzetközi viszonylatban a magyarországi droghasználat további kedvező vonása a relatíve alacsony tiltott szer és inhaláns használat mellett az átlagosnál valamelyest kisebb fogyasztási gyakoriság. Ez utóbbi tekintetben az Egeri diákok körében az országosan adatokhoz képest még inkább kedvező tendenciát figyeltünk meg.

Magyarországon – hasonlóan más európai országokhoz – a 16 éves diákok túlnyomó többsége fogyasztott már életében alkoholt. E tekintetben az egeri diákok érintettsége átlagosnak tekinthető. A rendszeres ivásra utaló mutatók alapján az alacsonyabb, a lerészegedés előfordulása alapján pedig a közepes gyakoriságú országok közé tartozunk Európában. Egerben az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formáit kifejező valamennyi mutató meghaladja az országos átlagot, mindazonáltal egeri diákok rendszeres és nagymennyiségű ivásra utaló mutatói is alatta maradnak az európai átlagnak.

A magyarországi szerhasználat egyik kedvezőtlen jelensége a visszaélészerű gyógyszerhasználat nagymértékű elterjedtsége. E tekintetben hazánk a legnagyobb érintettségű országok között van, s egri diákok érintettsége valamelyest meghaladja az országosan jellemző mértéket is.

Hasonlóképpen kedvezőtlen tapasztalata a kutatásnak, hogy Magyarország az európai átlagnál magasabb dohányzási gyakoriságú országok közé tartozik, s Egerben e tekintetben is az országosnál némileg magasabb a fiatalok érintettsége.



## 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*. NDI Szakmai Forrás Sorozat, Kutatások I., L'Harmattan, Budapest.
- Elekes Zs. (2004): *Alkohol és társadalom*. OAI, 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 droghasználat, alkoholfogyasztása és dohányzása az évezred végén Magyarországon*. ISMertető 8., Ifjúsági és Sportminisztérium, Budapest
- Elekes Zs., Paksi B. (2004): *A magyarországi középiskolások alkohol- és drogfogyasztása*. Kutatási Beszámoló, OTKA, 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. *Szenvedélyek napja*. Szabadegyetem. Corvin Budapest filmpalota, Budapest, június 5.
- Paksi B. (2003): *Drogok és felnőttek. A tizennyolc év feletti lakosság drogfogyasztása és droggal kapcsolatos gondolkodása az ezredfordulón, Magyarországon*. Szakmai forrás sorozat. 4. L'Harmattan, Budapest
- Paksi B., Elekes Zs. (2003): A középiskolások drogfogyasztása 2003-ban Budapesten. Helyzetkép és tendenciák. *Addiktológia*. 3-4.

## **I. MELLÉKLET: A KUTATÁS KÉRDŐÍVE**

**FELHÍVJUK A FIGYELMET, HOGY A KUTATÁS MELLÉKELT KÉRDŐÍVE CSAK A SZERZŐK SZEMÉLYES HOZZÁJÁRULÁSÁVAL HASZNÁLHATÓ FEL!**

# KÉRDŐÍV

## Mielőtt elkezdenéd, kérjük, olvasd el!

*Ennek a kérdőívnek a kitöltésével egy nemzetközi kutatáshoz nyújtasz segítséget. 1995-ben, 1999-ben és jelenleg 2003-ban is Európa-szerte mintegy 100.000 veled egykorú fiatal vesz részt ilyen, alkohol- és drogfogyasztással, valamint dohányzással kapcsolatos vizsgálatokban.*

*Magyarországon a kutatást a Budapesti Közgazdaságtudományi és Államigazgatási Egyetem Viselkedéskutató Központja végzi.*

*A te osztályodat véletlenszerűen választottuk ki az adatfelvételben való részvételre. Te pedig egyike vagy a több mint 10.000 diáknak, akik Magyarországon részt vesznek a kutatásban.*

*A kérdőív névtelen - nem tartalmazza a nevedet és semmi olyan információt, ami alapján azonosítani lehetne téged. Az eredményeket országos és európai összesítésben mutatjuk majd be. Ezek a beszámolók semmiféle, az egyes tanulókra, osztályokra vagy iskolákra visszavezethető adatokat nem fognak tartalmazni.*

*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!*

*Elekes Zsuzsanna*

*Paksi Borbála*

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 találsz. 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 hobbiakkal 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 lödörgök	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

4. Milyen gyakran szoktál „plázába” járni?

A plázák listáját megtalálsz a kérdőív végén az értelmező szótárban.

- 1 soha  
 2 évente néhányszor  
 3 havonta, kéthavonta  
 4 havonta 2-3-szor  
 5 hetente  
 6 hetente többször  
 7 majdnem minden nap

5. Sorold fel azt a három plázát, ahol a leggyakrabban szoktál megfordulni!

A plázák listáját megtalálsz a kérdőív végén az értelmező szótárban.

0 soha nem járok plázába

.....  
 .....  
 .....

6. Az alábbi felsorolásból válaszd ki azt a két okot, amelyek miatt leginkább jársz plázákba!

(Csak kettőt jelölhetsz be!)

- 1 soha nem járok plázába  
 2 vásárlás  
 3 étkezés  
 4 konkrét szórakozási cél (mozi, játéktér)  
 5 találkozás barátokkal, ismerősökkel  
 6 pláza hangulata miatt (nyüzsgés, csillogás)  
 7 egyéb okból (írd ide:) .....

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

(Minden sorban egy választ jelölj be!)

- a. betegség miatt  
 b. egyszerűen nem mentél be  
 c. más okból

	egyét sem	1 napot	2 napot	3-4 napot	5-6 napot	7-et vagy többet
a.	<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.	<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.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

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

(Számossal, egy tizedes pontossággal írd ide!)

.....

**9. 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 válaszodat teljesen bizalmasan kezeljük, soha nem fognak összekapcsolódni neveddel, vagy osztályoddal.

\*\*\*

Először néhány kérdés a dohányzásról.

**10. 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

**11. 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 szálat  
 5 napi 6-10 szálat  
 6 naponta 11-20 szálat  
 7 naponta több mint 20 szálat

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

**12. 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              |

**13. 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, pálinka, whisky, koktél, vermut) | 1      | 2        | 3        | 4        | 5          | 6          | 7              |

14. 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

15. 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)

16. 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

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

- 1 soha nem iszom ilyet
- 2 amikor utoljára ittam, nem ittam ilyet
- 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

18. Hol voltál, amikor utoljára alkoholt ittál? *(Több választ is bejelölhetsz!)*

- 1 soha nem iszom alkoholt
- 1 otthon
- 1 valaki másnak a lakásán
- 1 utcán, parkban, vagy más közterületen
- 1 kocsmában, bárban, sörözőben
- 1 diszkóban
- 1 étteremben
- 1 más helyen (írd ide:) .....

19. Gondolj vissza az előző 30 napra. Hányszor fordult elő veled, hogy saját fogyasztásodra bort, sört, vagy tömény italt vásároltál üzletben, áruházban stb.?

*(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. 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	<input type="checkbox"/> 7
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	<input type="checkbox"/> 7
c. tömény	<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

20. 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 koktéll!)

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

21. 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 szókimondóbbnak 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 |

22. Hányszor fordult elő veled, hogy berúgtál?

(Minden sorban egy választ elölj 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. 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
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

24. 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 koktéll!)

- 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





**Előfordult-e veled, és ha igen hányszor, hogy szípuztál?**  
(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

**31. 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. re Levin	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 együtt	1	1	1	1
o. anabolikus szteroidok	1	1	1	1
p. patron, lufi	1	1	1	1
q. valami más drog (írd le!)	1	1	1	1

**32. 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. re Levin	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 (írd le!)	1	2	3	4	5	6	7

**33. Használtad-e a 28-32. kérdésekben előforduló szerek valamelyikét az alábbi helyeken?**

(Több választ is bejelölhetsz!)

<input type="checkbox"/> soha nem használtam a fenti szereket
<input type="checkbox"/> otthon
<input type="checkbox"/> utcán, parkban
<input type="checkbox"/> iskolában
<input type="checkbox"/> diszkóban, bárban
<input type="checkbox"/> dílernek (kereskedőnek) a lakásán
<input type="checkbox"/> plázában
<input type="checkbox"/> máshol (írd le!).....

**34. Hány éves korodban próbáltad ki a következő dolgokat?**

(Minden sorban egy választ előlj 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, gondoldj vissza a legelső alkalomra, amikor bármiféle drogot használtál, és írd rőla.

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.

**35. 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

**36. 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

**37. Hogyan jutottál ehhez a szerhez?**

- 1 soha nem próbáltam ki a 35. kérdésben felsorolt szereket
- 2 idősebb testvérem adta
- 3 egy nálam idősebb barátom adta
- 4 egy velem egy idős, vagy nálam fiatalabb valaki adta, akiről már halottam, de nem ismerem személyesen
- 5 egy idegentől kaptam
- 6 baráti társasággal osztottunk rajta
- 7 egy barátomtól vettem
- 8 valakitől vettem, akiről már halottam, de nem ismerem személyesen
- 9 idegentől vettem
- 10 egyik szülőm adta nekem
- 11 otthon vettem el szüleim engedélye nélkül
- 12 más módon *(írd ...)*

**38. Az alábbi helyek közül hol tudnál könnyen hozzájutni marihuánához vagy hasishoz, ha akarnád?**

*(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 ...)*

**39. 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 ...	<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?*

---

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

(Soranként 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         |

**41. 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         |

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

(Soranként egy választ jelölj be!)

4 Nincs idősebb testvérem

- |  | igen | nem | nem tudom |
|--|------|-----|-----------|
| 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         |

**43. 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. szípuzik	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

**44. 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 dolgomban	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

**45. Véleményed szerint mennyire befolyásolja a nagymennyiségű alkoholfogyasztás az alábbi problémákat?**

*(Soranként egy választ jelölj be!)*

	nem	kicsit	közepesen	meglehetősen	nagymértékben
a. közlekedési balesetek	1	2	3	4	5
b. egyéb balesetek	1	2	3	4	5
c. erőszakos bűncselekmények	1	2	3	4	5
d. családi problémák	1	2	3	4	5
e. egészségügyi problémák	1	2	3	4	5
f. problémák a különböző kapcsolatokban	1	2	3	4	5
g. pénzügyi problémák	1	2	3	4	5



**52. Mennyire vagy általában megelégedve az alábbi kapcsolataiddal?**

(Soronként egy választ jelölj bel!)

	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

**53. 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

**54. 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

**55. Ha a 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.

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

(Soronként egy választ jelölj bel!)

	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

**57. 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 hasznavethetetlen 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



**58. Mennyire értesz egyet az alábbi állításokkal?**

*(Soronként egy választ jelölj!)*

nagyon egyetérték  
inkább egyetérték  
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
---	---	---	---	---

**59. 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”

**SZIPUZÁS:** szerves oldószerek, ragasztók, hígítók vagy csavarlazító gőzének belélegzése

---

**Plázák Budapesten:** Árkád, Budagyöngye, Campona, Csepel Plaza, Duna Plaza, Eurocenter, Europark, Lurdy Ház, Mammut, MOM Park, Pólus Center, Rózsa Center, Új Udvar, Westend

**Plázák vidéken:** Csaba center, Debrecen Plaza, Győr Plaza, Kaposvár Plaza, Pólus Róna, Miskolc Plaza, Szinvapark, Kanizsa Plaza, Nyíregyháza Plaza, Pécs Plaza, Sopron Plaza, Szeged Plaza, Alba Plaza, Szolnok Plaza, Savaria Plaza, Zala Plaza

## **II. MELLÉKLET: A HEVES MEGYÉBEN MUNKÁT VÁLLALÓ PREVENCIÓS PROGRAMOK<sup>52</sup>**

---

<sup>52</sup> A prevenciós programok feltárására irányuló kutatást a Budapesti Corvinus Egyetem Viselkedéskutató Központja valamint a Nemzeti Drogmegelőzési Intézet által létrehozott konzorcium végezte.

Kutatásvezető: Paksi Borbála

Finanszírozó: Nemzeti Kutatás Fejlesztési Program (Projekt száma:1B/0001/2002)

DIÁKOKKAL FOGLALKOZÓ PROGRAMOK

Szervezet neve	21. Színház a Nevelésért Egyesület
Szervezetvezető	Novák Géza Máté
Szervezet címe	1082 Budapest, Baross u. 86. 3/b.
Szervezet telefon	36/20/352-0341/ ; 36/30/986-4726/
Program neve	Drogprevenció és egészségnevelés drámapedagógiával
Programfelelős	Novák Géza Máté
Programfelelős telefonszáma	36/20/352-0341/
Programfelelős e-mail címe	szinhaz21@axelero.hu
Kontaktszemély	Nagy Gábor Kornél
Kontaktszemély telefonszáma	36/30/986-4726/
Kontaktszemély e-mail címe	mantis75@freemail.hu
Szervezet neve	Baptista Szeretetszolgálat Alapítvány - Utcafront részleg
Szervezet vezető	Szenczy Sándor
Szervezet címe	2481 Velence, Pusztaszabolcsi u. 3.
Szervezet telefon	36/1/354-0779/
Program neve	Amit tudni akarsz a drogról
Programfelelős	Antal János
Programfelelős telefonszáma	36/1/354-0779/
Programfelelős e-mail címe	antal.janos@zimmezum.hu
Kontaktszemély	Miletics Marcell
Kontaktszemély telefonszáma	36/1/354-0779/ ; 36/30/211-2192/
Kontaktszemély e-mail címe	utcafront@hbaid.org
Szervezet neve	Belvárosi Tanoda Alapítvány Megálló Csoport
Szervezetvezető	szakmai vezető: Győrik Edit
Szervezet címe	1083 Budapest, Szigony u. 37.
Szervezet telefon	36/1/303-6574/ ; 36/1/210-0186/ ;
Program neve	Színház Megálló előadás és beszélgetés
Programfelelős	Olaszy Csaba
Programfelelős telefonszáma	36/1/303-6574/
Programfelelős e-mail címe	olaszy@hotmail.com
Kontaktszemély	Májér György
Kontaktszemély telefonszáma	36/1/303-6574/
Kontaktszemély e-mail címe	petrigyuri@freemail.hu
Szervezet neve	Budapesti Orvostanhallgatók Kortársoktató Alapítványa
Szervezetvezető	dr. Józsa Gábor
Szervezet címe	1089 Budapest, Nagyvárad tér 4. XXI. em.
Szervezet telefon	36/1/210-2951/
Programok neve	Drogprevenációs foglalkozások középiskolásoknak Drogprevenációs előadás Kortársoktató-kortárssegítő képzés (alkohol) Kortársoktató-kortárssegítő képzés (dohányzás) Kortársoktató-kortárssegítő képzés (drog)
Programfelelős	dr. Polgár Patrícia
Programfelelős telefonszáma	36/20/395-5862/
Programfelelős e-mail címe	polgarpatt@freemail.hu
Kontaktszemély	Molnárné Garbacz Anna
Kontaktszemély telefonszáma	36/1/210-2951/

Szervezet neve	Családsegítő-Gyermekjóléti Szolgálat és Nevelési Tanácsadó
Szervezetvezető	Lajtosné Lécz Erzsébet
Szervezet címe	3250 Pétervására, Szent Márton út 14.
Szervezet telefon	36/36/568-082/ ; 36/36/568-083/
Program neve	Na, ne kábíts!
Programfelelős	Gál Anita
Programfelelős telefonszáma	36/36/568-083/
Programfelelős e-mail címe	pv.Csalad@freemail.hu
Kontaktszemély	Lajtosné Lécz Erzsébet
Kontaktszemély telefonszáma	36/36/568-082/
Kontaktszemély e-mail címe	pv.Csalad@freemail.hu
Szervezet neve	Drogprevenciós Alapítvány
Szervezetvezető	Dr. Csiszér Nóra
Szervezet címe	1125 Budapest, Kiss Áron u. 22/c.
Szervezet telefon	36/30/992-2204/
Program neve	Drogbusz
Programfelelős	Dr. Csiszér Nóra
Programfelelős telefonszáma	36/30/992-2204/
Kontaktszemély	Veres Ilona
Kontaktszemély telefonszáma	36/20/939-4331/
Szervezet neve	Drog Stop Budapest Egyesület
Szervezetvezető	Somogyi Dániel
Szervezet címe	1046 Budapest, Külső Szilágyi út 14.
Szervezet telefon	36/1/232-1389/ ; 36/1/232-1390/ ; 36/80/505-678/
Programok neve	Drogprevenciós program, általános- és középiskolás diákok számára Az egészséges életmód kialakulásának elősegítése az iskolában Kortárssegítő képzés
Programfelelős/kontakt	Kis Ilona
Programfelelős telefonszáma	36/20/545-6770/ ; 36/1/232-1389/ ; 36/1/264-3289/
Programfelelős e-mail címe	drogstop@chello.hu/ icadrog@chello.hu
Program neve	Táborozás és sorskövetés a veszélyeztetett csoportoknak
Programfelelős	Kis Ilona
Kontaktszemély	Szepesi Anikó
Kontaktszemély telefonszáma	36/1/232-1390/ ; 36/20/432-5211/
Kontaktszemély e-mail címe	szepesianiko@freemail.hu
Szervezet neve	Drog-Stop!- egyéni vállalkozás
Szervezetvezető	Kurdics Mihály
Szervezet címe	6000 Kecskemét, Mátyás király krt. 55.
Szervezet telefon	36/30/967-4650/
Program neve	A kábítószer itt van testközelben! (Nem lehet divat a halál!) - diákok részére
Programfelelős/kontakt	Kurdics Mihály
Programfelelős telefonszáma	36/30/967-4650/

Szervezet neve	Emberbarát Alapítvány
Szervezetvezető	Kondor Viktor
Szervezet címe	1105 Budapest, Cserkesz u. 7.-9.
Szervezet telefon	36/1/431-9792/
Programok neve	Drogprevenációs program kortárs csoport segítségével 12-18 éves fiataloknak Csoportos irodalomterápia 12-18 éves fiataloknak
Programfelelős	Bereczki Sándor
Programfelelős telefonszáma	36/1/431-9792/
Programfelelős e-mail címe	emberbarat@axelero.hu
Kontaktszemély	Illés Krisztina
Kontaktszemély telefonszáma	36/1/431-9792/
Kontaktszemély e-mail címe	emberbarat@axelero.hu
Program neve	Életvezetési ismeretek oktatása iskolákban
Programfelelős/kontakt	Udvarnoki Edit
Programfelelős telefonszáma	36/0/431-9792/
Programfelelős e-mail címe	emberbarat@axelero.hu
Szervezet neve	Esélyegyenlőség Alapítvány
Szervezetvezető	Csordás Lászlóné
Szervezet címe	4028 Debrecen, Ember Pál u. 23.
Szervezet telefon	36/52/532-260/ ; 36/30/218-7079/
Program neve	Figyelj Rám! - vándorkiállítás
Programfelelős/kontakt	Csordás Lászlóné
Programfelelős telefonszáma	36/30/218-7079/
Szervezet neve	Fővárosi Önkormányzat Béke Gyermekotthona
Szervezetvezető	Szabadka Péter
Szervezet címe	1021 Budapest, Hárshegyi út 9.
Szervezet telefon	36/1/392-0730/ ; 36/30/292-2714/ ; 36/20/215-1042/
Program neve	Kortárs segítő képzés
Programfelelős	Kurucz Mária és Bíró Viktor
Programfelelős telefonszáma	36/1/392-0730/ ; 36/30/292-2714/ ; 36/20/215-1042/
Programfelelős e-mail címe	beke@enternet.hu
Kontaktszemély	Bíró Viktor
Kontaktszemély telefonszáma	36/20/215-1042/
Kontaktszemély e-mail címe	beke@enternet.hu
Szervezet neve	Homo Creatoris Bt.
Szervezetvezető	Horváth Dániel
Szervezet címe	1147 Budapest, Fűrész u. 8/a.
Szervezet telefon	36/1/422-0707/
Program neve	Háló-mozi programsorozat
Programfelelős/kontakt	Moldova Ágnes
Programfelelős telefonszáma	36/0/422-0707/
Programfelelős e-mail címe	homo-bt@freemail.hu

Szervezet neve	Jól-Lét Mentálhigiénés Alapítvány
Szervezetvezető	Stemler Mihály, Kriszt Rita
Szervezet címe	1194 Budapest, Fecske u. 27.
Szervezet telefon	36/1/358-1020/
Programok neve	Egészségnap Iskolai prevenciók órák Kortárssegítők képzése
Programfelelős/kontakt	Kriszt Rita
Programfelelős telefonszáma	36/1/348-0315/ ; 36/20/932-1905/
Programfelelős e-mail címe	krisztrita@freemail.hu
Szervezet neve	Karitás RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat
Szervezetvezető	Godó János
Szervezet címe	3300 Eger, Kolozsvári u. 49.
Szervezet telefon	36/36/321-577/
Program neve	RÉVület
Programfelelős/kontakt	Godó János
Programfelelős telefonszáma	36/36/321-577/
Programfelelős e-mail címe	Egerrev@axelero.hu
Szervezet neve	Köztes Átmenetek Kht.
Szervezetvezető	Hay Éva
Szervezet címe	1024 Budapest, Margit krt. 25/a. 6. em.
Szervezet telefon	36/1/315-1793/ ; 36/20/352-9745/
Program neve	Köztes Átmenetek - a drog c. interaktív kiállítás
Programfelelős/kontakt	Hay Éva
Programfelelős telefonszáma	36/20/352-9745/
Programfelelős e-mail címe	haye@axelero.hu
Szervezet neve	Lélekszerviz Mentálhigiénés Szolgáltató Bt.
Szervezetvezető	Schád László
Szervezet címe	6724 Szeged, Teréz utca 18. Pf. 231.
Szervezet telefonszáma	36/62/424-077/ ; 36/20/314-6863/
Programok neve	Általános iskola 5-6. osztályban drogprevenciók program Általános iskola 7-8. osztály drogprevenciók program Középfokú oktatási intézmény 9-12. osztály drogprevenciók program
Programfelelős/kontakt telefonszáma e-mail címe	Schád László 36/62/424-077/ ; 36/20/314-6863/ schadlaszlo@deltav.hu
Szervezet neve	Magadért Drogmentességet Védő Alapítvány
Szervezetvezető	Dr. Csernus Imre
Szervezet címe	1067 Budapest, Eötvös u. 19.
Szervezet telefon	36/1/269-0857/
Program neve	Iskolai primer prevenció
Programfelelős	Kokavec Páter
Programfelelős telefonszáma	36/1/269-0857/ ; 36/20/450-8541/
Programfelelős e-mail címe	kope@magadert.hu
Kontaktszemély	Gáspár Gabriella
Kontaktszemély telefonszáma	36/1/269-0857/ ; 36/20/385-5175/
Kontaktszemély e-mail címe	gege@magadert.hu

Szervezet neve	Magyar Kékkereszt Egyesület és Református Iszákosmentő Misszió
Szervezetvezető	Némethné Balogh Katalin
Szervezet címe	1151 Budapest, Alagi tér 13.
Szervezet telefon	36/1/306-6070/ ; 36/1/271-0772/
Programok neve	Iskolai és gyülekezeti prevenciós órák Gyermek és ifjúsági nyári táborok - Nyári tábor ifjak részére Gyermek és ifjúsági nyári táborok - Nyári tábor általános iskolás lányok részére Gyermek és ifjúsági nyári táborok - Nyári tábor általános iskolás fiúk részére
Programfelelős	Balog Zoltánné
Programfelelős telefonszáma	36/1/307-7160/ ; 36/33/482-310/
Programfelelős e-mail címe	mkke_rim@freestart.hu
Kontaktszemély	Vida Szabolcs
Kontaktszemély telefonszáma	36/1/307-7160/
Kontaktszemély e-mail címe	mkke_rim@freestart.hu
Szervezet neve	Magyar Tai-Jitsu Szövetség
Szervezetvezető	Kocsis István
Szervezet címe	6757 Szeged (Gyálarét), Zágon u. 64.
Szervezet telefon	36/62/427-732/ ; 36/20/388-8501/
Program neve	Harcoldj magadért
Programfelelős/kontakt	Kocsis István
Programfelelős telefonszáma	36/62/427-732/ ; 36/20/388-8501/
Programfelelős e-mail címe	taijitsu@mailbox.hu
Szervezet neve	MH Líceum Alapítvány
Szervezetvezető	Braun József
Szervezet címe	1055 Budapest, Bihari János u. 18.
Szervezet telefon	36/1/269-2788/
Program neve	Zöld Kakas Program
Programfelelős	Braun József
Programfelelős telefonszáma	36/1/269-2788/
Programfelelős e-mail címe	mhliceum@mail.tvnet.hu
Kontaktszemély	Kovács Éva
Kontaktszemély telefonszáma	36/20/956-9099/ ; 36/1/280-8114/
Kontaktszemély e-mail címe	zoldkakas@freemail.hu
Szervezet neve	Mandala Dalszínház
Szervezetvezető	Dobos László
Szervezet címe	4400 Nyíregyháza, Hősök tere 9.
Szervezet telefon	36/42/409-545/
Program neve	Képzelt riport színházi előadás diákoknak
Programfelelős	Bódis Gábor
Programfelelős telefonszáma	36/42/409-545/
Kontaktszemély	Szinyei Andrea
Kontaktszemély telefonszáma	36/42/409-545/
Kontaktszemély e-mail címe	szinyeiandi@ferramail.hu



Szervezet neve	Maugli Gyermekek és Ifjúságvédelmi Alapítvány
Szervezetvezető	Juhász Péter
Szervezet címe	1037 Budapest, Jutas u. 55.
Szervezet telefon	36/30/948-3908/ ; 36/1/222-4572/ ; 36/70/549-9070/
Program neve	Átfogó iskolai drogvédelem
Programfelelős/kontakt	Juhász Péter
Programfelelős telefonszáma	36/30/948-3908/ ; 36/70/549-9070/
Szervezet neve	Nagyító Alapítvány
Szervezetvezető	Vikor Csaba
Szervezet címe	6722 Szeged, Kossuth Lajos sgt. 29. II./210.
Szervezet telefon	36/62/451-662/
Program neve	Szenvedélybetegségek
Programfelelős/kontakt	Vikor Csaba
Programfelelős telefonszáma	36/62/451-662/
Programfelelős e-mail címe	nagyito@tiszanet.hu
Szervezet neve	Narconon Magyarország Alapítvány
Szervezetvezető	Kovács Zoltán
Szervezet címe	1081 Budapest, Kiss József utca 4.
Szervezet telefon	36/30/400-5151/ ; 36/1/789-9663/
Programok neve	Igazság a drogokról - előadás Képzés - drogvédelem előadás hatékony megtartására
Programfelelős	Kovács Zoltán
Programfelelős telefonszáma	36/30/317-7614/
Programfelelős e-mail címe	narconon@narconon.hu
Kontaktszemély	Ferencz Józsefné
Kontaktszemély telefonszáma	36/30/400-5151/
Kontaktszemély e-mail címe	narconon@mailbox.hu
Szervezet neve	Országos Rendőr-főkapitányság Bűnmegelőzési osztály
Szervezetvezető	Dr. Csendes László osztályvezető, Dr. Diószegi Gábor országos koordinátor
Szervezet címe	1139 Budapest, Teve u. 4.-6.
Szervezet telefon	36/1/443-5678/33-012
Program neve	A Rendőrség Biztonságra Nevelő Iskolai Programja (D.A.D.A.)
Programfelelős	Dr. Diószegi Gábor
Programfelelős telefonszáma	36/1/443-5678/33-012
Szervezet neve	Önkontroll Egyesület
Szervezetvezető	Pusztaházi Istvánné
Szervezet címe	1133 Budapest, Kárpát u. 46.
Szervezet telefon	36/1/465-0058/ ; 36/20/570-0432/
Program neve	Átváltozásaink
Programfelelős	Pusztaházi Istvánné
Programfelelős telefonszáma	36/1/465-0058/ ; 36/20/570-0432/
Programfelelős e-mail címe	onkontrollklub@mail.euroexpert.hu
Kontaktszemély	Kovács Attila
Kontaktszemély telefonszáma	36/1/465-0058/
Kontaktszemély e-mail címe	onkontrollklub@mail.euroexpert.hu

Szervezet neve	Sziget Droginformációs Alapítvány
Szervezetvezető	Kály-Kullai Károly
Szervezet címe	1074 Budapest, Rottenbiller u. 10.
Szervezet telefon	36/1/322-5572/
Program neve	Életvezetési Központ (Life Education Centre - Hungary)
Alprogramok neve	Az én csodálatos testem - 1. osztály Az emberi gépezet - 2. osztály Találkozás az aggyal - 3. osztály Klassz dolog, hogy én vagyok - 4. osztály Barátok - 5. osztály Döntések - 6. osztály Választások - 7. osztály Egyensúly - 8. osztály
Programfelelős/kontakt	Szabó Réka
Programfelelős telefonszáma	36/30/280-7234/
Programfelelős e-mail címe	lec@droginform.hu/ majcsika@hotmail.com
Szervezet neve	T + T Humán Szolgáltató és Oktatási Központ Betéti Társaság
Szervezetvezető	Tüske Lenke ügyvezető igazgató
Szervezet címe	1174 Budapest, Baross u. 86.
Szervezet telefon	36/1/256-2050/ ; 36/20/967-9749/ ; 36/20/992-0109/
Programok neve	Drogprevenációs szemléletű kortársképzés Egészségfejlesztési-drogprevenációs-bűnmegelőzési tábor 10 -18 éves fiatalok számára (10 nap)
Programfelelős/kontakt	Takács Péter
Programfelelős telefonszáma	36/20/967-9749/
Programfelelős e-mail címe	tpluszt@starkingnet.hu
Program neve	Pályázati program (GylSM-OM 5 órás)
Programfelelős	Felföldi Györgyné Dr.
Programfelelős telefonszáma	36/20/967-9749/
Programfelelős e-mail címe	tpluszt@starkingnet.hu
Kontaktszemély	Takács Péter

TANÁROKKAL ÉS EGYÉB SZAKEMBEREKEL FOGLALKOZÓ PROGRAMOK

Szervezet neve	2P Oktatási Bt.
Szervezetvezető	Csendes Éva
Szervezet címe	1033 Budapest, Benedek Elek u. 8.
Szervezet telefon	36/1/453-0199/ ; 36/1/453-0198/ ; 36/20/958-2588/
Programok neve	Úgy gondolom... Életvezetési ismeretek és készségek Véleményem szerint... Együttműködési ajánlata általános és középiskoláknak a GYISM-OM egészségfejlesztési, drogvenció programokhoz
Programfelelős/kontakt	Csendes Éva
Programfelelős telefonszáma	36/1/453-0199/ ; 36/20/958-2588/
Programfelelős e-mail címe	evacsendes@euroweb.hu
Szervezet neve	CHEF-Hungary Alapítvány - Lamin Studio Kft.
Szervezetvezető	dr. Dévai Margit, Király Julianna
Szervezet címe	1039 Budapest, Kossuth L. u. 13
Szervezet telefon	36/1/388-5401/ ; 36/1/240-9369 / ; 36/30/966-5781/
Program neve	Egészséged testben, lélekben c. drog- és alkoholmegelőző képzés
Alprogram neve	Alapszintű képzés
Alprogram neve	Középfokú képzés
Alprogram neve	Felsőfokú képzés
Program neve	Énkép korrekciós önismereti csoportok vezetésére felkészítő képzés
Programfelelős	dr. Dévai Margit
Programfelelős telefonszáma	36/1/388-5401/ ; 36/1/240-9369 / ; 36/30/966-5781/
Programfelelős e-mail címe	chefhungary@freemail.hu
Kontaktszemély	Király Julianna
Kontaktszemély telefonszáma	36/1/388-5401/ ; 36/1/240-9369 /
Kontaktszemély e-mail címe	chefhungary@freemail.hu
Szervezet neve	Dr. Czákó Kálmán
Szervezetvezető	Dr. Czákó Kálmán
Szervezet címe	3525 Miskolc, Széchenyi u. 33
Szervezet telefon	36/46/326-947/
Program neve	Elsődleges prevenció - tanárok módszertani továbbképzése
Programfelelős	Dr. Czákó Kálmán
Programfelelős telefonszáma	36/46/326-947/
Programfelelős e-mail címe	csillagfeny@famfu.hu
Kontaktszemély	Havasi Lászlóné
Kontaktszemély telefonszáma	36/46/364-475/
Kontaktszemély e-mail címe	czcser@famfu.hu

Szervezet neve	Dobi Mária
Szervezetvezető	Dobi Mária
Szervezet címe	4032 Debrecen, Kartács u. 4.
Szervezet telefon	36/30/908-3650/
Program neve	Drogprevenációs munkára felkészítő tréning pedagógusok számára
Programfelelős	Dobi Mária
Programfelelős telefonszáma	36/30/908-3650/
Programfelelős e-mail címe	dobimaria@freemali.hu
Kontaktszemély	Dr. Máté Valéria
Kontaktszemély telefonszáma	36/52/349-920/ ; 36/30/489-0099/
Kontaktszemély e-mail címe	matevali@freemail.hu
Szervezet neve	Egészségvirág Egyesület
Szervezetvezető	Kulin Eszter
Szervezet címe	1011 Budapest, Hunyadi János út 5.
Szervezet telefon	36/23/430-460/ ; 36/20/914-3646/
Program neve	Egészségvirág iskolai egészségnevelési program I. és II.
Programfelelős/kontakt	Kulin Eszter
Programfelelős telefonszáma	36/23/430-460/
Programfelelős e-mail címe	kuline@axelero.hu
Szervezet neve	Életrevaló Karitatív Egyesület
Szervezetvezető	Takács Gézáne Preszl Éva
Szervezet címe	2170 Aszód, Falujárók útja 5/6. 3/23.
Szervezet telefon	36/70/389-1535/ ; 36/30/253-6966/
Programok neve	Drogprevenációs oktatási segédanyagok készítése általános iskola 7-8. osztályaiban tanító osztályfőnökök részére Drogprevenációs oktatási segédanyagok készítése középokú oktatási intézmények 1. és 2. osztályaiban tanító
Programfelelős/kontakt	Takács Gézáne (Preszl Éva)
Programfelelős telefonszáma	36/30/253-6966/
Programfelelős e-mail címe	eletrevalo@freemail.hu
Szervezet neve	A Fejlődés Művészete Alapítvány
Szervezetvezető	László Pálné
Szervezet címe	1173 Budapest, Újlak u. 58. I. em. 3.
Szervezet telefon	36/1/257-3201/
Program neve	Akkreditált személyiségfejlesztő tréning pedagógusok részére
Programfelelős/kontakt	László Pálné
Programfelelős telefonszáma	36/1/257-3201/
Szervezet neve	Fővárosi Önkormányzat Béke Gyermekotthon
Szervezetvezető	Szabadka Péter
Szervezet címe	1021 Budapest, Hárshegyi 9.
Szervezet telefon	36/1/392-0730/ ; 36/30/465-1636/ ; 36/30/292-2714/

Program neve	Egészségfejlesztési és drogprevenciós konferencia
Programfelelős	Kapócs Imre, Kurucz Mária
Programfelelős telefonszáma	36/1/392-0730/ ; 36/30/465-1636/ ; 36/30/292-2714/
Programfelelős e-mail címe	kapocsimre@freestart.hu, beke@enternet.hu
Kontaktszemély	Kapócs Imre
Kontaktszemély telefonszáma	36/30/465-1636/ ; 36/26/374-331/
Kontaktszemély e-mail címe	kapocsimre@freestart.hu
Szervezet neve	A Jövő Iskolája Magyarországi Alapítványa
Szervezetvezető	Kabarcz Zoltán
Szervezet címe	1085 Budapest, Gyulai Pál 7. fszt. 1.
Szervezet telefon	36/1/486-1626/
Program neve	Viktória Faktorok
Programfelelős/kontakt	dr. Kalamár Hajnalka
Programfelelős telefonszáma	36/70/314-0695/
Programfelelős e-mail címe	alapitvany@chello.hu
Program neve	PPP - Prímér Prevenciós Program
Programfelelős	Kabarcz Zoltán
Programfelelős telefonszáma	36/70/314-0659/
Programfelelős e-mail címe	alapitvany@chello.hu
Kontaktszemély	dr. Kalamár Hajnalka
Szervezet neve	Katolikus Karitás� Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat
Szervezetvezető	Márton Andrea
Szervezet címe	1115 Budapest, Bartók Béla út 96.
Szervezet telefon	36/1/361-4252/ ; 36/1/466-4455/
Program neve	Drogprevenciós képzés pedagógusok részére
Programfelelős/kontakt	Márton Andrea
Programfelelős telefonszáma	36/1/361-4252/ ; 36/30/242-864/
Programfelelős e-mail címe	marton@caritas.org.hu
Szervezet neve	Knoll Ilona
Szervezetvezető	Knoll Ilona
Szervezet címe	4400 Nyíregyháza, Kossuth út 2.
Szervezet telefon	36/42/406-922/ ; ;
Program neve	Akkreditált drogprevenció és személyiségfejlesztés (OM/384/116/2002)
Programfelelős/kontakt	Knoll Ilona
Programfelelős telefonszáma	36/42/406-922/ ; 36/30/389-6150/ ;
Szervezet neve	Lélekszerviz Mentálhygiénés Szolgáltató Bt. (Lélekszerviz Bt.)
Szervezetvezető	Schád László
Szervezet címe	6724 Szeged, Teréz u. 18. Pf. 231.
Szervezet telefon	36/62/424-077/ ; 36/20/314-6863/
Programok neve	Pedagógusoknak primer drogprevenciós képzés 10 óra Pedagógusoknak másodlagos drogprevenciós képzés 10 óra Drog-prevenciós pedagógus továbbképző program Akkreditációs szám: T300730-127/99
Programfelelős/kontakt	Schád László
Programfelelős telefonszáma	36/62/424-077/ ; 36/20/314-6863/
Programfelelős e-mail címe	schadlaszlo@deltav.hu

Szervezet neve	Magyar Kékkereszt Egyesület és Református Iszákosmentő Misszió
Szervezetvezető	Némethné Balogh Katalin
Szervezet címe	1151 Budapest, Alagi tér 13.
Szervezet telefon	36/1/306-6070/ ; 36/1/271-0772/
Program neve	Prevenációs szakkonferencia
Programfelelős	Balog Zoltánné
Programfelelős telefonszáma	36/1/307-7160/ ; 36/33/482-310/
Programfelelős e-mail címe	mkke_rim@freestart.hu
Kontaktszemély	Vida Szabolcs
Kontaktszemély telefonszáma	36/1/307-7160/
Kontaktszemély e-mail címe	mkke_rim@freestart.hu
Szervezet neve	Narconon Magyarország Alapítvány
Szervezetvezető	Ferencz Józsefné
Szervezet címe	1081 Budapest, Kiss József utca 4.
Szervezet telefon	36/30/400-5151/ ; 36/1/789-9663/
Program neve	Képzés - drogmegelőzési előadás hatékony megtartására
Programfelelős	Kovács Zoltán
Programfelelős telefonszáma	36/30/317-7614/
Programfelelős e-mail címe	narconon@narconon.hu
Kontaktszemély	Ferencz Józsefné
Kontaktszemély telefonszáma	36/30/400-5151/
Kontaktszemély e-mail címe	fm@narconon.hu
Szervezet neve	Önkonet Oktatási Tanácsadó és Szolgáltató Kft
Szervezetvezető	Hann Péter
Szervezet címe	1094 Budapest, Balázs B. u. 18/113.
Szervezet telefon	36/1/215-3018/
Program neve	Átszálló
Programfelelős/kontakt	Molnár-Fritsch Erika
Programfelelős telefonszáma	36/1/215-3018/
Programfelelős e-mail címe	info@onkonet.hu
Szervezet neve	Platamon Alapítvány
Szervezetvezető	Berényi András
Szervezet címe	4024 Debrecen, Varga u. 1.
Szervezet telefon	36/52/349-920/
Program neve	200 órás szenvedélybeteg-tanácsadó képzés
Programfelelős	Dobi Mária
Programfelelős telefonszáma	36/52/349-920/
Programfelelős e-mail címe	dobimaria@freemali.hu
Kontaktszemély	Dr. Máté Valéria
Kontaktszemély telefonszáma	36/52/349-920/ ; 36/30/489-0099/
Kontaktszemély e-mail címe	matevali@freemail.hu

Szervezet neve	Téged is érint Alapítvány
Szervezetvezető	Dr. Kulisics László
Szervezet címe	1055 Budapest, Kossuth Lajos tér 16-17. I/1.
Szervezet telefon	36/20/927-1942/ ; ;
Program neve	Egészségnevelési tanári továbbképzés
Alprogram neve	A magyar fiatalok szexuális magatartásához kapcsolódó dohányzási, alkoholizálási, drogfogyasztási szokások
Programfelelős/kontakt	dr. Kulisics László
Programfelelős telefonszáma	36/20/927-1943/
Programfelelős e-mail címe	kulisicsl@freemail.hu
Szervezet neve	T + T Humán Szolgáltató és Oktatási Központ Betéti Társaság
Szervezetvezető	Tüske Lenke ügyvezető igazgató
Szervezet címe	1174 Budapest, Baross G. 86.
Szervezet telefon	36/1/256 - 2050/ ; 36/20/967-9749/ ; 36/20/992-0109/
Program neve	Drogprevenációs tanári továbbképzési program (akkreditált)
Programfelelős/kontakt	Takács Péter
Programfelelős telefonszáma	36/20/967-9749/
Programfelelős e-mail címe	tpluszt@starkingnet.hu
Program neve	Egészségfejlesztési tanári továbbképzési program (akkreditált)
Programfelelős	Dr. Gritz Arnoldné
Programfelelős telefonszáma	36/1/ 256 - 2050/
Programfelelős e-mail címe	tpluszt@starkingnet.hu
Kontaktszemély	Takács Péter
Program neve	Bűnmegelőzési tanári továbbképzési program (akkreditált)
Programfelelős	Csonka Györgyi
Programfelelős telefonszáma	36/1/ 256 - 2050/
Programfelelős e-mail címe	tpluszt@starkingnet.hu
Kontaktszemély	Takács Péter
Szervezet neve	Timóteus Társaság Alapítvány
Szervezetvezető	David Robinson
Szervezet címe	1116 Budapest, Zsurló 6.
Szervezet telefon	36/1/228-0682/
Program neve	Fiatalok az Élet Küszöbén - pedagógusképzés
Programfelelős	Grész Gábor
Programfelelős telefonszáma	36/1/228-0682/
Programfelelős e-mail címe	fek@timoteus.hu
Kontaktszemély	Jávor Ferenc
Kontaktszemély telefonszáma	36/1/228-0682/ ; 36/30/370-0452/
Kontaktszemély e-mail címe	jf@timoteus.hu
Szervezet neve	Egészségesebb Iskolákért Hálózat Magyarországi Egyesülete
Szervezetvezető	Dr. Pusztai Erzsébet
Szervezet címe	1136 Budapest, Herzen 6.
Szervezet telefon	36/1/320-1389/
Program neve	Egészséges Élet egészségfejlesztési program
Alprogramok neve	Egészséges Élet 1-4 tanár továbbképzés Egészséges Élet 5-8 tanár továbbképzés
Programfelelős/kontakt	Láng Éva
Programfelelős telefonszáma	36/1/320-1389/
Programfelelős e-mail címe	egyesulet@chello.hu

---

Szervezet neve	Jól-Lét Mentálhigiénés Alapítvány
Szervezetvezető	Stemler Mihály, Kriszt Rita
Szervezet címe	1194 Budapest, Fecske 27.
Szervezet telefon	36/1/358-1020/
Program neve	Pedagógus továbbképzés
Programfelelős/kontakt	Kriszt Rita
Programfelelős telefonszáma	36/1/348-0315/ ; 36/20/932-1905/
Programfelelős e-mail címe	krisztrita@freemail.hu