

ISKOLÁSOK EGÉSZSÉGGKÁROSÍTÓ MAGATARTÁSA 25 ÉV TÁVLATÁBAN

Elekes Zsuzsanna – Arnold Petra – Bencsik Nóra

A 2019. ÉVI
ESPAD KUTATÁS
MAGYARORSZÁGI
EREDMÉNYEI



Budapesti Corvinus Egyetem
Corvinus University of Budapest

ISKOLÁSOK EGÉSZSÉGGÁROSÍTÓ MAGATARTÁSA 25 ÉV TÁVLATÁBAN

A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei

szerkesztette:

Elekes Zsuzsanna – Arnold Petra – Bencsik Nóra

Budapesti Corvinus Egyetem

MTA-BCE Társadalomepidemiológiai Kutatócsoport

Budapest, 2020

A kötet szerzői:

Arnold Petra, MTA-BCE Társadalomepidemiológiai Kutatócsoport

Bencsik Nóra, MTA-BCE Társadalomepidemiológiai Kutatócsoport

Demetrovics Zsolt, Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet

Domokos Tamás, Kodolányi János Egyetem Fejlesztő Szociológia Kutatótanszék

Elekes Zsuzsanna, Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitika Intézet

Gelencsér Anna, MTA-BCE Társadalomepidemiológiai Kutatócsoport

Hajdu Miklós, MTA-BCE Társadalomepidemiológiai Kutatócsoport

Horváth Ágoston, MTA-BCE Társadalomepidemiológiai Kutatócsoport

Király Orsolya, Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet

Kutrovácz Kitti, MTA-BCE Társadalomepidemiológiai Kutatócsoport

Készült az NKFIH K127947, Kodolányi János Egyetem Szociológia Tanszék,
valamint a Nemzeti Drog Fókuszpont támogatásával

ISBN 978-963-503-850 (nyomtatott)

ISBN 978-963-503-851 (pdf)

Nyomdai kivitelezés: CC Printing Kft.

Felelős vezető: Könczey Áron

Tartalom

1.	Az ESPAD-kutatás módszertana (Elekes Zsuzsanna, Domokos Tamás)	7
1.1.	Előzmények	7
1.2.	Az adatfelvétel mintája	8
1.3.	Kérdőív	10
1.4.	Az adatfelvétel lebonyolítása	10
1.5.	Etikai megfontolások	11
1.6.	Módszertani eredmények	12
1.6.1.	Válaszmegtagadások, érvénytelen kérdőívek	12
1.6.2.	A kérdőív érthetősége	13
1.6.3.	Érvényesség és megbízhatóság	13
1.7.	Irodalomjegyzék	15
2.	A szerfogyasztás elterjedtsége 2019-ben	18
2.1.	A dohányzás elterjedtsége (Elekes Zsuzsanna, Bencsik Nóra)	18
2.2.	Az alkoholfogyasztás elterjedtsége (Elekes Zsuzsanna)	21
2.2.1.	Gyakoriság és mennyiség	21
2.2.2.	Nagyivás és lerészegedés	24
2.2.3.	Az alkoholfogyasztás egyéb jellemzői	25
2.3.	Egyéb drogok, új pszichoaktív szerek (Arnold Petra)	28
2.3.1.	A szerfogyasztás elterjedtsége	28
2.3.2.	A szerfogyasztás gyakorisága	30
2.3.3.	A szerfogyasztás rangsora	31
2.3.4.	A problémás kannabisz fogyasztás elterjedtsége	34
2.3.5.	A drogfogyasztás egyéb jellemzői	36
2.3.5.1.	Első használat életkora	36
2.3.5.2.	Dizájner drogfogyasztás egyéb jellemzői	37
2.3.5.3.	Hozzáférhetőség	38
2.3.5.4.	Veszélyészlelés	39
2.4.	Összefoglalás (Elekes Zsuzsanna, Arnold Petra)	39
2.5.	Irodalomjegyzék	41
3.	Család és iskola (Arnold Petra, Elekes Zsuzsanna, Bencsik Nóra)	44
3.1.	A család hatása az egészségkárosító magatartásokra	44
3.1.1.	A család objektív mutatói: társadalmi-demográfiai jellemzők	44
3.1.2.	A család szubjektív mutatói: a családi integráltság mértéke	45
3.1.3.	Egészségkárosító magatartások a család objektív mutatói mentén	47
3.1.3.1.	Dohányzás	47
3.1.3.2.	Alkoholfogyasztás	51
3.1.3.3.	Egyéb drogfogyasztás	53
3.1.4.	Egészségkárosító magatartások a család szubjektív mutatói mentén	56

3. 2. Iskola és egészségkárosító magatartások	57
3.2.1. Az iskolai mutatók leíró jellemzői	57
3.2.2. Egészségkárosító magatartások az iskolai mutatók mentén	59
3.2.2.1. Dohányzás	59
3.2.2.2. Alkoholfogyasztás	61
3.2.2.3. Egyéb drogfogyasztás	62
3.2.3. Egészségkárosító magatartások az iskolai integráltság mutatói mentén	64
3.3 Összefoglalás	65
3.3.1. Család	65
3.3.2. Iskola	67
4. Egészségtudatosság és mentális egészség (Elekes Zsuzsanna)	68
4.1. Szubjektív egészség, egészségtudatosság	68
4.2. A mentális állapot és a szerfogyasztás kapcsolata	73
4.3. Összefoglalás	78
4.4. Irodalomjegyzék	78
5. Barátok és szabadidő (Elekes Zsuzsanna, Arnold Petra)	79
5.1. Barátok	79
5.1.1. A barátokkal való kapcsolat mutatói	79
5.1.2. Barátok és egészségkárosító magatartások	80
5.2. A szabadidő	81
5.2.1. A szabadidő mutatói	81
5.2.1. Szabadidő és egészségkárosító magatartások	83
5.3. Összefoglalás	87
5.4. Irodalomjegyzék	88
6. A kamaszok képernyő előtt töltött idejének jellemzői (Kutrovátz Kitti, Gelencsér Anna, Hajdu Miklós)	89
6.1. Bevezetés	89
6.2. Módszerek	90
6.4. Eredmények	91
6.3.1. Közösségi média használata	91
6.3.2. Videojáték	98
6.3.3. Képernyő előtt töltött idő és a lelki állapot összefüggései	106
6.5. Összegzés	108
6.6. Irodalomjegyzék	111
7. Viselkedési addikciók (Király Orsolya, Demetrovics Zsolt)	113
7.1. Bevezető	113
7.2. Mérőeszközök	114
7.3. Eredmények	117
7.3.1. Problémás internethasználat	117

7.3.2.	Problémás internethasználat, szülői iskolázottság és szubjektív gazdasági helyzet	118
7.3.3.	Problémás közösségioldal-használat	119
7.3.4.	Videojáték-használat és problémás videojáték-használat	121
7.3.5.	Szerencsejáték	122
7.4.	Diskusszió	127
7.5.	Köszönetnyilvánítás	129
7.6.	Irodalomjegyzék	129
8.	Fogyasztási/viselkedési csoportok és jellemzőik (Arnold Petra, Hajdu Miklós, Elekes Zsuzsanna, Horváth Ágoston)	132
8.1.	Klasztercsoportok jellemzői	132
8.2.	Klasztercsoportok társadalmi-gazdasági jellemzői	136
8.3.	Klasztercsoportokra ható tényezők	138
8.4.	Összefoglalás	140
9.	Kint is, bent is – Társadalmi kirekesztettség az ESPAD 2019 adatai alapján (Domokos Tamás)	142
9.1.	Az elemzés célja	142
9.2.	A kirekesztettség mérésének módszertani alapjai	143
9.2.1.	Jövedelem alapú indikátorok	143
9.2.2.	Életminőség alapú indikátorok	144
9.2.3.	ESPAD alapján képzett indikátorok	146
9.3.	A drogfogyasztó tanulók kirekesztettségének faktorai	152
9.3.1.	Családi faktorok	152
9.3.2.	Közösségi faktorok	154
9.3.3.	Individuális faktorok	159
9.4.	A kirekesztettség klaszterei	164
9.5.	Irodalomjegyzék	166
10.	Trendek (Elekes Zsuzsanna, Arnold Petra)	168
10.1.	Változások a dohányzásban	168
10.2.	Az alkoholfogyasztásban bekövetkezett változások	172
10.3.	Drogfogyasztásban bekövetkezett változások	183
10.4.	Beszerezhetőség és veszélyesség	187
10.5.	Változások a pszicho-szociális tényezőkben	190
10.6.	Változások a szabadidőben	192
10.7.	Összefoglalás	193
11.	Összefoglalás	195
I.	Ábrajegyzék	202
II.	Táblázatjegyzék	205
1.	melléklet: Kérdőív	207
2.	melléklet: Útmutató a kérdezőbiztosoknak	226
3.	melléklet: Osztályadatlap	230

1. AZ ESPAD-KUTATÁS MÓDSZERTANA

Elekes Zsuzsanna – Domokos Tamás

1.1. Előzmények

Az ESPAD (European School Survey on Alcohol and other Drugs) program 1994-ben indult azzal a céllal, hogy négyévente ismétlődően *időben és nemzetközileg összehasonlítható* adatokat gyűjtsön a fiatalok dohányzásáról, alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásairól. A program legfontosabb hosszú távú célja, *a fiatalok fogyasztási szokásaiban bekövetkezett változások mérése, az országoként eltérő trendek összehasonlítása*. Az első adatfelvételre 1995-ben került sor 26 európai ország részvételével. Ezt követően 1999-ben, 2003-ban, 2007-ben, 2011-ben és 2015-ben készült adatfelvétel. 2019-ben az ESPAD kutatások hetedik hullámára került sor. A résztvevő országok száma 30-35 között változott a különböző adatfelvételek során. A nemzetközi eredmények önálló kötetekben jelentek meg (Hibell et al 1997, Hibell et al. 2000, Hibell et al. 2004, Hibell et al. 2009, Hibell et al. 2012, The ESPAD Group 2016) valamint letölthetők az ESPAD honlapjáról (www.espad.org). A magyar eredményekből számos hazai publikáció készült, többek között: Elekes és Paksi 1996, 2000, 2003; Elekes 1997, 1999, 2000, 2004a, 2004b, 2005a, 2005b, 2007, 2009, 2014, 2016.

A korábbi ESPAD-kutatások a The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN) szervezésében, az Európa Tanács Pompidou Csoportja, valamint a European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) eszmei támogatásával készültek. A 2017-től az ESPAD-program koordinátora Sabrina Molinaro CNR-Pisa (Consiglio Nazionale delle Ricerche) az EMCDDA-t pedig Julian Vicente képviseli. A szakmai koordinálásban részt vesz egy operatív bizottság is, amely tagjait a résztvevő országok vezető kutatói maguk közül választják.

Az ESPAD-program a résztvevő kutatók közös szellemi terméke. Az adatfelvételekkel kapcsolatos minden lényegi döntés a résztvevő kutatók program megbeszélésein, többségi szavazással történik. A kezdetben csak az adatfelvételeket megelőző és követő, ma már évi rendszerességgel szerveződő találkozókön kívül, az adatfelvételek előtti évben, regionális szemináriumokon országok kisebb csoportjai részleteikben egyeztetik a kutatás lebonyolítását. A személyes találkozókat a rendszeres e-mail kapcsolat egészíti ki, amely különösen az adatfelvételeket megelőző, és az azt követő időszakban válik rendkívül intenzívvé. Mindez azt jelenti, hogy az ESPAD-ban mintegy 40-50, különböző európai országban élő kutató állandó együtt gondolkodása és együtt működése nyilvánul meg.

Az ESPAD magyarországi adatfelvételei a Budapesti Corvinus Egyetemen Kommunikáció és Szociológia Intézet Szociológia és Társadalompolitika Tanszékén készültek. Vezető kutató: Elekes Zsuzsanna.

2019-ben a Magyarországi adatfelvételben részt vettek:

- Domokos Tamás (ECHO Nonprofit Network Kft): minta kialakítása, módszertani szakértő
- Póznér Vanda (BCE Szociológia BA hallgató): kutatásszervező
- Szűcsné Kovács Zita: terepmunka vezető
- Kosztolnyik Tamás: adatrögzítő

A kérdőív hazai adaptálásában és a saját kérdések kidolgozásában közreműködött Horváth Gergely Csaba (Nemzeti Drog Fókuszpont) valamint Demetrovics Zsolt és Király Orsolya (ELTE Pszichológiai Intézet)

A 2019. évi magyarországi adatfelvételt az NKFIH K127947, a Kodolányi János Egyetem Szociológia Tanszék, valamint a Nemzeti Drog Fókuszpont támogatta.

1.2. Az adatfelvétel mintája

Az ESPAD-adatfelvételek célcsoportja *az adatfelvétel évében 16. évüket betöltő, iskolában tanuló fiatalok*. A korcsoport kiválasztásában meghatározó szempont volt, hogy erre a korra a fiatalok már nagy valószínűséggel kapcsolatba kerültek a vizsgálandó szerek egy részével, és ez az a korcsoport, amely még a legtöbb európai országban elérhető az iskolarendszerben.

2019-ben az adatfelvétel *az 2003-ban született, nappali tagozatos normál iskolai képzésben résztvevő fiatalokra* terjedt ki, és nem vonatkozott azokra, akik tanulási rendellenesség vagy valamilyen egyéb szellemi és fizikai korlát miatt speciális képzésben vesznek részt. Az ESPAD protokollja szerint *az adatfelvétel osztályos lekérdezéssel, önkitöltős módszerrel történt*. Az osztályos lekérdezés következtében, az ESPAD módszertani előírásainak megfelelően, mind azok az iskolai osztályok részét képezték a mintakeretnek, ahol a 2003-ban született korosztály *legalább 10 %-a tanul*. Magyarországon a célpopuláció 10%-nál nagyobb arányban csak az iskolák 9. és 10. évfolyamain található. Tanulnak még 2003-ban született diákok az iskolák 7. és 8. évfolyamain, de arányuk csak 3,2%. A végső mintakeret, a 9. és 10. évfolyamon, nappali tagozatos, normál iskolai képzésben tanuló diákok száma az adatfelvétel idején 84 469 fő volt, amely a teljes célpopuláció (2003-ban született Magyarországon lakó népesség) 89%-át, a normál iskolai képzésben tanuló 2003-ban született diákoknak pedig a 95,7%-át reprezentálja.

Míg az iskolában tanuló népességet a 2019. évi minta a korábbi adatfelvételekhez hasonlóan magas arányban reprezentálja, addig a 2003-ban születettek arányának reprezentáltsága alacsonyabb, mint 2015-ben volt (akkor 95%). Ennek oka a korai iskola elhagyók megnövekedett aránya, ami 2018-ban 12,5% volt.¹

A szükséges mintanagyságot az ESPAD protokollnak megfelelően határoztuk meg, mely szerint, a nemzetközi összehasonlításban országonként legalább 2400 16 éves válaszolóra van szükség. Figyelembe véve az osztályos lekérdezést (valamennyi, az osztályban lévő diákot le kellett kérdeznünk, nem csak a 16 éveseket) és a korábbi évek válaszmegtagadásai alapján becsült várható mintaveszteséget, a rendelkezésre álló statisztikák alapján becsült osztálylétszám szerint alakítottuk ki a minta nagyságát. (1. táblázat)

A mintavétel *rétegzett véletlen mintavételi eljárással* készült. A rétegzés régió (7 tervezési-statisztikai régió), évfolyam (9. és 10.) és az osztály típusa (gimnázium, szakgimnázium, szakközépiskola) szerint történt. A mintavétel egysége az iskolai osztály volt, az osztályon belül pedig minden jelenlévő hallgatót megkérdeztünk.

*1.1. táblázat: A minta megoszlása iskolatípusonként
(az iskolatípusba tartozó osztályok száma)*

Az osztály típusa	Mintakeret	Kiválasztott/ megkeresett osztályok száma (bruttó minta)	Résztvevő osztályok száma (nettó minta)	Visszautasítási arány (%)
Gimnázium	3440	139	90	35,2
Szakgimnázium	2511	100	89	11,0
Szakközépiskola	2467	111	100	9,9
Összesen	8418	350	279	20,3

Az osztályok visszautasítási aránya (20,3%) magasabb volt, mint terveztük a korábbi évek eredményei alapján. 2015-ben a visszautasítási arány 7% volt, 2011-ben 11%, 2007-ben 5,9%. A részvételi hajlandóság hagyományosan alacsonyabb volt Budapesten és magasabb a megyei jogú városokban. Szintén alacsonyabb volt a részvételi hajlandóság az egyházi fenntartású és a magán kézben lévő iskolákban. A magas visszautasítási arányhoz a korábbi években tapasztalt okokon kívül (túl sok hasonló kutatás, más kötelező adatszolgáltatás, egyéb

¹ Az alapsokaságra és a mintavételi keretre vonatkozó adatforrásunk a kutatás során KIR-STAT 2018/19 volt. A létszámadatok a 2018. október 1.-i állapotot mutatják.

adminisztratív elfoglaltsága az iskoláknak), 2019-ben hozzájárult az is, hogy a közbeszerzés miatt felmerült bürokratikus nehézségek miatt az adatfelvételt csak később tudtuk elkezdni, amikor a közeledő év vége miatt az iskolák már kevésbé szívesen vállalták el az adatfelvétellel kapcsolatos időkiesést.

1.3. Kérdőív

Az ESPAD központi kérdőív összesen 354 változóból állt, ebből 179 volt kötelező. A *magyar kérdőív valamennyi kötelező kérdést tartalmazta*, valamint a közös választható kérdésekből megkérdeztünk néhányat az alkoholfogyasztás körülményeire és az energia ital fogyasztására vonatkozóan. 2019-ben másodszor tartalmazott a kötelező kérdéssor *viselkedési addikciókkal és új pszichoaktív szerekkel* kapcsolatos kérdéseket.

A Magyarországon használt kérdőívet kiegészítettük a korábbi ESPAD kérdőívek önbecsülésre, depresszióra és anómiára vonatkozó kérdéseivel, a viselkedési addikciókra vonatkozó kötelező kérdéseket további internethasználatra, szociális média használatra és online játékhasználatra vonatkozó kérdésekkel bővítettük. További országspecifikus kérdéseket dolgoztunk ki az egészségtudatosságra és a szabadidőeltöltésre vonatkozóan.²

Az ESPAD protokollnak megfelelően az angol nyelvű közös kérdőívet lefordítottuk magyarra, majd külső, független fordító visszafordította azt angolra. Az eltérések tisztázása után véglegesítettük az ESPAD-kérdőív magyar változatát.

1.4. Az adatfelvétel lebonyolítása

Az adatfelvétel az ESPAD-országok többségében egy időben, *2019 márciusában-májusában* történt.

Magyarországon az adatfelvétel előkészítése 2018 őszén kezdődött. A kérdőív első változatát 3 középiskolai osztályban kipróbáltuk és az ott szerzett tapasztalatok alapján véglegesítettük.

2019 februárjában levelet írtunk a mintába került iskolák igazgatóinak, kérve őket a kutatásban való részvételre. Az igazgatókat tájékoztattuk a kutatás céljairól, rövid ismertetőt kaptak a 2015. évi ESPAD eredményeiről, valamint megküldtük nekik az EMCDDA, az Európa Tanács, valamint a Klebelsberg Központ és az Innovációs és Technológiai Minisztérium Szakképzésért és Felnőttképzésért felelős helyettes államtitkára támogató leveleit.

² 1. számú melléklet

Az adatfelvételre 2019 április-májusában került sor, az iskolától független külső kérdezőbiztosok közreműködésével. A kérdezés *csoportos formában, iskolai tanóra keretében történt önkitöltős módszerrel*. A kérdezők feladata a diákok tájékoztatására, a kérdőívek kiosztására, összeszedésére korlátozódott³. Valamennyi résztvevő osztályról készült egy „osztályadatlap”, ahol az osztály létszámát, a hiányzók számát és egyéb benyomásaikat rögzítették a kérdezőbiztosok⁴. Az osztályadatlapon az iskolában a tanév során lebonyolított prevenciós programokról is informálódtunk. A kérdezés idején tanár nem lehetett jelen az osztályban.

A kérdőívek rögzítése manuálisan történt. Az adatbázis címkézése és az egységes nemzetközi formátumhoz történő igazítása után került a CNR-hez, ahol valamennyi résztvevő ország adatbázisát egységes szempontok szerint tisztították.

1.5. Etikai megfontolások

Az adatfelvételben 16 éves, tehát kiskorú diákokat kérdeztünk olyan szokásokról, amelyek számukra tiltottak, hiszen ebben az életkorban nemcsak a kábítószer fogyasztása, hanem a cigaretta és alkohol vásárlása sem engedélyezett. Ezért a kutatás során kiemelt figyelmet fordítottunk a válaszolók anonimitására és jogainak védelmére. Ezt az alábbiak szerint biztosítottuk:

- A kérdőívek névtelenek voltak, és semmi olyan információt nem tartalmaztak, amellyel azonosítani lehet a diákokat. A számítógépes feldolgozást követően az adatok csak összesített formában kerülnek publikálásra, tehát sem egyénekre, sem pedig az egyes osztályokra, illetve iskolákra vonatkozó információkat nem kaphat senki.
- Az adatgyűjtés ideje alatt tanár nem volt jelen a tanteremben, csak a kutatási asszisztens. A kérdőívek kitöltése előtt a kérdezőbiztos tájékoztatta a diákokat a kutatás céljáról, arról, hogy a részvétel *önkéntes és arról, hogy a válaszaikat a kutatókon kívül senki nem ismerheti meg*. Az adott osztály diákjai által kitöltött kérdőíveket egy közös borítékba gyűjtöttük, majd az utolsó kérdőív beérkezése után az asszisztens az osztály szeme láttára lezárta a borítékot, melyet csak a kutatók nyithattak ki.

³ 2. számú melléklet

⁴ 3. számú melléklet

- A kutatásról tájékoztattuk a Klebelsberg Központ elnökét és az Innovációs és Technológiai Minisztérium Szakképzésért és Felnőttképzésért felelős helyettes államtitkárát, akik támogatták a kutatást. Az adatfelvétel lebonyolítását minden esetben az iskolaigazgató engedélyezte.
- Amennyiben az iskola igazgatója szükségesnek tartotta, a szülőktől passzív bejegyzést kértünk.
- A kérdőív kitöltése önkéntes volt, ha egy diák nem kívánt részt venni a kérdőív kitöltésében, minden további nélkül megtehetette ezt.

Az adatfelvétel lebonyolításához a Budapesti Corvinus Egyetem Társadalomtudományi Kar Etikai Bizottsága állásfoglalását kértük, amely azt 2019. április 8-i levelében jóváhagyta.

1.6. Módszertani eredmények

1.6.1. Válaszmegtagadások, érvénytelen kérdőívek

A visszautasítás az iskolák/osztályok részéről a korábbi évekhez képest viszonylag magas volt, a felkeresett osztályok 20,3%-a nem vállalta a kutatásban való részvételt.

A direkt visszautasítás a diákok részéről alacsony volt: 13 osztályban összesen 41 diák tagadta meg a kérdőív kitöltését, bár a direkt válaszmegtagadások száma a korábbi évekhez képest nőtt.

A megkeresett 279 osztályból 27 osztályban (9,7%) kellett passzív szülői hozzájárulást kérnünk. 11 osztályban összesen 74 diák szülője nem járult hozzá a kérdőív kitöltéséhez.

A kérdőív hiányos vagy komolytalan kitöltése jelezhet *közvetett válaszmegtagadást* és jelezheti azt is, hogy a diák *nem tudta elolvasni, megérteni vagy megválaszolni* a kérdéseket.

Az adatbázis *számítógépes tisztítása* során azokat a kérdőíveket töröltük az adatbázisból, ahol:

- hiányzott a válaszoló neve,
- a kötelező kérdések több mint 50%-a megválaszolatlan volt,
- ismétlődően szélsőséges – az alkoholra vonatkozó kérdéseknél 40 vagy többszöri, a tiltott drogokra vonatkozó kérdéseknél pedig 3 vagy többszöri – gyakoriságok szerepeltek a válaszok több mint felénél.

A fenti tisztítási szempontok alapján a teljes magyar adatbázisból a kérdőívek 1,2%-a, a 16 évesek almintájából pedig a kérdőívek 1,5%-a került kidobásra. A teljes országos mintában az

érvénytelen kérdőívek aránya hasonló a 2015. évi 1,1%-os arányhoz, a 16 évesek mintájában érvénytelennek minősített kérdőívek aránya magasabb, mint a 2015. évi 0,8%-os arány.

1.2. táblázat: A végső adatbázis megoszlása nem és iskolatípus szerint 2019-ben (%)

	9-10. évfolyamosok teljes mintája	16 évesek almintája
Fiú	52,7	50,5
Lány	47,3	49,5
Gimnázium	45,9	47,9
Szakgimnázium	30,8	31,7
Szakközépiskola	23,4	20,4
Összesen	100,0	100,0
(N)	(5766)	(2357)

1.6.2. A kérdőív érthetősége

A kérdezés körülményeiről és időtartamáról a kérdezőbiztosok által kitöltött osztályadatlapok adnak információt.

A kérdőív kitöltése átlagosan 30 és 47 perc közötti időt vett igénybe. A gimnáziumokban valamennyivel rövidebb idő, a szakközépiskolákban pedig hosszabb idő kellett a kérdőív kitöltésére.

A kérdezőbiztosok véleménye alapján a megkérdezett osztályok 8,6%-ában találták a diákok nehéznek vagy nagyon nehéznek a kérdőívet, 46,6%-ban pedig könnyűnek vagy nagyon könnyűnek. A kérdőív kitöltését könnyűnek vagy nagyon könnyűnek tartók aránya csökkent az előző adatfelvételhez képest: 2015-ben az osztályok kétharmadában vélte úgy a kérdezőbiztos, hogy a diákok számára könnyű volt a kitöltés. Mivel a kérdőív sem tartalmában, sem pedig terjedelmében nem változott lényegesen 2015-höz képest, a kérdőív nehézsége megítélésében bekövetkezett változást más okokban kell keresnünk. Csekély mértékben csökkent 2015-höz képest a kitöltés komolyságának a megítélése. Az osztályok 84,2%-ban vélte úgy a kérdezőbiztos, hogy a diákok mind, vagy majdnem mind komolyan vették a kérdőív kitöltését. (2015-ben ez az arány 90% volt). Ritkán fordult elő valamilyen rendzavarás a kitöltés közben: az osztályok 13,7%-ban számolt be ilyenről a kérdezőbiztos.

1.6.3. Érvényesség és megbízhatóság

Az adatok *érvényességét* részben a marihuána fogyasztás „bevallási hajlandóságára” vonatkozó kérdéssel, részben egy dummy (nem létező) drog – a relevin – fogyasztására vonatkozó kérdéssel, valamint az inkonzisztens válaszok arányával vizsgáltuk.

2019-ben a 9-10. évfolyamos diákok 0,8%-a válaszolta, hogy kipróbálta már a relevint. A 16 évesek almintájában ez az arány 0,5% volt. Ezek az arányok hasonlóak a 2015. évi arányokhoz, amikor a relevint kipróbálók aránya a teljes mintában 0,9%, a 16 évesek között pedig 0,6% volt.

A 9-10. évfolyamos diákok 7,3%-a válaszolta azt, hogy semmiképpen nem vallaná be a kérdőív kitöltésekor, ha fogyasztott volna már életében marihuánát. A 16 éveseknél ez az arány 7,5% 2019-ben. A marihuána fogyasztást semmiképpen be nem vallók aránya valamelyest javult 2015-höz képest, amikor a teljes minta 8,4%-a, a 16 éveseknek pedig 9%-a válaszolta, hogy semmiképpen nem vallaná be, ha fogyasztott volna marihuánát.

A válaszok *megbízhatóságát* inkonzisztencia arányokkal vizsgáltuk. A kérdőívben az életprevalenciára vonatkozóan két kérdés ad információt: fogyasztotta-e a kérdezett az élete során az adott szert (cigaretta, marihuánát stb.) és mikor fogyasztotta először. A válaszok megbízhatóságának a vizsgálatához azt néztük meg, hogy a két kérdés között milyen arányú az inkonzisztencia, azaz a diákok hány százaléka válaszolt ugyanazon a kérdőívben belül inkonzisztensen: az egyik kérdés alapján fogyasztott, a másik alapján pedig nem. Ennek alapján megállapíthatjuk, hogy 2019-ben az inkonzisztens válaszok aránya a vizsgált szerek esetében megegyezik a 2015. évi arányokkal. Az egész kutatási periódust tekintve, az inhalánsok kivételével csökkent az inkonzisztens válaszok aránya. A jelenleg rendelkezésre álló 2015. évi európai adatok alapján azt is megállapíthatjuk, hogy a válaszok inkonzisztenciája alapján mért megbízhatóság megfelel az európai átlagnak, egyes szerek esetében pedig jobb annál.

1.3. táblázat: Inkonzisztens válaszok aránya az az első fogyasztás életkora és az eddigi életben valaha fogyasztók aránya alapján a 16 évesekre vonatkozóan 1995-2019 Magyarország és 2015 Európai átlag (%)

	Cigaretta	Marihuána	Ecstasy	Inhalánsok	Nyugtatók/altatók
1995	29	2	..	2	4
1999	4	4	..	2	5
2003	4	5	..	2	4
2007	2	1	2	2	3
2011	2	2	2	3	2
2015	2	1	1	4	2
2019	2	1	1	4	2
2015 Európa	3	1	1	4	3

Összességében megállapíthatjuk, hogy az ESPAD 2019. évi magyarországi adatfelvételének a paraméterei a válaszmegtagadók arányában romlottak a korábbi évekhez képest. A visszautasítási arány osztály-szinten és a diákok szintjén is nőtt 2015-höz képest. Nőtt a kérdőív kitöltését nehéznek találók aránya – a kérdezőbiztosok megítélése alapján -, és nőtt az érvénytelennek minősített kérdőívek aránya is. Ugyanakkor a korábbi évekhez képest nem romlottak a kérdőív érvényességét és megbízhatóságát mérő mutatók.

1.7. Irodalomjegyzék

Elekes Zs. (1997): Devianciák, mentális betegségek. in: Lévai K., Tóth I. Gy. Szerk: *Szerepváltozások - Jelentés a nők helyzetéről*. Budapest TÁRKI-Munkaügyi Minisztérium-Egyenlő Esélyek Titkársága,151-169.

Elekes Zs. (1999): Önbevallásos vizsgálatok Magyarországon a kilencvenes években. In: Ritter I. szerk.: *Jelentés a magyarországi kábítószer-helyzetről*. Budapest. ISMertető Ifjúsági és Sportminisztérium,121-153.

Elekes Zs. (2000): Alkoholprobléma az ezredvégi Magyarországon in: Elekes Zs., Spéder Zs. (szerk.): *Törések és kötések a magyar társadalomban* Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság, Századvég Kiadó, Budapest, 152-169.

Elekes Zs. (2004a): A középiskolás fiúk és lányok dohányzási és alkoholfogyasztási szokásaiban bekövetkezett változások 1992-2003 között. *Addiktológia*, 4, 515-532.

Elekes Zs. (2004b): *Alkohol és társadalom*. Országos Addiktológiai Intézet, Budapest, 215.

Elekes Zs. (2005a): A drogfogyasztás nemek közötti különbözőségei és hasonlóságai. In: Nagy I., Pongrácz T., Tóth I. Gy. (szerk.): *Szerepváltozások. Jelentés a nők és a férfiak helyzetéről*. TÁRKI – Ifjúsági, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium, 177-193.

Elekes Zs. (2005b): A drogfogyasztás elterjedtsége és a fogyasztásra ható társadalmi tényezők iskolában tanuló fiatalok körében. *Demográfia*, 4, 345-374.

Elekes Zs. (2007): Serdülőkorú fiatalok alkoholfogyasztása az ESPAD-kutatások eredményei alapján. In: Demetrovics Zsolt, Urbán Róbert, Kökönyei Gyöngyi szerk: *Iskolai egészségpszichológia*. Nemzeti Drogmegelőzési Intézet szakmai forrás sorozat. L'Harmattan, Budapest 2007. p: 216-242

Elekes Zs. (2009): *Egy változó kor változó ifjúsága. Fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztása Magyarországon – ESPAD 2007*. NDI – L'Harmattan, Budapest p: 220

Elekes Zs. szerk. (2016): *Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról – 2015. Magyarországi eredmények*. Budapest, Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitika Intézet 2016.

Elekes Zs., Paksi B. (1996): *A magyarországi középiskolások alkohol és drogfogyasztása*. ESPAD The European School Survey Project on Alcohol and Drugs 1995. Budapest 1996. Népjóléti Minisztérium p: 126

Elekes Zs., Paksi B. (2000): *Drogok és fiatalok. – A középiskolások droghasználata, alkoholfogyasztása és dohányzása az évezred végén Magyarországon* Budapest ISMertető Ifjúsági és Sportminisztérium Kábítószerügyi Koordinációért felelős helyettes államtitkárság. P:136.

Elekes Zs., Paksi B. (2003): *The ESPAD'03 Country Report – Hungary* – kézirat.

Elekes Zs. (2014): A család szerepe egyes serdülőkori problémák megjelenésében. in: Spéder Zsolt szerk: A család vonzásában. Tanulmányok Pongrácz Tiborné tiszteletére. KSH NKI 2014, Budapest p:25-48

Hibell, B., Andersson, B., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnasson, T., Kokkevi, A., Morgan, M. (2000): *The 1999 ESPAD Report. The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries Stockholm. CAN, Council of Europe p: 362.

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 Stockholm. CAN, Council of Europe p: 436.

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 Stockholm. CAN, Council of Europe p: 294

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L. (2009): *The 2007 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 35 European Countries*. Stockholm. CAN, EMCDDA, Council of Europe. P:406

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L. (2012): The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries. Stockholm. CAN, EMCDDA, Council of Europe. P:390

The ESPAD Group (2016): *ESPAD REPORT. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Lisbon, EMCDDA.

2. A SZERFOGYASZTÁS ELTERJEDTSÉGE 2019-BEN

2.1. A dohányzás elterjedtsége

Elekes Zsuzsanna, Bencsik Nóra

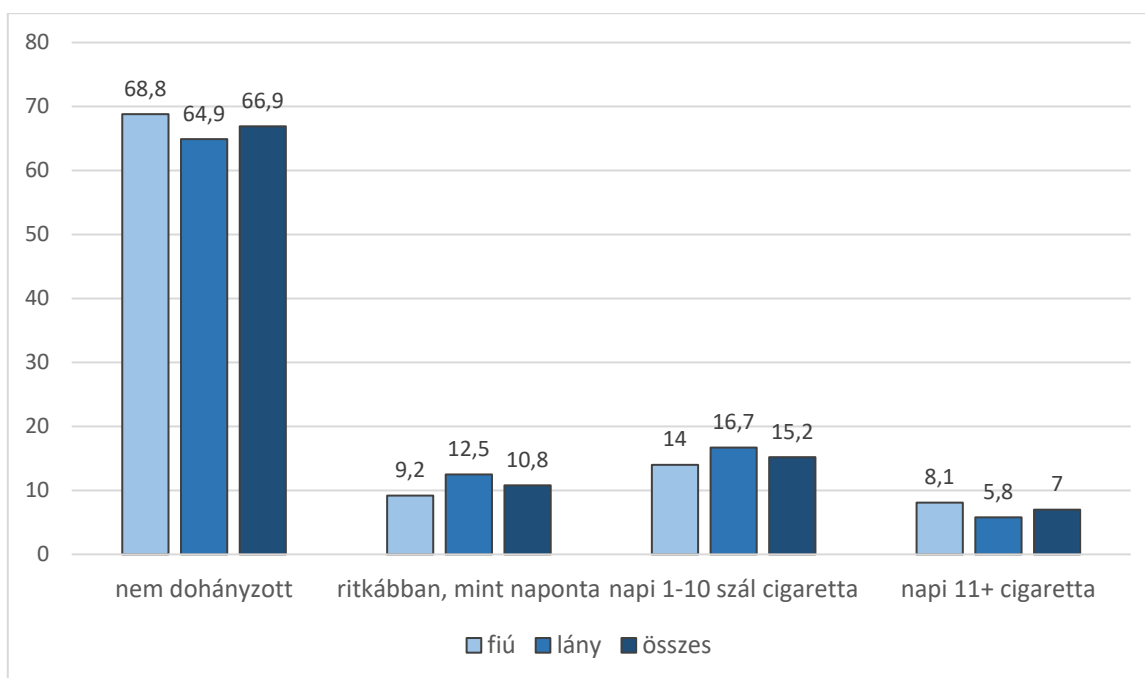
A 2019. évi adatfelvétel során a dohányzásra vonatkozó korábban szokásos kérdések (vélt hozzáférhetőség, első fogyasztás életkora, élet- és havi prevalencia érték) mellett kérdeztük az e-cigaretta és a vízpipa használatot is. Bár a központi kérdőív már a hevített cigarettára vonatkozóan is tartalmazott kérdést, az adatfelvétel idején ez a dohányzási forma Magyarországon még nem létezett (nem volt forgalomban), így a magyarországi adatfelvételtől kihagytuk.

A 2019-ben Magyarországon megkérdezett 9-10. évfolyamon tanuló fiatalok *70,4%-a vélte úgy, hogy könnyen vagy nagyon könnyen tudna cigarettához hozzájutni*. Ez az arány kifejezetten magas, ha figyelembe vesszük azt, hogy az adatfelvétel 18 év alatti fiatalok körében készült, akik számára a dohánytermékek árusítása törvény által tiltott. A diákoknak csupán 6,4%-a gondolta azt, hogy lehetetlen vagy nagyon nehéz a cigaretta beszerzése.

A megkérdezettek 59%-a szívott már legalább egyszer cigarettát az élete során. A lányoknál a valaha dohányzók aránya valamivel magasabb (60,4%), mint a fiúknál (57,8%). A nemek közötti különbség szignifikáns ($p < ,005$). A diákok több, mint egynegyede (26,3%) inkább csak kipróbálta a dohányzást (1-9 alkalommal cigarettázott). Rendszeres dohányzónak tekintjük a 40 vagy több alkalommal dohányzókat, akik az összes megkérdezett 23,6%-át teszik ki. A rendszeresen dohányzók aránya a fiúknál és a lányoknak hasonló (23,5%, illetve 23,7%).

A kérdezést megelőző hónapban a fiatalok egyharmada szívott el legalább egy cigarettát. A lányoknál az előző hónapban dohányzók aránya valamelyest magasabb, mint a fiúknál. *A napi dohányzók aránya 22,2%.* A napi dohányzás szintén a lányoknál elterjedtebb, de a különbség a két nem között minimális. Csupán a 11 vagy több szál cigarettát elszívók aránya magasabb a fiúknál. Összességében a dohányzás nemek közötti különbsége szignifikáns ($p < ,005$).

2.1. ábra: Az előző havi dohányzás gyakorisága 9-10. évfolyamos tanulóknál (%)



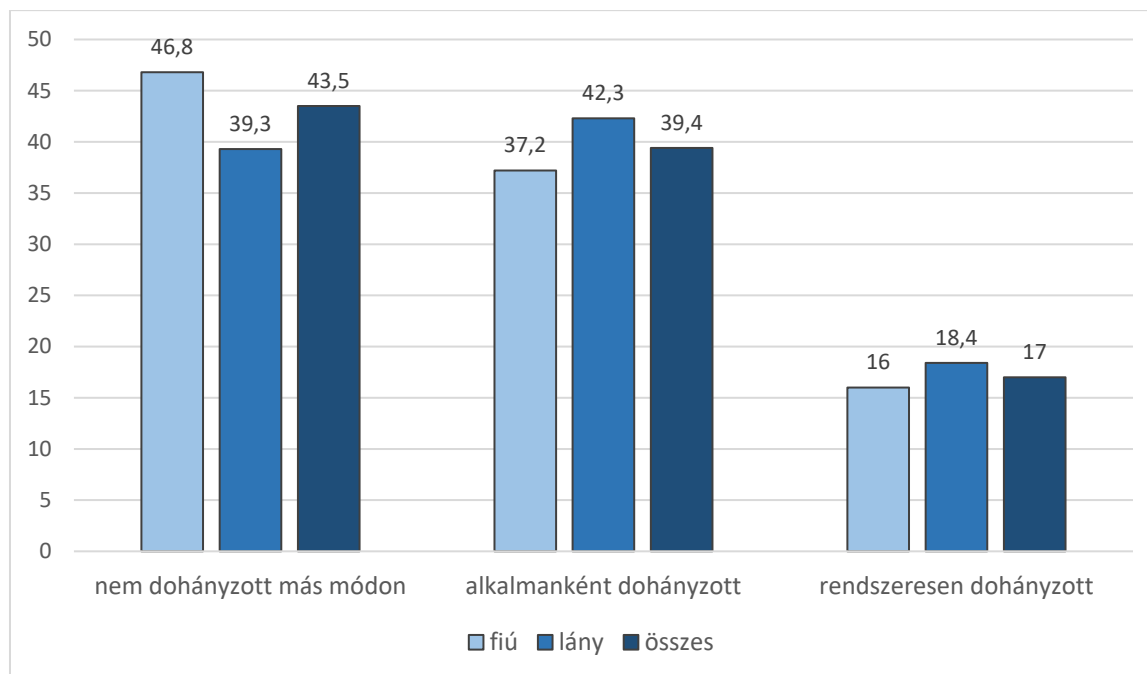
Az első cigaretta elszívásának átlagos életkora 13,9 év. A lányok valamivel később (13,9 évesen) próbálják ki az első cigarettát, mint a fiúk (13,8 évesen). A napi rendszeres dohányzás elkezdesének az életkora egy évvel későbbre, 14,8 éves korra tevődik azoknál, akik ilyen rendszerességgű dohányzásról beszámoltak. A lányok és fiúk közötti különbségek nem szignifikánsak.

A fiatalok több, mint fele (55,1%) használt már az életében e-cigarettát. A nemek közötti különbségek szignifikánsak, a lányok 49,9%-a, a fiúknak pedig 59,7%-a kipróbálta már az e-cigarettát. A hagyományos dohánytermékekhez képest alacsonyabb az előző hónapban e-cigarettát használók aránya (28%) és kifejezetten alacsony a napi rendszerességgel e-cigarettát használók aránya: 5,5%. A fiúknál valamelyest elterjedtebb az e-cigaretta használata, mint a lányoknál.

Annak vizsgálatára, hogy az e-cigaretta használata más dohánytermékek helyett kezdődött el, vagy azt kiegészítve történt, megkérdeztük a diákokat, hogy az első e-cigaretta elszívásakor dohányzott-e más módon. Bár az e-cigarettát kipróbálók több, mint fele alkalmanként, vagy rendszeresen dohányzott az e-cigaretta kipróbálásakor, a diákok 43,5% semmilyen más dohányterméket nem használt az e-cigaretta kipróbálásakor, tehát ez volt számukra az első „dohányzást jelentő termék.” Lányok körében valamelyest gyakoribb az, hogy a hagyományos dohánytermék mellett próbálják ki az e-cigarettát, mint a fiúk között. Tehát azt valószínűsítjük, hogy bár sokan a hagyományos dohányzás mellett használják az e-cigarettát, magas azoknak

az aránya - az összes diák 24,5%-a -, aki úgy próbálta ki az e-cigarettát, hogy egyébként nem dohányzott, azaz, az e-cigaretta népszerűsödése valószínűleg növelte a fiatalkori dohányzás elterjedtségét.

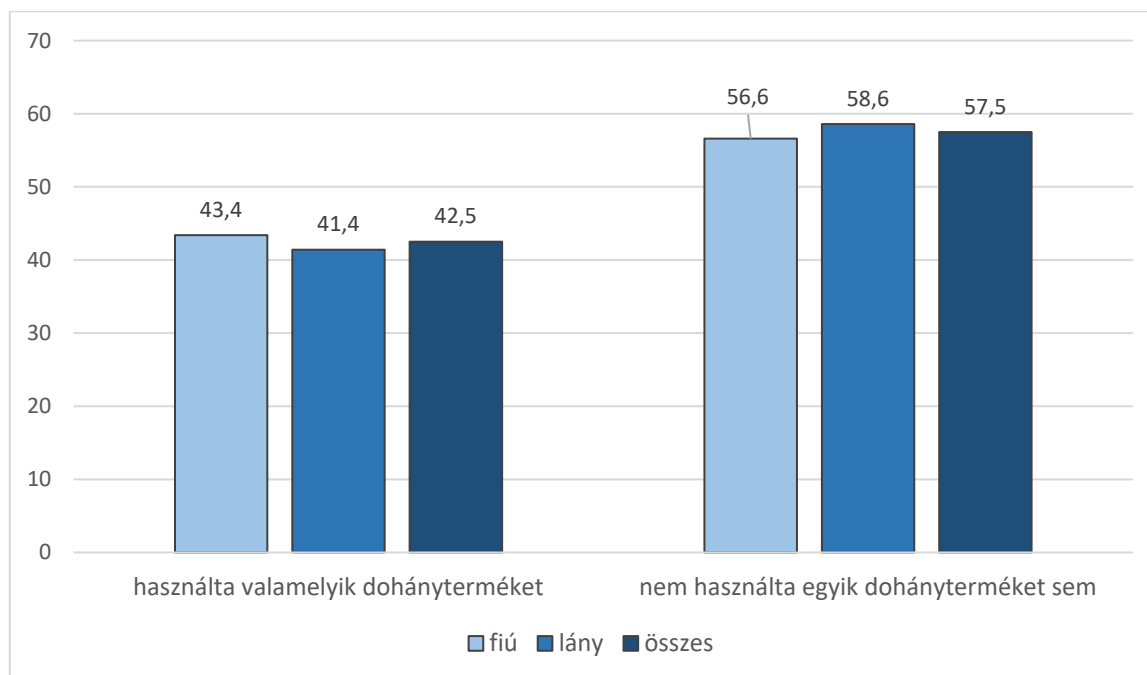
2.2. ábra: Az e-cigarettát használók körében a hagyományos dohányterméket használók aránya az első e-cigaretta kipróbálása idején (%)



Kevésbé elterjedt a magyar középiskolások körében a vízpipa használata. A megkérdezett fiatalok egyharmada (34,1%) használta már az élete során legalább egyszer. A rendszeresebb használat kifejezetten ritka: a megkérdezettek 17,3% használt vízpipát az elmúlt 12 hónapban és csupán 10,3% azok aránya, akik a megelőző 30 napban is használták. A fiúk között valamelyest elterjedtebb a vízpipa használata, mint a lányoknál (előző havi prevalencia érték fiú: 11,8%, lány: 8,7%)

Együttesen nézve azok arányát, akik dohányoztak, e-cigarettát vagy vízpipát használtak a kérdezést megelőző 30 napban azt látjuk, hogy a megkérdezett diákok 42,5%-a használt valamilyen dohányzásra alkalmas terméket, azaz a három vizsgált dohányzási formát előző hónapban használók aránya 9,4 százalékponttal magasabb, mint a csak cigarettát szívók aránya. A fiúk és a lányok közötti különbség nem szignifikáns.

2.3. ábra: Az előző 30 napban cigarettát, e-cigarettát vagy vízpipát használók együttes aránya nemeként (%)



Másképpen nézve azt mondhatjuk, hogy az előző hónapban valamelyik dohányzásra alkalmas terméket használók 22,2%-a nem használt hagyományos dohányterméket a megelőző hónapban. Az előző hónapban nem dohányzók 10%-a használt e-cigarettát, 5,5% pedig vízpipát. Ennek alapján azt mondhatjuk, hogy *az új dohányzási formák terjedése részben már korábban dohányzók alternatív szokásaként jelenik meg, részben azonban új, eddig hagyományos dohánytermékeket nem használó csoportokat von be a dohányzók körébe.*

2.2. Az alkoholfogyasztás elterjedtsége

Elekes Zsuzsanna

2.2.1. Gyakoriság és mennyiség

A korábbi évekhez hasonlóan a 2019. évi ESPAD adatfelvétel is az alkoholfogyasztás jellemzőit az alkohol eddigi életben, előző évben és előző hónapban történt fogyasztásának gyakoriságával, az előző havi fogyasztás italfajtánkénti gyakoriságával, valamint az utolsó fogyasztási alkalom időpontjával, és az akkor elfogyasztott italok mennyiségével vizsgálta.

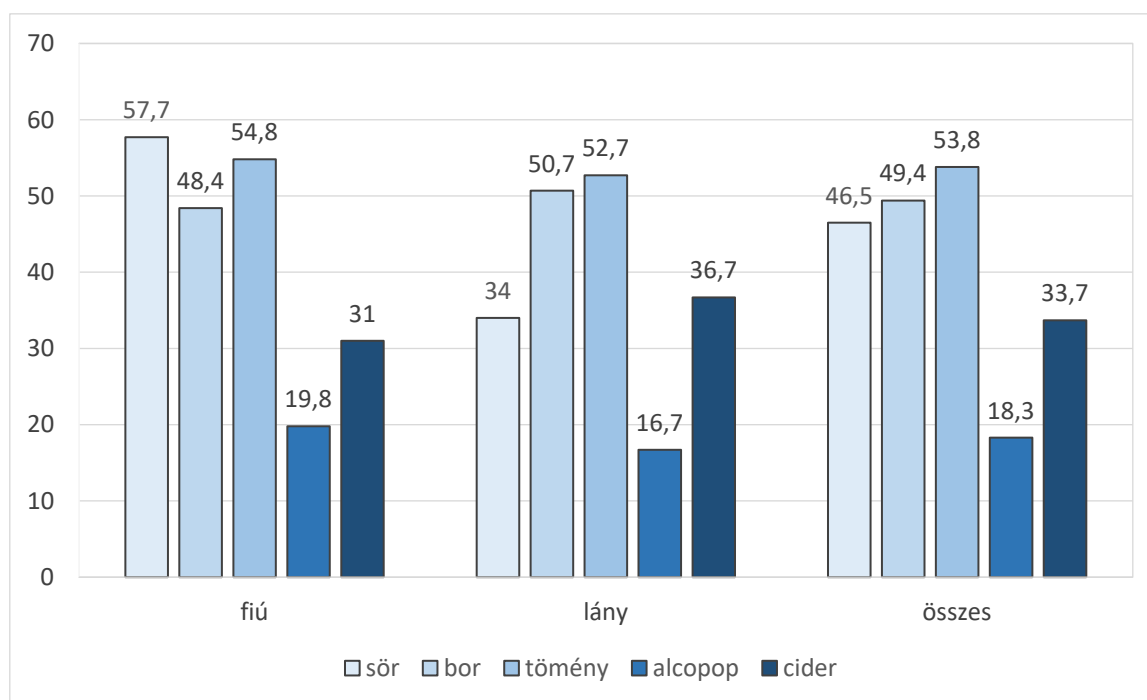
A megkérdezett 9-10. évfolyamos fiatalok 92,4%-a fogyasztott már az életében alkoholt. A kérdezést megelőző 12 hónapban alkoholt fogyasztók aránya 85,7%. A fiúk és a lányok között – a korábbi évekhez hasonlóan – szignifikáns ($p < 0,005$) az eltérés mindkét mutató esetében.

A lányok esetében az eddigi életben legalább egyszer alkoholt fogyasztók aránya 92%, a fiúknál 92,8% a megfelelő arány. Az előző éves prevalencia érték a lányoknál 84,8%, a fiúknál pedig 86,4%.

A kérdezést megelőző 30 napban a diákok 65,5%-a ivott legalább egyszer alkoholtartalmú italt. Hat vagy többszöri (tehát legalább heti rendszerességgű) fogyasztásról a fiatalok 16,9%-a számolt be. A nemenkénti különbségek itt is szignifikánsak ($p < 0,005$), a lányok 63,6%-a fogyasztott alkoholt az előző hónapban és 13,2% hat vagy több alkalommal. A fiúk 67,2%-a fogyasztott alkoholt a megelőző 30 napban és 20,3% hat vagy több alkalommal.

Az előző hónapra vonatkozó gyakorisági adatokat italfajtánként is kérdeztük.

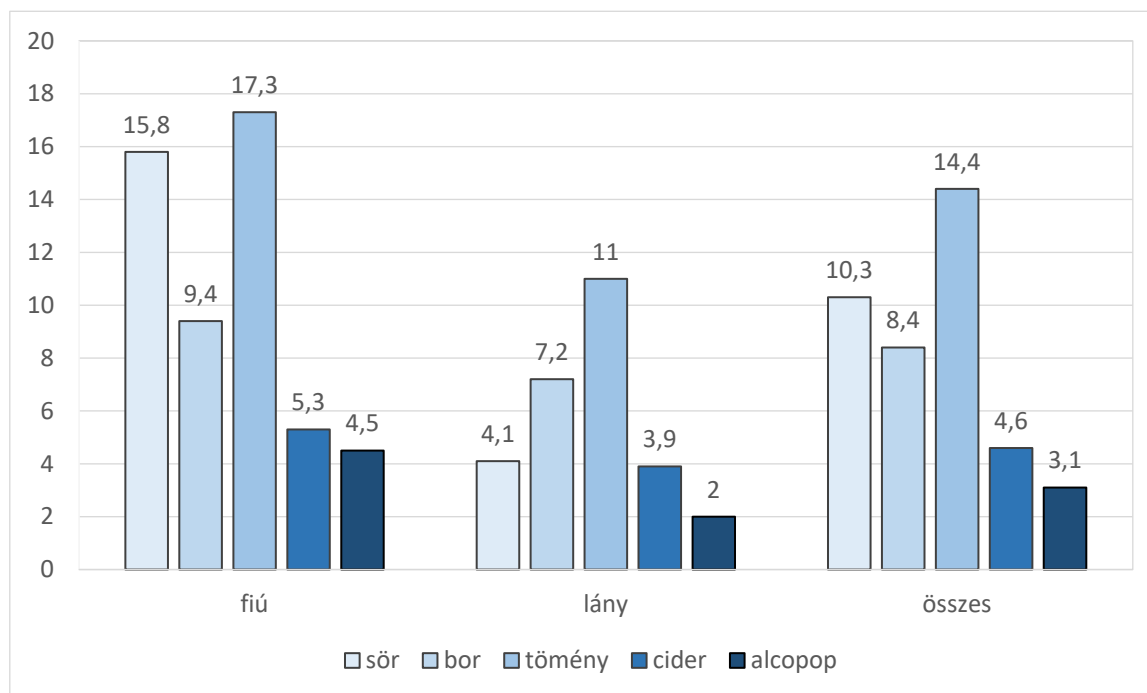
2.4. ábra: Havi prevalencia értékek italfajtánként és nemenként a 9-10. évfolyamon (%)



Az előző hónapban legalább egyszer fogyasztott ital fajtája alapján a fiúk leggyakrabban sört, a lányok pedig tőményitalt fogyasztottak. A bor a lányoknál a második, a fiúknál pedig a harmadik leginkább fogyasztott italfajta. Az alcopop változatlanul a legkevésbé elterjedt italtípus a magyar fiatalok körében.

A nagyobb gyakoriágú, havi hat vagy többszöri fogyasztás már fiúknál és lányoknál is egyaránt tőményital formájában történik. Cidert vagy alcopopot csak ritkán fogyasztanak a megkérdezettek nagyobb rendszerességgel.

2.5. ábra: Havi hat vagy többszöri fogyasztás italfajtánként és nemenként 9-10. évfolyamon



Nem ritka az egyszerre több italfajta fogyasztása sem. Az utolsó fogyasztási alkalomra vonatkozó válaszok szerint ⁵ a fiatalok átlagosan két típusú italt fogyasztottak (lányok: 1,8, fiúk 2,1). Az italfajták jelentősebb mértékű keverése (legalább 3 italtípus fogyasztása) a fiatalok több mint egynegyedénél (26,4%) fordult elő. A lányok között kisebb arányú a különböző italfajták keverése, mint a fiúknál (21,8% illetve 30,5%).

Az alkoholfogyasztás mennyiségére vonatkozó adatot az utolsó fogyasztási alkalomra vonatkozóan kérdeztünk. Az utolsó fogyasztási alkalom mennyiségi adatai alapján a fiatalok átlagosan egy főre jutóan 73,5 ml tiszta szeszt tartalmazó alkoholemennyiséget fogyasztottak⁶. A fiúk és a lányok közötti különbség szignifikáns, a fiúk közel 20 ml-rel többet ittak, mint a lányok. Az elfogyasztott alkohol mennyiségét csak a fogyasztókra számolva, az előbbinél magasabb értéket, 82 ml-t kapunk. A lányok és a fiúk közötti különbség ebben az esetben is szignifikáns és a különbség itt is 20 ml.

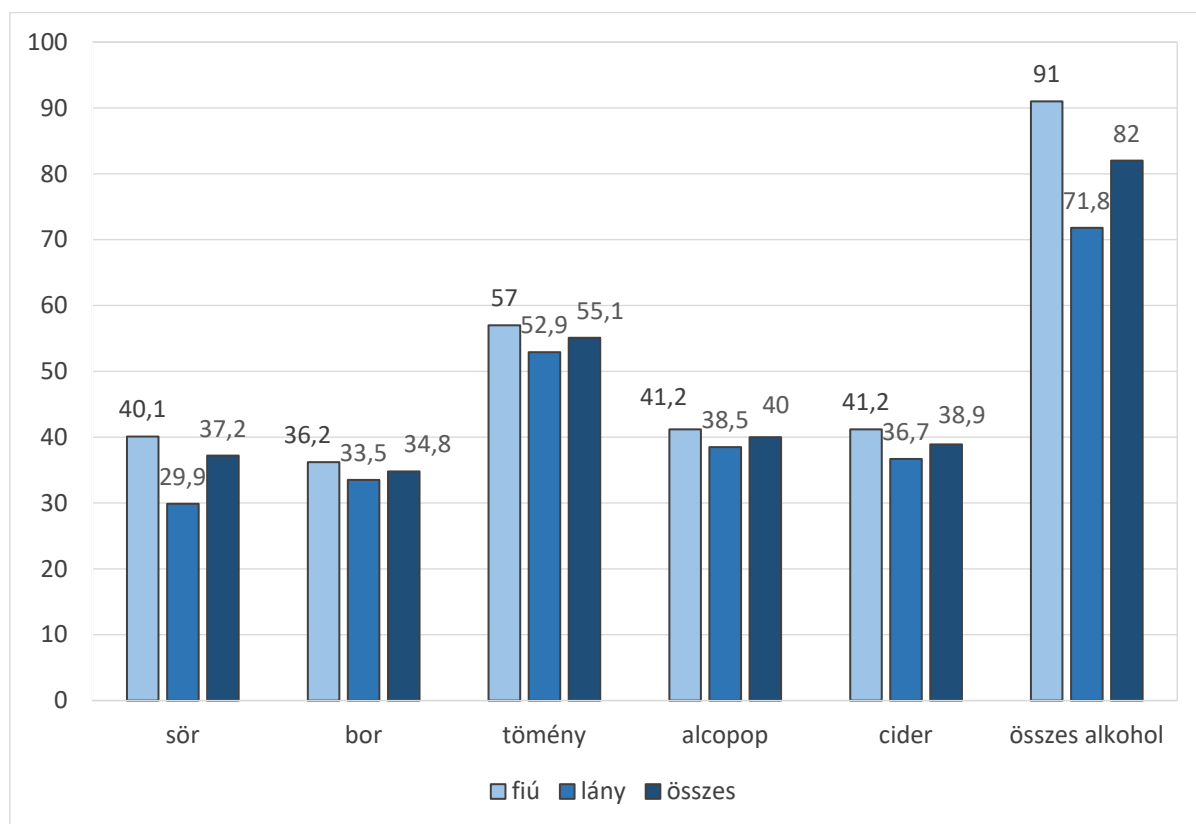
Mennyiségben egyértelműen töményitalból fogyasztottak a legtöbbet a fiatalok. Bár a különbség szignifikáns, de nem jelentős a fiúk és a lányok között. A havi gyakorisági adatok alapján úgy láttuk, hogy a cider és alcopop fogyasztása nem nagy a fiatalok körében, a

⁵ c18a. kérdések alapján

⁶ A számításnál használt italfajták szerinti alkoholtartalom: sör 4,5%, bor 11,5%, tömény 40%, alcopop 5%, cider 5%.

mennyiségi adatok arra utalnak, hogy azok, akik isznak ezekből az italokból, tömény ital után ebből fogyasztanak a legnagyobb mennyiségben.

2.6. ábra: Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol átlagos mennyisége italfajtánként (tisztá szeszen ml/fogyasztó) 9-10. évfolyamosok



2.2.2. Nagyivás és lerészegedés

Az ESPAD kutatások során *nagyivásnak* kezdetektől fogva a legalább öt ital egymás után történő elfogyasztását tekintettük, amikor egy ital 5 dl sört, vagy 1,5 dl bort, vagy fél dl töményt jelentett, azaz a tiszta szesztartalom alapján közelített a 20 milliliter (16 gramm) standard ital mennyiséghez.

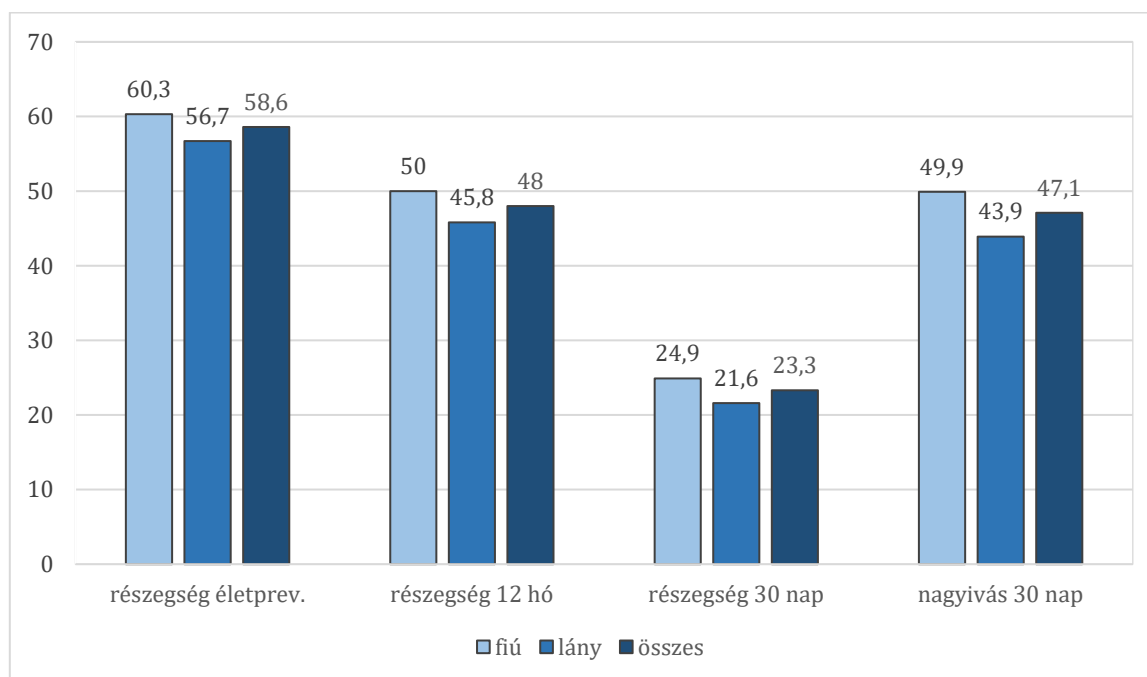
A problémás alkoholfogyasztás mérésére használt másik mutató a *lerészegedés* eddigi életre, előző 12 hónapra és előző 30 napra vonatkozó gyakorisága volt.

Nagyivásról a fiatalok közel fele számolt be a kérdezést megelőző hónapban. Három vagy többszöri nagyivás (vagyis közel heti rendszerességű nagyivás) 15,7%-kal fordult elő. A fiúk és a lányok közötti különbségek szignifikánsak.

Eddigi életben történt lerészegedésről a fiatalok több, mint fele számolt be, a kérdezést megelőző 12 hónapban a megkérdezettek szintén közel fele volt legalább egyszer részeg és közel egynegyedük a megelőző 30 napban is lerészegedett legalább egyszer. Fiúk és lányok

közötti különbségek minden mutatónál szignifikánsak: *a szélsőségesebb formájú alkoholfogyasztás egyértelműen a fiúknál gyakoribb.*

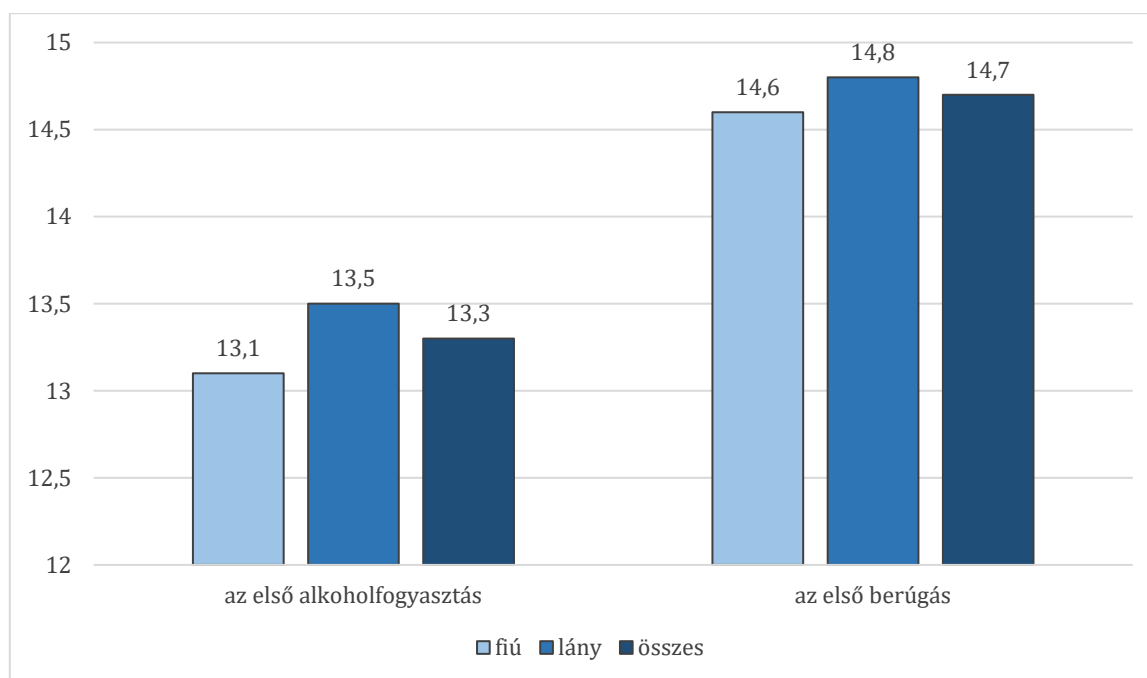
2.7. ábra A lerészegedés és a nagyívás prevalencia értékei a 9-10. évfolyamosok körében nemenként (%)



2.2.3. Az alkoholfogyasztás egyéb jellemzői

Az első alkoholfogyasztás átlagosan nem sokkal 13 éves kor után történik. Az alkoholt már fogyasztottak egytizede (11,2%) 10 évesen vagy korábban próbálta ki először azt. Lányoknál az első alkoholfogyasztás valamivel később történik, mint a fiúknál és a nagyon korai fogyasztás is ritkább a lányoknál (fiúk 13,8%-a és a lányok 8,2% ivott 10 évesen vagy korábban). Az első lerészegedés átlagosan alig több, mint egy évvel később következik be, mint az első alkoholfogyasztás. Lányok és fiúk között ebben az esetben is szignifikáns, de kicsi a különbség. Nagyon korai (9-10 éves korban történt) berúgás alig fordul elő és ritka a 14 éves kor előtti lerészegedés is.

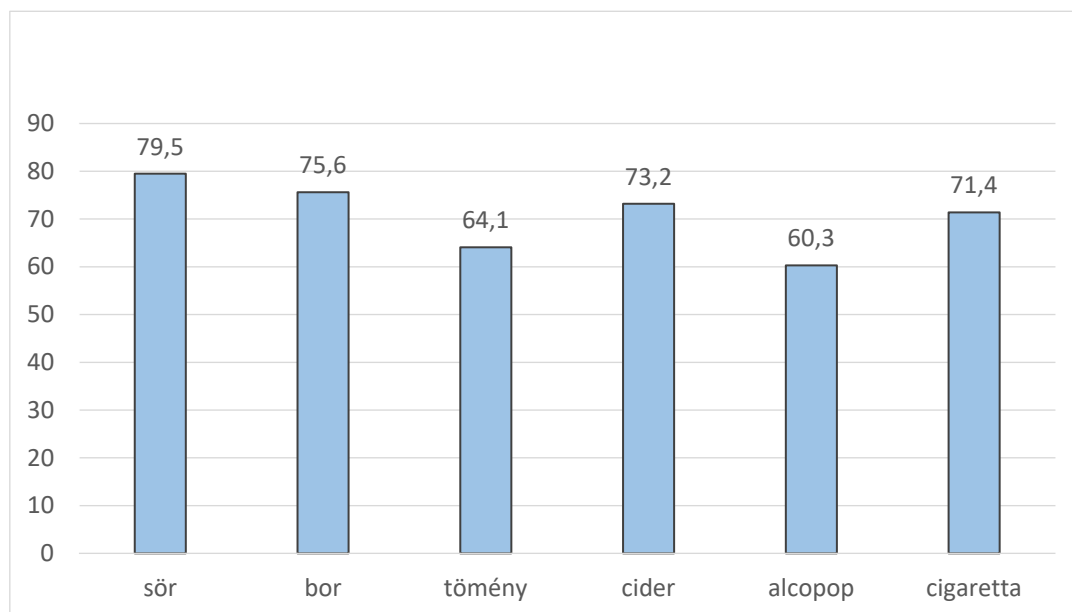
2.8. ábra: Az első alkoholfogyasztás és az első berúgás életkora



A különböző italfajták beszerzését *a megkérdezett diákok jelentős része könnyen vagy nagyon könnyen beszerezhetőnek tartja*. Az alkoholtartalmú italok közül legkevésbé a tömény italok és az alcopop beszerzését tartják könnyűnek. Az alcopop esetében kisebb a vélt beszerezhetőséget könnyűnek tartók aránya, aminek valószínűleg oka a relatív magas ár és a kisebb ismertség⁷ is. Figyelemre méltó, hogy a cigaretta beszerezhetőségét közel ugyanannyian tartják könnyűnek vagy nagyon könnyűnek, mint a legtöbb alkohol tartalmú italét.

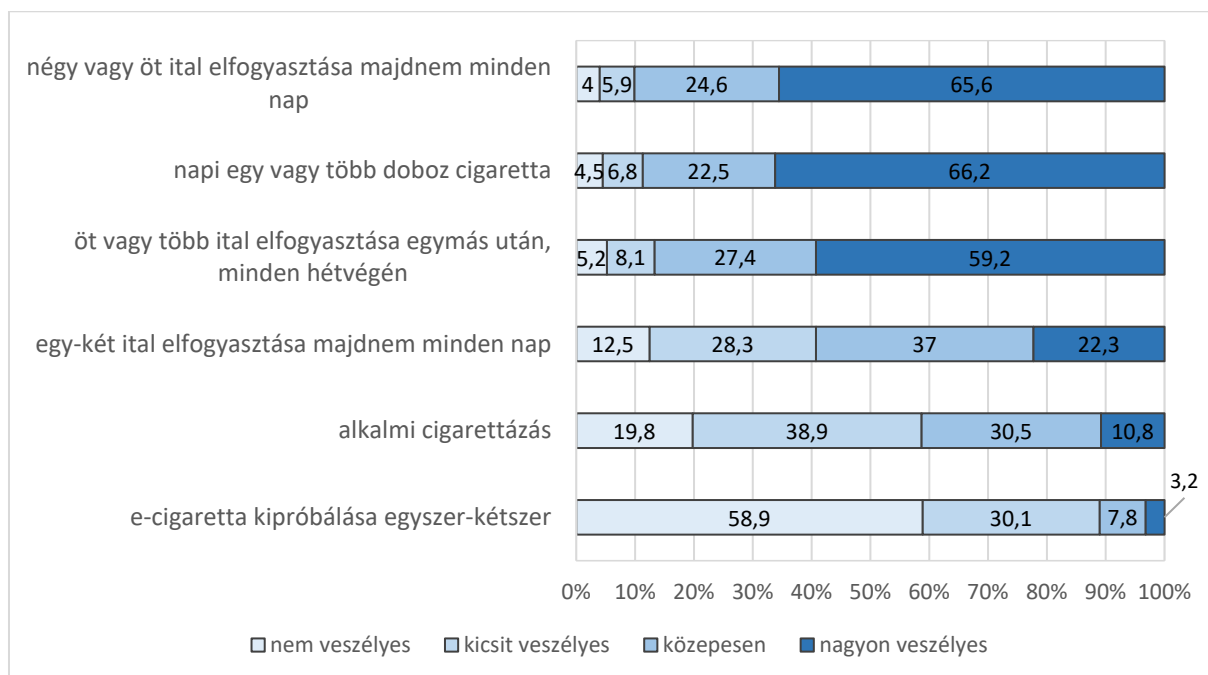
⁷ A kérőívben részletesen elmagyaráztuk, milyen italfajtákra kérdezzük az „alcopop” elnevezés kapcsán.

2.9. ábra A különböző italtípusok valamint a cigaretta beszerzését könnyűnek vagy nagyon könnyűnek tartók aránya (%)



A veszélyesség alapján a majdnem napi rendszerességű nagyivást és a napi nagymennyiségű cigaretta elszívását hasonlóan magas arányban tartják veszélyesnek a fiatalok és ezek a fogyasztási formák az általuk legveszélyesebbnek minősítettek is. A hétfélig nagyivást is a megkérdezettek több mint fele nagyon veszélyesnek tartja és csak 5,2% azok aránya, akik egyáltalán nem tartják azt veszélyesnek. A napi rendszerességű mérsékelt alkoholfogyasztást a fiatalok sokkal kisebb arányban tartják veszélyesnek, mint az akár alkalmi, akár pedig rendszeresebb, nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztást. Az alkalmi dohányzást már csak a megkérdezettek alig több mint egytizede tartja nagyon veszélyesnek, a megkérdezettek több mint fele nem, vagy csak kicsit veszélyesnek tartja azt. Az e-cigaretta kipróbálását csak nagyon kevesen gondolják veszélyesnek.

2.10. ábra: A különböző alkoholfogyasztási és dohányzási formák veszélyességének megítélése a válaszolók százalékában



2.3. Egyéb drogok, új pszichoaktív szerek

Arnold Petra

2.3.1. A szerfogyasztás elterjedtsége

Az ESPAD kutatásban több adatfelvételi hullámra visszamenőleg az alábbi képzett változókkal szoktuk mérni a szerfogyasztás elterjedtségét.

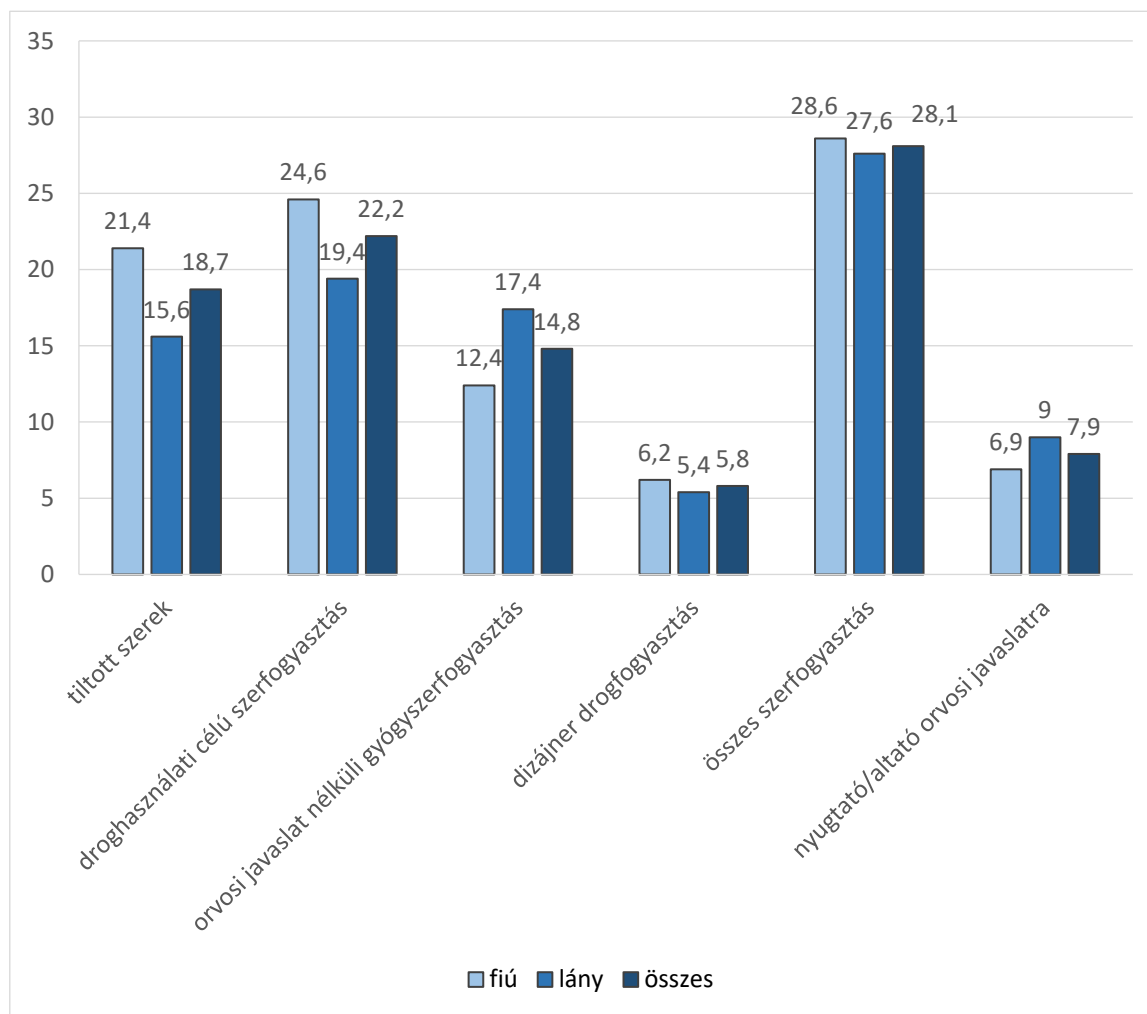
- *Tiltott szerek* alatt azokat a szereket értjük, amelyek az ESPAD kutatásban kezdetektől lekérdezésre kerültek: marihuána/hasis, ecstasy, amfetaminok, LSD vagy más hallucinogének, crack, kokain, heroin.
- *Droghasználati célú szerfogyasztás*: az „ESPAD tiltott szereken” kívül a mágikus gomba, GHB, metamfetaminok, szerves oldószerek, patron/lufi és a mefedron használatát soroljuk ebbe a kategóriába. Korábban az egyéb ópiátok is ide tartoztak, de a 2019-es vizsgálatban ezt nem kérdeztük. Az egyéb drogok kategória is szerepelt a kérdőívben, azonban tekintve, hogy nagyon nagy volt a válaszhiányok száma, ami az adatok megbízhatóságát csökkentti, így az egyéb drogokat nem soroltuk a droghasználati célú szerfogyasztáshoz.

- *Az orvosi javaslat nélküli gyógyszerek:* a nyugtatók/altatók, fájdalomcsillapítók és az alkohol gyógyszerrel történő együttes fogyasztását jelenti.
- *Dizájner drogfogyasztás:* Az ESPAD kutatás 2015 óta vizsgálja a dizájner drogfogyasztás elterjedtségét, amely a szintetikus kannabinoidok és a szintetikus katinonok használatát foglalja magában. Kétféle módon kérdeztük a dizájner drogfogyasztást: egyrészt az ESPAD országokban kötelezően lekérdezendő kérdést alkalmaztuk (ezt használjuk a trendelemzésnél), másrészt egy hazai kérdéssel is mértük a dizájner drogfogyasztás elterjedtségét (ezt alkalmazzuk a legfrissebb eredmények bemutatásánál).
- *Összes szerfogyasztás:* a fenti összes szert magába foglalja (droghasználati célú szer, orvosi javaslat nélküli szerfogyasztás, dizájner drogfogyasztás).

A 9-10. évfolyamosok közel ötöde (18,7%) fogyasztott már életében valamilyen tiltott szert. A droghasználati célú szerfogyasztás életprevalencia értéke 22,2%. A diákok 14,8%-a fogyasztott visszaélésszerűen gyógyszert (altatót, nyugtatót, fájdalomcsillapítót, hogy feldobjon, illetve gyógyszert alkohollal). Az Új Pszichoaktív Szer (ÚPSZ) használat a 9-10. évfolyamosok 5,8%-ra jellemző. Az összes szerfogyasztás életprevalencia értéke 28,1%, azaz a diákok több mint negyede fogyasztott már életében illegális vagy visszaélésszerű legális drogok valamelyikét. A megkérdezettek 7,9%-a használt nyugtatót, altatót orvosi javaslatra.

A nemi különbségeket vizsgálva jelentősebb eltérés a tiltott szerek, a droghasználati célú szerfogyasztás, az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztás (minden esetben $p=0,000$), valamint a receptre felírt nyugtató, altató használatban ($p=0,002$) mutatkozik meg. Míg a tiltott szerhasználat és a droghasználati célú szerfogyasztás inkább a fiúkra jellemző (rendre 1,1-szer nagyobb arányban fogyasztanak a fiúk, mint lányok), addig a gyógyszerek használata akár receptre vagy anélkül a lányok fogyasztásában figyelhető meg jelentősebb mértékben (rendre 1,1-szer, illetve 1,2-szer nagyobb ráták mutatkoznak a lányok, mint a fiúk körében). A dizájner fogyasztás és az összes szerfogyasztás tekintetében nem mutatható ki szignifikáns eltérés a fiúk és lányok között.

2.11. ábra: A különböző típusú szerfogyasztás életprevalencia értéke a 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben, nemenként (%)



2.3.2. A szerfogyasztás gyakorisága

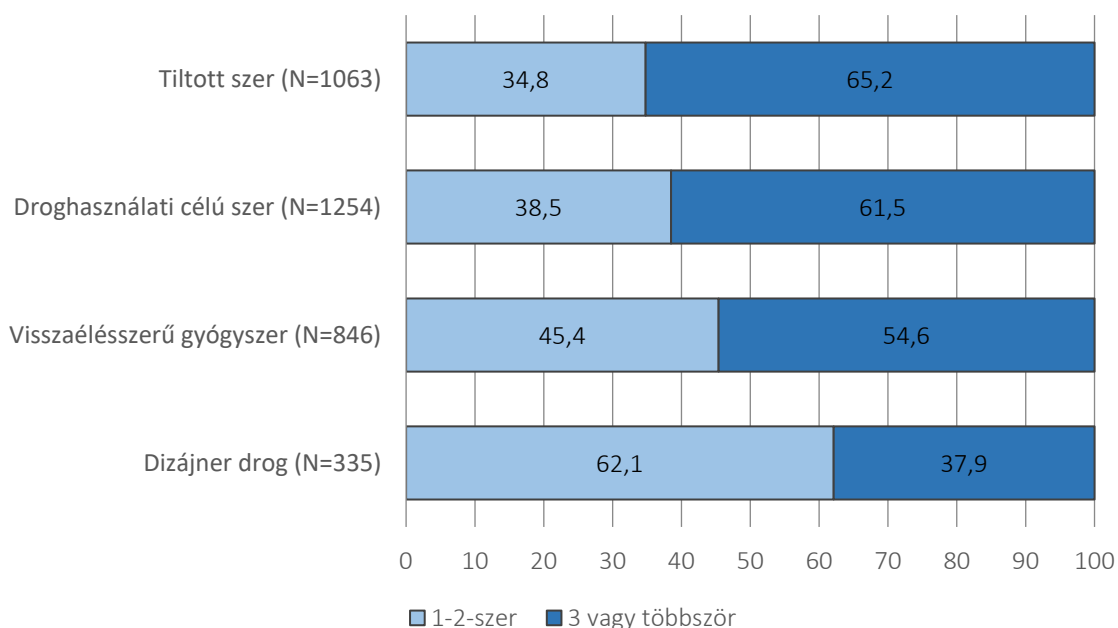
A korábbi évektől eltérően 2019-ben nem hét, hanem három fokozatú skálán mértük a szerfogyasztás gyakoriságát, kivéve a kannabisz esetében, ahol megmaradt a hét fokozatú skála.

A tiltott és a droghasználati szer esetében „bátrak” a 9-10. évfolyamos diákok, ugyanis a fogyasztók jelentős többsége többszöri fogyasztónak és nem csupán a kísérletezőnek tekinthető: a fogyasztók 34,8%-a 1-2-szer fogyasztott tiltott szer valamelyikét és 65,2%-uk 3 vagy több alkalommal használt már ilyen szert (a droghasználati esetében rendre 38,5% és 61,5%). A visszaélésszerű gyógyszerfogyasztók körében is még mindig azon diákok vannak többségben, akik 3 vagy több alkalommal (54,6%) fogyasztottak szert recept nélkül (1-2 alkalommal 45,4%).

A dizájner drogfogyasztók tekinthetők óvatosabbnak, ugyanis esetükben az egy-két alkalommal fogyasztók vannak többségben: a dizájner drogokat már fogyasztók 62,1%-a egy-két, 37,9%-a három vagy több alkalommal használt ÚPSZ-ot.

A szerhasználat gyakorisága nem mutat szignifikáns eltérést a fiúk és a lányok között.

2.12. ábra: A szerhasználat gyakorisága a fogyasztók körében, 9-10. évfolyam, 2019-ben (%)

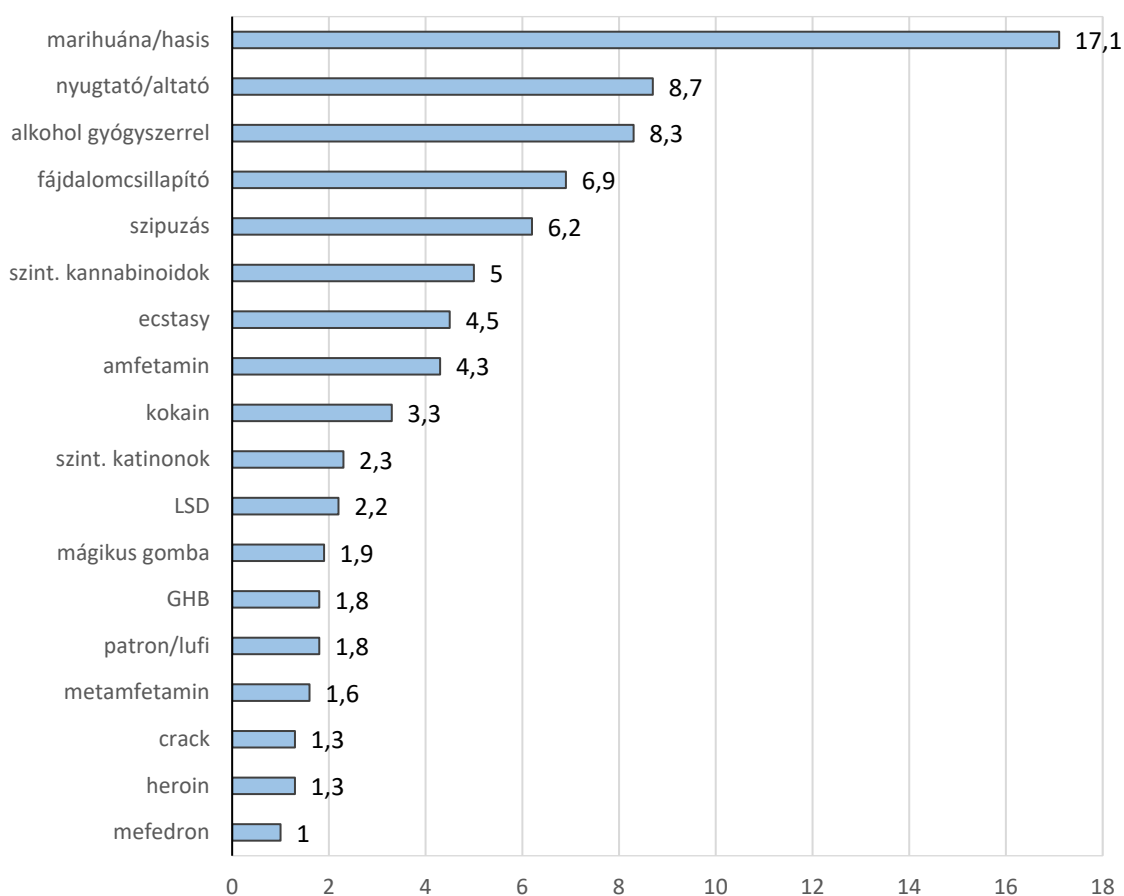


2.3.3. A szerfogyasztás rangsora

A szerfogyasztás piramisban a korábbi évekhez hasonlóan első helyen a kannabisz szerepel. A 9-10. évfolyamos diákok 17,1%-a próbálta már életében a kannabiszt.

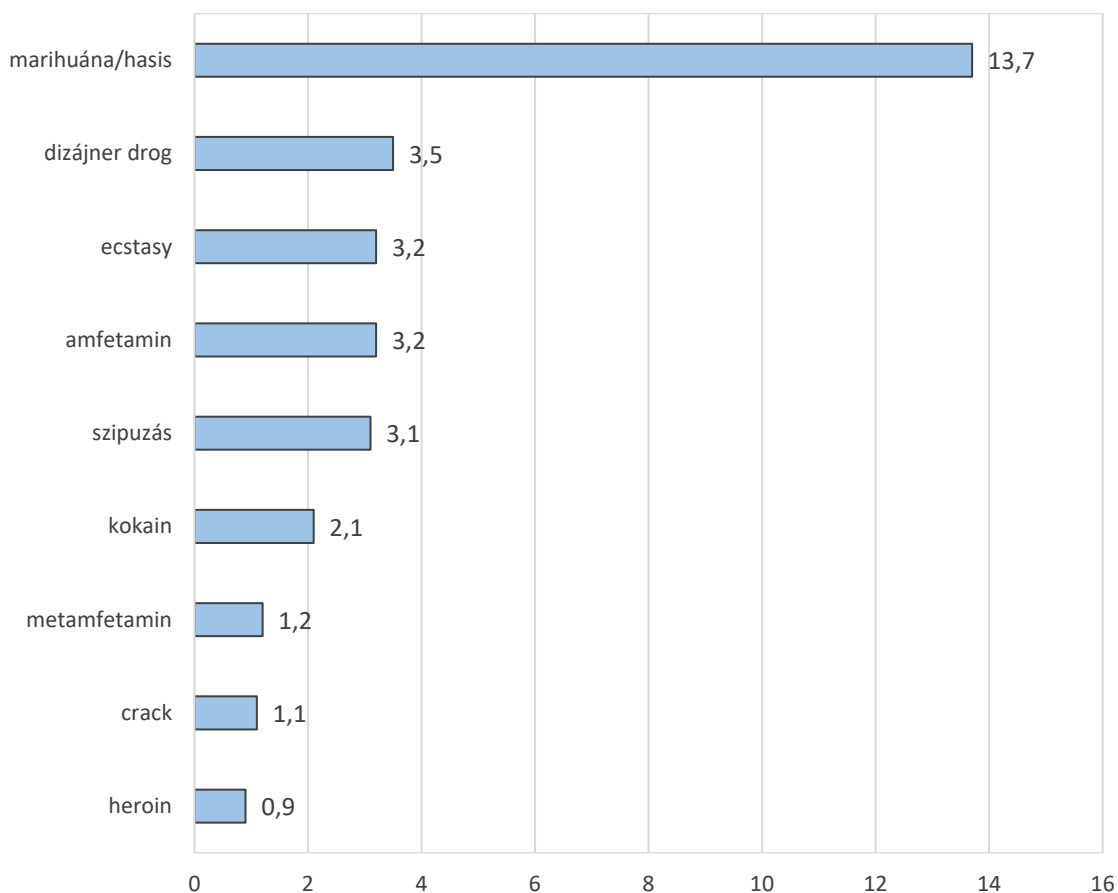
A kannabiszt követően a rangsorban a visszaélésszerűen használt gyógyszerek szerepelnek: a diákok 8,7%-a fogyasztott már nyugtatót, altatót doktor javallata nélkül, 8,3%-a alkoholt gyógyszerrel, illetve 6,9%-a fájdalomcsillapítót azzal a céllal, hogy feldobjon. Ötödik helyen még mindig legális drog áll, a szipuzás 6,2%-os életprevalencia értékkel, amelyet az egyik dizájner drog, a szintetikus kannabinoidok követnek: minden huszadik diák próbált már ilyen szert. A többi vizsgált szer 5% alatti prevalencia értéket mutat. A rangsorban utolsó helyen szerepelnek a mefedron, heroin, crack.

2.13. ábra: Szerenkénti életprevalencia értékek a 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben (%)



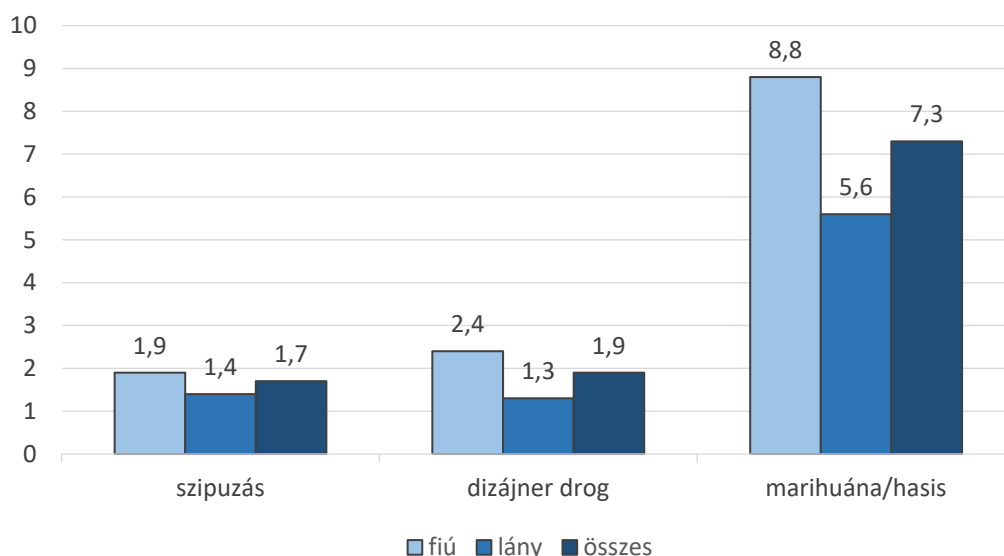
Ha a szerenkénti éves prevalencia értékeket vizsgáljuk, akkor azt látjuk, hogy ez esetben is a kannabisz szerepel az első helyen: a 9-10. évfolyamos diákok 13,7%-a fogyasztott a kérdezést megelőző évben marihuánát vagy hasist (a valaha fogyasztók 79%-a a kérdezést megelőző évben fogyasztott kannabiszt). Második helyen közel holtversenyben a dizájner drog, amfetamin, ecstasy és szipuzás szerepel, 3% körüli prevalencia értékekkel. A többi vizsgált szer éves prevalencia értéke 1-2% körül van.

2.14. ábra: Szerenkénti évesprevalencia értékek a 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben (%)



Három szer esetében vizsgáltuk a havi prevalencia értéket. A diákok 7,3%-a a kérdezést megelőző 30 napban is fogyasztott kannabiszt. Dizájner drogot a fiatalok 1,9%-a, inhalánst pedig 1,7%-uk használt a kérdezést megelőző hónapban. A kannabisz ($p=0,000$) és a dizájner ($p=0,002$) drog esetében mutatnak szignifikánsan magasabb rátákat a fiúk a lányokhoz képest, az inhaláns esetében nem figyelhető meg szignifikáns kapcsolat a nem és a szipuzás között.

2.15. ábra: Szerenkénti havi prevalencia értékek a 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben (%)



2.3.4. A problémás kannabisz fogyasztás elterjedtsége

A kérdezést megelőző évben kannabiszt fogyasztók körében vizsgáltuk azt is, hogy voltak-e a fogyasztásból kifolyólag különböző problémáik (CAST skála – Cannabis Abuse Screening Test). A CAST skálát a Francia Drog Fókuszpont dolgozta ki (Legleye et al 2007, Hibell et al 2012). A CAST skála 6 itemből áll:

1. Szívtál kannabiszt *délelőtt*?
2. Szívtál kannabiszt, amikor *egyedül voltál*?
3. Voltak *memória problémáid* a kannabisz használatod miatt?
4. *Mondták* barátaid vagy családtagjaid, hogy *csökkentened* vagy *abbahagynod* kellene a kannabisz használatodat?
5. Próbáltad csökkenteni vagy teljes mértékben abbahagyni a kannabisz használatodat *sikertelenül*?
6. *Voltak problémáid* a kannabisz használatod miatt (pl.: vita, verekedés, baleset, rossz iskolai teljesítmény)?

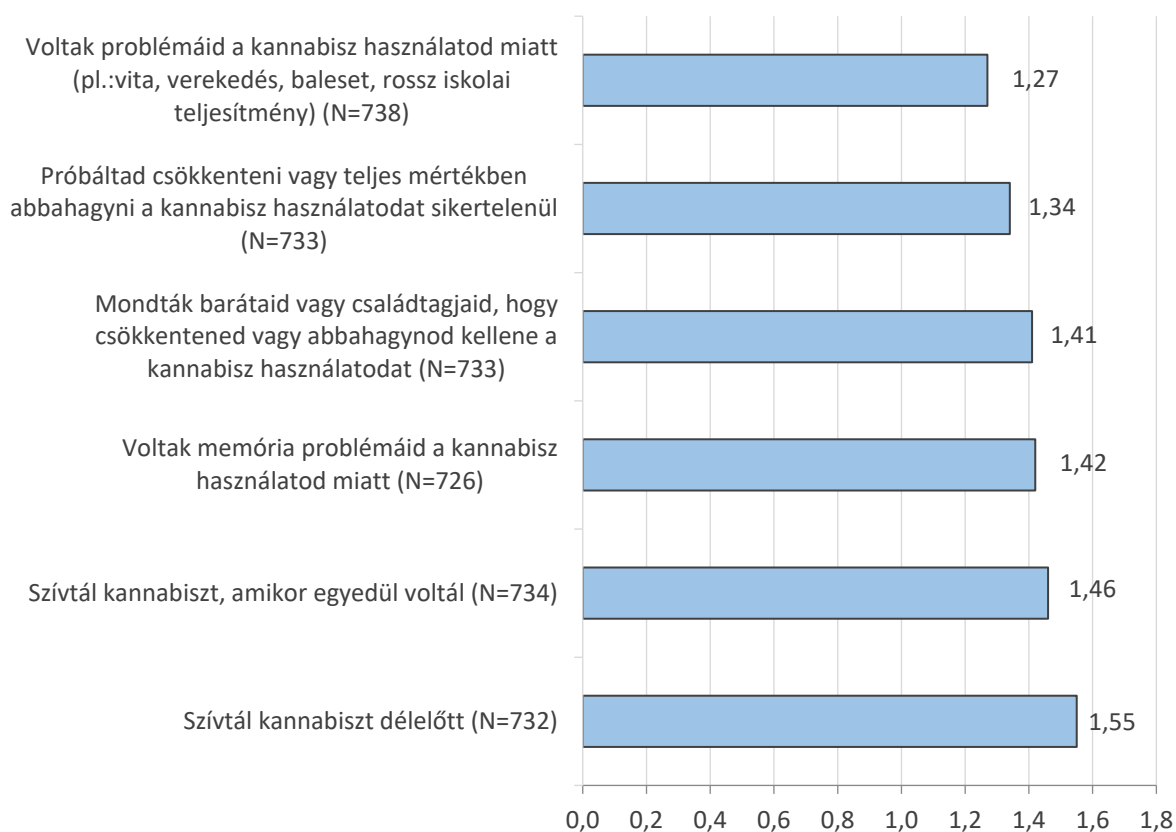
A válaszlehetőségek: Soha; Ritkán; Időnként; Elég gyakran; Nagyon gyakran. Mindegyik itemre 0 vagy 1 értéket lehet kapni. Az első kettő item esetében 1 pontot kap a fogyasztó, ha a válasza időnként, elég gyakran vagy nagyon gyakran. A többi item esetében 1 pont jár, ha soha

kategóriától eltérő választ ad. Ez utóbbi esetében könnyebb 1 pontot szerezni, tekintettel arra, hogy ezek az itemek a fogyasztás egy súlyosabb formájára utalnak. Összességében 0-6 pontot lehet szerezni. A 2 vagy annál több pont esetében beszélhetünk magas kockázatú kannabisz használatról (csak azok az esetek érvényesek, amikor a kérdezett mind a hat itemre válaszolt).

Az egyes itemekre adott átlagokat elemezve azt láthatjuk, hogy leginkább a délelőtti, illetve a társaság nélküli kannabisz fogyasztás a legjellemzőbb (1-től 5-ig terjedő skálán a pontátlagok rendre 1,46 és 1,55), azonban nem sokkal marad mögötte a többi item sem, tehát nincs jelentős különbség az egyes itemekre adott pontátlagokban.

Nincs szignifikáns eltérés a fiúk és lányok között egyik item esetében sem.

2.16. ábra: Kannabisz fogyasztásból eredő problémákra adott skálapontok átlaga az elmúlt évben fogyasztók körében, 9-10. évfolyamos diákok, 2019*



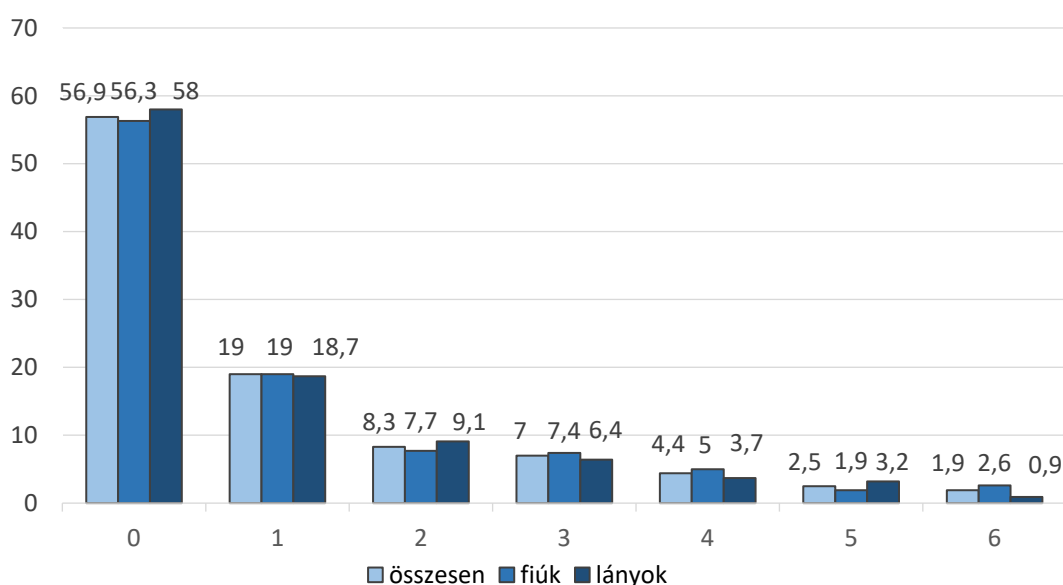
**1-től 5-ig terjedő skálán, ahol 1 - soha, 5 - nagyon gyakran*

A hazai adatok azt mutatják, hogy az elmúlt évben fogyasztók közel negyede (24,1%) tekinthető magas kockázatú kannabisz fogyasztónak a CAST skála szerint (tehát azok a fogyasztók tartoznak ide, akik a kérdezést megelőző évben fogyasztottak kannabiszt, mind a hat itemre válaszoltak, és a hat itemre együttesen 2-6 pontot értek el). A magas kockázatú

kannabiszhasználat tekintetében sem figyelhető meg hibahatáron túli különbség a nem esetében.

Az alábbi ábra azt mutatja, hogy milyen arányban vannak azok az elmúlt évben kannabiszt fogyasztó 9-10. évfolyamos tanulók, akik a CAST skálán 0, 1, 2 stb. 6 pontot értek el. A többség nulla pontot ért el a skálán. A fiatalok ötöde egy pontot szerzett. 2-3 pontot a válaszadók 7-8%-a kapott, és 4-6 pontot a kérdezettek néhány százaléka ért el. Ezesetben sem tapasztalható szignifikáns különbség a lányok és a fiúk között.

2.17. ábra: CAST skála pontokat szerzők aránya az elmúlt évben fogyasztók körében, 9-10. évfolyamos diákok, 2019



2.3.5. A drogfogyasztás egyéb jellemzői

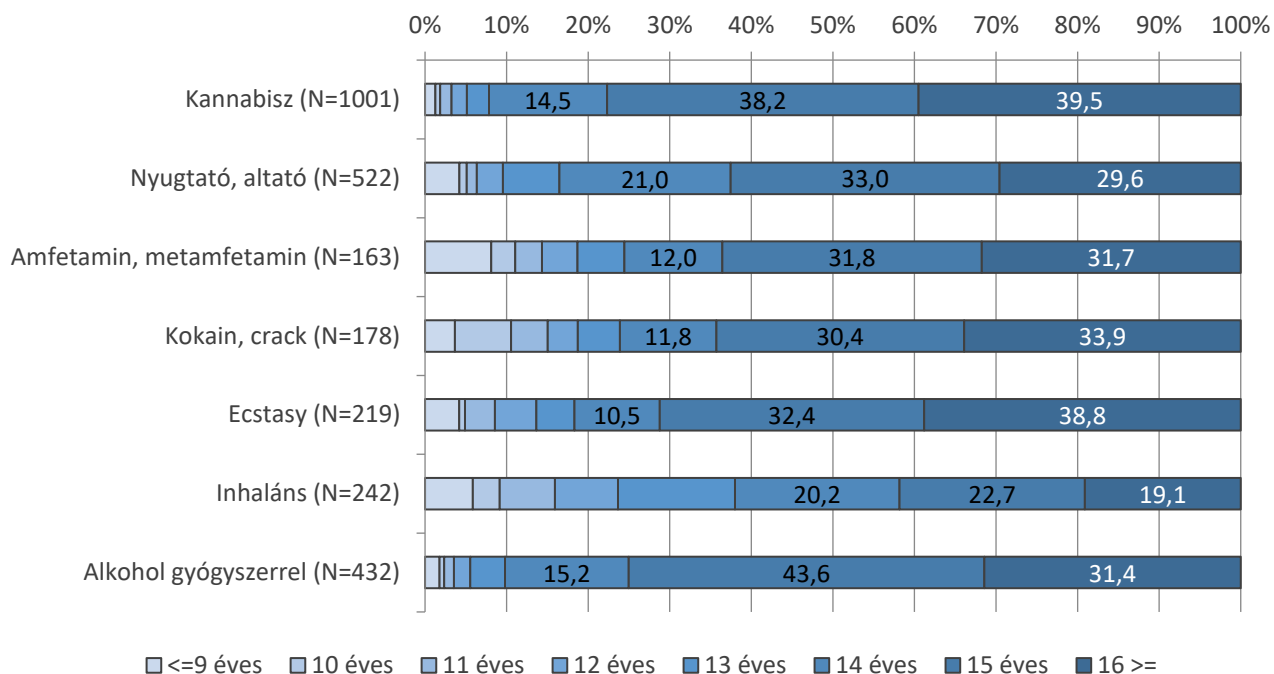
2.3.5.1. Első használat életkora

Néhány szer esetében vizsgáltuk, hogy hány éves korban próbálták ki a fiatalok először. *Legfiatalabb korban jellemzően az inhalánssal kísérleteznek a fiatalok* – a fogyasztók 58,1%-a 14 évesen vagy fiatalabb korban próbálta ki az inhalánst.

A többi szert jellemzően 15 évesen vagy annál idősebb korban próbálják ki a fiatalok, azonban a nyugtató, altató, amfetaminok és metamfetamin, kokain crack esetében viszonylag magas a 14 évesen vagy annál fiatalabb korban e szerekkel kísérletezők aránya (rendre több mint 35%).

A kannabiszt és az alkoholt gyógyszerrel próbálják ki a diákok „idősebb” korban: a fogyasztó fiatalok több mint háromnegyede 15 évesen vagy annál idősebb korban próbálta ki először ezeket a szereket.

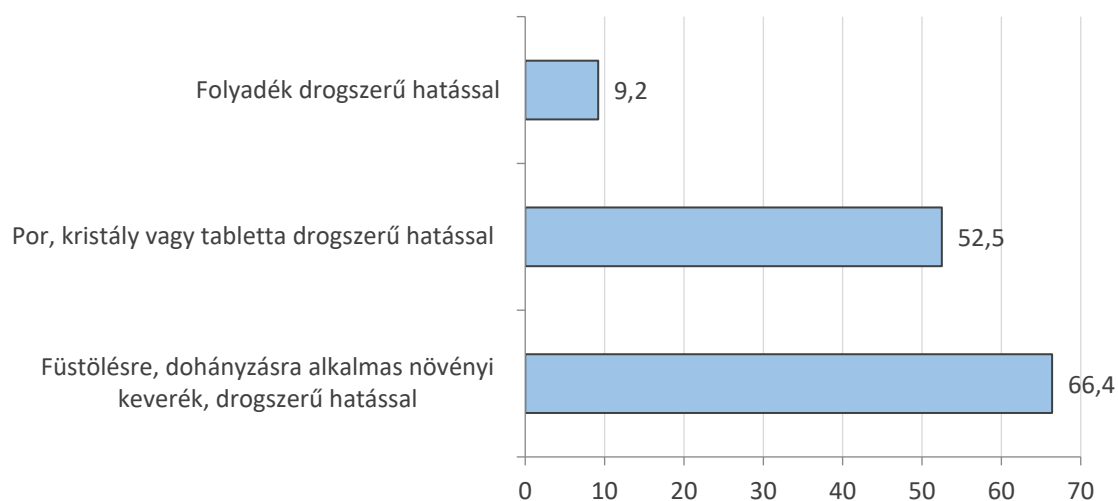
2.18. ábra: Az első használat életkora a fogyasztók körében 2019-ben, %



2.3.5.2. Dizájner drog fogyasztás egyéb jellemzői

Azok a tanulók, akik az elmúlt 12 hónapban is használtak dizájner szert, elsődlegesen – a fogyasztók kétharmada – füstölésre, dohányzásra alkalmas növényi keverék formájában használta. Szintén népszerű a por, kristály, tablettá formában való fogyasztása, a dizájner használók több mint fele fogyasztotta ebben a formában. A legkevesebben, a fogyasztók kevesebb mint tizede, folyadékban fogyasztotta az újfajta szert.

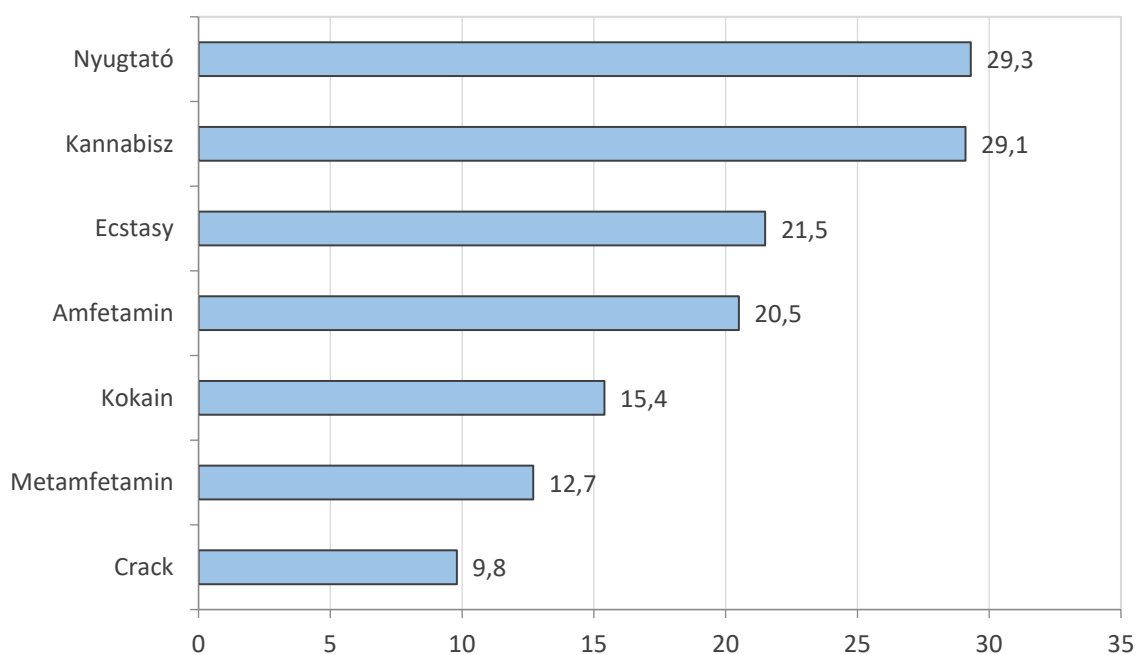
2.19. ábra: A dizájner drog formája az elmúlt 12 hónapban dizájner szert fogyasztók körben, N=168, %



2.3.5.3. Hozzáférhetőség

A 9-10. évfolyamos diákok szubjektív megítélése szerint a legkönnyebben a nyugtatóhoz és a kannabiszhoz lehet hozzájutni: a fiatalok közel harmada úgy ítéli meg, hogy ezeket a szereket könnyen vagy nagyon könnyen be lehet szerezni. A kérdezettek ötöde szerint lehet könnyen vagy nagyon könnyen hozzáférni az ecstasyhoz, amfetaminhoz. Legkevésbé a kokainhoz, metamfetaminhoz, crackhez lehet hozzájutni. Könnyen vagy nagyon könnyen hozzáférhetőnek tartók aránya ezen szerek esetében kb. 10-15% között van.

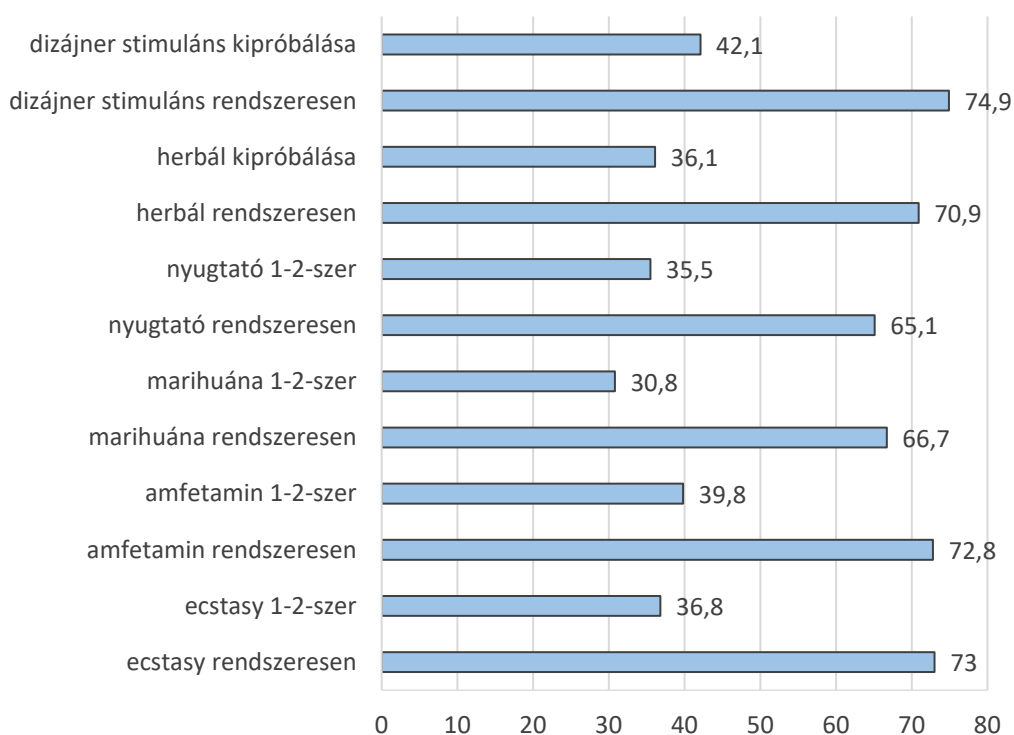
2.20. ábra: A különböző szereket könnyen vagy nagyon könnyen hozzáférhetőnek tartók aránya a 9-10. évfolyamos diákok körében, 2019-ben, %



2.3.5.4. Veszélyészlelés

A 9-10. évfolyamos diákok minden vizsgált szer esetében egyértelműen különbséget tudtak tenni a kipróbálás és rendszeres használat veszélyességének megítélése között: *a rendszeres fogyasztást minden szer esetében veszélyesebbnek gondolják a fiatalok a kipróbáláshoz képest.* A dizájner drogok, az amfetamin, ecstasy rendszeres használatát a megkérdezettek több mint 70%-a tartja nagyon veszélyesnek, ehhez képest a kannabisz és nyugtató fogyasztását valamelyest kevésbé ítélték meg veszélyesnek a fiatalok - a diákok két-harmada gondolja úgy, hogy nagyon veszélyes e szerek rendszeres használata. A kipróbálás veszélyességének megítélése esetében a kannabisz mutatkozik legkevésbé veszélyesnek a fiatalok szerint, és leginkább veszélyesnek a dizájner stimuláns, valamint az amfetamin kipróbálását tartják.

2.21. ábra: A különféle szerek fogyasztását nagyon veszélyesnek tartók aránya a 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben (%)



2.4. Összefoglalás

A 2019. évi ESPAD kutatás eredményei szerint a 9-10. évfolyamos középiskolások 59%-a dohányzott már legalább egyszer az életben, 33,1% dohányzott az előző hónapban, a napi dohányzók aránya pedig 22,2%. A lányok körében valamelyest elterjedtebb a hagyományos dohánytermékek fogyasztása. A hagyományos dohánytermékek mellett elterjedtek a fiatalok körében az újtípusú dohányzási formák is. A megkérdezettek 55,5%-a használt már e-

cigarettát, viszont alacsony a napi rendszerességgel e-cigarettát használók aránya. A vízipipa elterjedtsége kisebb mértékű a fiatalok körében. Az e-cigaretta és a vízipipa használata 9,4 százalékponttal növeli meg az előző hónapban valamilyen dohányterméket használók arányát. Azaz az alternatív dohányzási formák használata csak részben váltja ki a hagyományos – és talán károsabb – dohányzási formát, részben azonban a fiatalok más csoportjai körében járul hozzá a dohányzás terjedéséhez.

A 9-10. évfolyamos diákok túlnyomó többsége - 92,4%-a – fogyasztott már életében alkoholt. A megelőző 30 napban fogyasztók aránya 65,5%, a heti nagyobb rendszerességgel (havi hat vagy több alkalommal) fogyasztók aránya pedig 16,9%. A havi prevalencia értékek alapján a lányoknál a korábbi évekhez hasonlóan a tömény ital, a fiúknál pedig a sör fogyasztása a legelterjedtebb. A nagyobb gyakorisággal fogyasztott italfajta lányoknál és fiúknál is egyaránt a tömény ital. Az utolsó fogyasztási alkalomra vonatkozó mennyiségi adatok is egyértelműen a tömény ital változatlan dominanciáját mutatják. Figyelemre méltónak tartjuk az egy fogyasztóra jutó alkohol egy alkalommal történő magas mennyiségét is: az utolsó fogyasztási alkalomra vonatkozó adatok alapján egy alkoholt fogyasztó fiatal egyszerre 82 ml tisztaszeszt tartalmazó alkoholt fogyaszt el.

Nem ritka az alkoholfogyasztás szélsőséesebb formája sem a középiskolások között. A megkérdezettek közel felével fordult elő nagyívás a kérdést megelőző 30 napban és közel minden negyedik fiatal legalább egyszer lerészegedett a megelőző hónapban.

A 9-10. évfolyamos diákok 28,1%-a használt már az élete során valamilyen egyéb drogot. 18,7% kipróbált már tiltott szert, droghasználati célú szert 22,2%, orvosi javaslat nélkül nyugtatót, altatót, fájdalomcsillapítót pedig 14,8%. A korábbi eredményekkel összhangban a tiltott és droghasználati célú szerfogyasztás inkább a fiúkra, a gyógyszerhasználat pedig inkább a lányokra jellemző. A tiltott és droghasználati célú szerfogyasztás esetében a fogyasztók jelentős többsége többszöri fogyasztó, a dizájner drogokat használók esetében pedig az egy-két alkalommal fogyasztók vannak többségben. A korábbi hazai és nemzetközi tapasztalatoknak megfelelően, a legelterjedtebben használt szer a fiatalok körében a marihuána. A rangsorban ezt követik az orvosi javaslat nélküli különféle gyógyszerek használata, valamint a szipuzás. A szintetikus kannabinoidok a szerek sorrendjében a hatodik helyen található. Az éves prevalencia értékek alapján szintén a kannabisz a legelterjedtebb egyéb drog a középiskolások között. A havi prevalencia érték azonban még a kannabisz esetében is alacsony: 7,3%. Ugyanakkor az elmúlt évben kannabiszt fogyasztók közel

egynegyede magas kockázatú kannabisz fogyasztónak tekinthető. Etekintetben a nemek között nem találtunk értékelhető különbséget.

A fiatalok legkorábban a cigarettát és az alkoholt próbálják ki, átlagosan 13 éves kor körül. Ezt nagyjából egy év múlva követi az intenzívebb fogyasztás: a napi dohányzás és a lerészegedés. Az egyéb drogok közül az inhaláns kipróbálása történik legkorábban, nagyjából az intenzívebb dohányzás és alkoholfogyasztással egy időben: 14 évesen. A legtöbb egyéb szert 15 évesen vagy később kezdik el használni.

Az alkoholt és a cigarettát a fiatalok háromnegyede könnyen beszerezhetőnek tartja. Sokkal kevesebben vélekednek így az egyéb drogokról. Azonban ebben a csoportban is a legális nyugtatókat, valamint a kannabiszt tartják a legnagyobb arányban könnyen hozzáférhetőnek.

Valamennyi vizsgált szer esetében nagyobb veszélyességet tulajdonítanak a gyakoribb, nagyobb mennyiségű fogyasztásnak. Míg azonban a négy vagy öt ital majdnem minden nap történő elfogyasztását és a napi egy vagy több doboz cigaretta elszívását a fiatalok kétharmada gondolja nagyon veszélyesnek, addig rendszerese dizájner stimuláns vagy az ecstasy használatát a megkérdezettek háromnegyede gondolja nagyon veszélyesnek. A rendszeres marihuána használatot nagyon veszélyesnek tartók aránya megegyezik az intenzív alkoholfogyasztás vagy dohányzást veszélyesnek tartók arányával.

2.5. Irodalomjegyzék

Elekes Zs. (2005a): A drogfogyasztás nemek közötti különbözőségei és hasonlóságai. In: Nagy I., Pongrácz T., Tóth I. Gy. (szerk.): *Szerepváltozások. Jelentés a nők és a férfiak helyzetéről.* TÁRKI – Ifjúsági, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium, 177-193.

Elekes Zs. (2005b): A drogfogyasztás elterjedtsége és a fogyasztásra ható társadalmi tényezők iskolában tanuló fiatalok körében. *Demográfia*, 4, 345-374.

Elekes Zs. (2007): Serdülőkorú fiatalok alkoholfogyasztása az ESPAD-kutatások eredményei alapján. In: Demetrovics Zs., Urbán R., Kökönyei Gy. (szerk.): *Iskolai egészségpszichológia.* Nemzeti Drogmegelőzési Intézet szakmai forrás sorozat. L'Harmattan, Budapest 2007. p: 216-242.

Elekes Zs. (2009): Egy változó kor változó ifjúsága. Fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztása Magyarországon – ESPAD 2007. NDI – L'Harmattan, Budapest. p:220

Elekes Zs. (2012): *Kutatási beszámoló a 2011. évi EASPAD kutatás magyarországi eredményeiről*. Kézirat

Elekes Zs., Paksi B. (1996): *A magyarországi középiskolások alkohol és drogfogyasztása*. ESPAD The European School Survey Project on Alcohol and Drugs 1995. Budapest 1996. Népjóléti Minisztérium p: 126

Elekes Zs., Paksi B. (2000): *Drogok és fiatalok. – A középiskolások droghasználata, alkoholfogyasztása és dohányzása az évezred végén Magyarországon* Budapest ISMertető Ifjúsági és Sportminisztérium Kábítószerügyi Koordinációért felelős helyettes államtitkárság. P:136.

Elekes Zs., Paksi B. (2003): *The ESPAD'03 Country Report – Hungary* – kézirat.

EMCDDA&ESPAD (2016): ESPAD Report 2015 — Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. EMCDDA–ESPAD joint publications, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Legleye, S., Karila, L., Beck, F. & Reynaud, M. (2007): Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test, *Journal of Substance Use*, 12:4, 233-242, DOI: [10.1080/14659890701476532](https://doi.org/10.1080/14659890701476532)

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 Stockholm. CAN, Council of Europe p: 294

Hibell, B., Andersson, B., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnasson, T., Kokkevi, A., Morgan, M. (2000): *The 1999 ESPAD Report. The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries Stockholm. CAN, Council of Europe p: 362.

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 Stockholm. CAN, Council of Europe p: 436.

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L. (2009): *The 2007 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 35 European Countries*. Stockholm. CAN, EMCDDA, Council of Europe. P:406

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L. (2012): The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries. Stockholm. CAN, EMCDDA, Council of Europe. P:390

Nyírády A. (2016): Egyéb drogok, új pszichoaktív szerek. In: Elekes Zs. (szerk.): *Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról – 2015. Magyarországi eredmények*. Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitika Intézet, Budapest: 57-74.

3. CSALÁD ÉS ISKOLA

Arnold Petra – Elekes Zsuzsanna – Bencsik Nóra

3.1. A család hatása az egészségkárosító magatartásokra

3.1.1. A család objektív mutatói: társadalmi-demográfiai jellemzők

A 9-10. évfolyamos diákok fele városban, több mint harmada községben és 14,4%-uk Budapesten él. A lakóhely tekintetében nem figyelhető meg szignifikáns eltérés a lányok és fiúk között.

A 9-10. évfolyamos diákok többsége – közel kétharmada – mindkét édesszülővel együtt él. A második leggyakoribb családszerkezeti típus a csonka család, azaz az olyan család, ahol csak egy édesszülő neveli a gyereket, nevelőszülő nélkül. A fiatalok közel ötöde él anya vagy apa nélkül. A mozaik család, egy édesszülő és egy nevelő szülő jelenléte, a diákok 12,8%-ra jellemző. A megkérdezettek 8,9%-ának nevelésében nem vesz részt édesszülő. A családszerkezet és a nem között szignifikáns különbség figyelhető meg. A teljes család és a csonka család is inkább a lányok körében tapasztalható, a fiúkra pedig inkább jellemző az, hogy édes szülő nélkül nevelkednek fel.

Az anya és apa iskolai végzettségét tekintve eltérő eredmények figyelhetőek. Míg az anya iskolai végzettsége a legtöbb diáknál – a diákok több mint harmadánál – érettségi, addig az apa iskolai végzettsége a fiatalok körében legjellemzőbben kevesebb mint érettségi. A lányok és fiúk között szintén szignifikáns különbség mutatkozik: a legjelentősebb különbség mind az apa és mind az anya iskolai végzettségét tekintve „kevesebb, mint érettségi” esetében figyelhető meg. A lányok körében nagyobb arányban fordul elő az, hogy az anyának és apának kevesebb mint érettségi az iskolai végzettsége.

A szubjektív anyagi helyzet nem mutat jelentős különbséget a diákok körében. A túlnyomó többsége - a diákok közel három-negyede – úgy ítélte meg, hogy kicsit jobb az átlagnál, átlagos a család anyagi helyzete. A diákok kisebb hányada – minden huszadik diák - gondolja úgy, hogy átlag alatti a család anyagi helyzete. A fiúk jellemzően úgy gondolják, hogy jobb anyagi helyzetben él a családjuk a lányokhoz képest.

3.1. táblázat: A család szocio-demográfiai jellemzői a 9-10. évfolyamos diákok körében, nemi bontásban, %, 2019

	Fiú	Lány	Összes
Lakóhely			
Budapest	14,1	14,7	14,4
Város	49,1	47,3	48,2
Község	36,8	38,0	37,4
Családszerkezet**			
Teljes család	60,3	61,1	60,7
Mozaik család	12,9	12,7	12,8
Csonka család	16,7	18,6	17,6
Nincs édes szülő	10,1	7,6	8,9
Anyai iskolai végzettsége**			
Kevesebb mint érettségi	26,7	31,9	29,2
Érettségi	36,3	35,8	36,0
Felsőfok	30,9	28,9	29,9
Nem tudja, nincs anyja	6,1	3,5	4,8
Apai iskolai végzettsége**			
Kevesebb mint érettségi	37,6	43,1	40,2
Érettségi	29,0	27,0	28,1
Felsőfok	25,0	23,1	24,1
Nem tudja, nincs apja	8,4	6,8	7,6
Szubjektív anyagi helyzet**			
Legjobb, vagy sokkal job az átlagnál	26,6	22,6	24,7
Kicsit jobb az átlagnál, átlagos	68,0	72,3	70,1
Átlag alatti	5,4	5,1	5,2

*p<0,05, ** p<0,01

3.1.2. A család szubjektív mutatói: a családi integráltság mértéke

A családi integráltság mértékét az alábbi mutatókkal vizsgáltuk.

A szülőkkkel való kapcsolat elégedettség mértéke. A családi élet minőségét vizsgáltuk ezzel a mutatóval. Egy ötfokú skálán mértük az apához, az anyához fűződő viszonytal való elégedettséget (1=nagyon elégedett, 5=egyáltalán nem elégedett).

A családi támogatás skála a családban kapott támogatás mértékét méri. (MSPSS - Multidimensional Scale of Perceived Social Support Zimet, Dahlem, Zimet&Farley, 1988)⁸. (Hat fokozatú skálán kellett értékelni: 1=nagyon nem értek egyet 7=nagyon egyetértek). A skála lehetséges pontértéke 4-28. A magasabb pontszám a családban kapott támogatás nagyobb mértékére utal. A skála négy itemből áll:

- A családom igazán próbál segíteni nekem

⁸ A HBSC 2014, illetve 2017-es adatfelvételben is ezt a skálát alkalmazták.

- A családomtól megkapom azt az érzelmi segítséget és támogatást, amire szükségem van
- Meg tudom beszélni a problémáimat a családommal
- A családom segít nekem a döntések meghozatalában

A *szülői kontroll* mértékét a „Tudják-e a szüleid hol töltöd a szombat estéidet” kérdéssel vizsgáltuk 4 fokú skálán (1=mindig tudják 4=általában nem tudják). A magasabb érték kisebb szülői kontrollra utal.

A *nevelési stílust*⁹ az alábbi négy itemmel mértük (lehetséges válaszok – 1=majdnem mindig, gyakran, alkalmanként, ritkán 5=majdnem soha). Az utolsó item esetében a skálát megfordítottuk. Lehetséges pontszámok: 4-20. A magasabb pontszám engedékenyebb, az alacsonyabb pontszám szigorúbb nevelésre utal.

- A szüleim egyértelmű szabályokat határoznak meg arról, mit csinálhatok otthon
- A szüleim egyértelmű szabályokat határoznak meg arról, mit csinálhatok, ha nem vagyok otthon
- Könnyen kapok kölcsön pénzt anyámtól és/vagy apámtól
- Könnyen kapok pénzt ajándékba anyámtól és/vagy apámtól

A 9-10. évfolyamos diákok jellemzően elégedettek az anyával és az apával való kapcsolattal: fiatalok közel 80%-a elégedett, nagyon elégedett az anyával való kapcsolattal, az apával való kapcsolatot pedig kétharmaduk ítélte meg úgy, hogy nagyon elégedett vagy elégedett vele. A lányok mind az anyával, mind az apával való kapcsolatot jobbnak ítélték meg a fiúkhoz képest. Az anyával való kapcsolat összességében, illetve nemi bontásban is jobbnak mutatkozik az apával való kapcsolathoz képest.

A hazai diákok körében nagyobb családi támogatás jellemző. Átlagban 22,2 skálapontot mértünk, amely a maximális 28 ponthoz képest magasabb családi támogatás jelenlétére utal. A fiúk úgy ítélik meg, hogy a család jobban támogatja őket a lányokhoz képest.

A diákok szülei jellemzően tudják, hogy gyermekük hol tölti a szombat estét (a fiatalok 78,6%-a azt állítja, hogy a szülei tudják hol töltik a szombat estét). A lányok esetében nagyobb szülői kontroll figyelhető meg a fiúkhoz képest: a lányok szülei nagyobb eséllyel tudják, hogy gyermekük hol tölti a szombat estét a fiúk szüleihez képest.

⁹ A nevelési stílus fogalmát, illetve kiértékelését a családi támogatás skálát alapul véve alkottuk meg.

A nevelési stílus esetében a 14,4-es átlagpont figyelhető meg, amely a 4-20-as skálán egy engedékenyebb nevelési stílusra utal. A lányokkal engedékenyebbek a szülők, a fiúkhoz képest.

3.2. táblázat: A család szubjektív jellemzői a 9-10. évfolyamos diákok körében, nemi bontásban, skálapontok átlaga, 2019

	Fiú	Lány	Összes
Szülőkkel való kapcsolat			
Anyával való kapcsolat**	1,69	1,91	1,80
Apával való kapcsolat**	2,07	2,51	2,28
Családi támogatás**	22,5	21,9	22,2
Szülői kontroll			
Tudja-e anyád vagy apád, hogy hol töltöd a szombat estét?***	1,32	1,21	1,27
Nevelési stílus			
Nevelési stílus: szigorú vs. engedékeny**	14,2	14,6	14,4

*p<0,05, ** p<0,01

3.1.3. Egészségkárosító magatartások a család objektív mutatói mentén

A dohányzás családi háttér szerinti különbségét a dohányzás élet és havi és napi prevalencia mentén vizsgáltuk. Külön vizsgáltuk az e-cigaretta és a vízpipa használók családi hátterét.

Az alkoholfogyasztást a következő néhány kiemelt mutató mentén elemeztük: az előző hónapban legalább egyszer alkoholt fogyasztók aránya, az előző hónapban legalább egyszer nagyivók és lerészegedők aránya, valamint az utolsó alkoholfogyasztáskor elfogyasztott alkohol egy főre jutó tisztaszeszben számolt mennyisége alapján.

A drogfogyasztás mutatói a következők: tiltott szerhasználat, droghasználati célú szerfogyasztás, visszaélésszerű gyógyszerhasználat, dizájner szerfogyasztás, összes drogfogyasztás¹⁰.

3.1.3.1. Dohányzás

A dohányzás a legtöbb társadalmi-demográfiai mutatóval szignifikáns kapcsolatban van. A diákok lakóhelye alapján, a vidéken lakó diákok körében elterjedtebb a dohányzás, Budapest és az egyéb városok csupán az előző hónapban dohányzók arányában mutatnak különbséget.

A család, amelyben a megkérdezett diák él, szintén szignifikáns kapcsolatot mutat a dohányzás minden formájával. Az ESPAD-kutatások elmúlt 25 évében szinte az egyik legállandóbb és legmeghatározóbb különbség 2019-ben is megfigyelhető: azok, akiket mindkét édesszülő

¹⁰ Egyes mutatók értelmezése lásd Egyéb drogfogyasztás fejezet.

együtt nevel a legkevésbé, azok pedig akiket egyik édesszülő sem nevel a leginkább veszélyeztetettek a dohányzás szempontjából. A mozaik családban vagy csonka családban való nevelkedés az elmúlt években változó mértékben jelentett rizikó tényezőt. A 2019. évi vizsgálat eredményei szerint a mozaik családban élők a dohányzás minden mutatója alapján érintettebbek, mint a csonka családban élők.

Az apa és az anya iskolai végzettsége is egyaránt szignifikáns kapcsolatot mutat a dohányzás valamennyi indikátorával. Egyértelmű tendenciaként állapíthatjuk meg, hogy *akár az anya, akár pedig az apa esetében az alacsonyabb iskolai végzettség jelentősen megnöveli a dohányzás bármely formájának a valószínűségét.* A család szubjektív (a megkérdezett diák által feltételezett) anyagi helyzete nincs hatással a dohányzás egyetlen vizsgált mutatójára sem.

3.3. táblázat: A dohányzás főbb mutatói a család objektív mutatói szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben

	Dohányzott az életben (%)	Dohányzott az előző hónapban (%)	Napi dohányzó (%)
Lakóhely*			
Budapest	57,0	34,6	21,0
város	57,3	30,1	19,6
község	60,7	33,6	22,9
Családszerkezet**			
teljes család	54,0	28,0	17,4
mozaik család	68,8	41,8	30,6
csonka család	64,2	38,2	26,2
nincs édes szülő	69,2	44,9	35,9
Apa iskolai végzettsége**			
kevesebb, mint érettség	64,8	38,4	29,2
érettségi	57,3	31,6	19,7
felsőfok	53,3	26,9	13,1
nem tudja, nincs apja	53,7	29,1	23,3
Anya iskolai végzettsége**			
kevesebb, mint érettségi	65,2	40,0	32,3
érettségi	60,1	33,3	21,1
felsőfok	53,0	26,4	13,7
nincs anya, nem tudja	50,7	28,5	21,2
Szubjektív anyagi helyzet			
legjobb vagy sokkal jobb az átlagnál	59,1	33,4	22,8
átlagos, vagy valamivel jobb az átlagnál	58,8	32,5	21,5
átlag alatti	59,1	35,3	23,8
Összesen	59,0 (N=3395)	33,1 (N=1903)	22,3 (N=1283)

*p<0,05 ** p<0,01

Külön vizsgáltuk a család, valamint az e-cigaretta és a vízpipa kapcsolatát.

A diákok lakóhelye az elektromos cigarettahasználat tekintetében nem, a vízpipa kipróbálásával kapcsolatosan azonban szignifikáns összefüggést mutat. *A községben és városban élők közel egyharmada, a budapesti diákok 41%-a próbálta már ki legalább egyszer a vízpipát.*

A dohányzáshoz hasonlóan a teljes családban élő diákok a legkevésbé veszélyeztetettek, ahol mindkét édes szülő részt vesz együttesen a gyerek nevelésében, a legalacsonyabb az e-cigarettát kipróbálók (50,0%), illetve a havi (18,3%) vagy napi (4,5%) rendszerességgel használók aránya; valamint ezek a diákok próbálják ki a vízpipát is legalacsonyabb arányban

(29,9%). Az életük során valaha vízpipát (43,7%) vagy elektromos cigarettát (65,4%) kipróbálók aránya a legmagasabb a mozaik családban élő diákok között, míg a napi rendszerességgel elektromos cigarettázók között azok a diákok a legveszélyeztetettebbek, akiknek a nevelésében egyik édes szülő sem vesz részt. Az előző havi e-cigaretta prevalencia értékeit tekintve minimális az eltérés a mozaikcsaládban (26,0%), illetve édes szülő nélkül (26,2%) felnövő tanulók esetében.

Mindkét szülő iskolai végzettsége szignifikáns összefüggést mutat az elektromos cigaretta és a vízpipa kipróbálásával, valamint az előbbi havi és napi szintű használatával. A dohányzáshoz hasonlóan az alacsony iskolai végzettségű szülők esetén magasabb prevalencia érték figyelhető meg. A napi használat tekintetében a leginkább érintettek a kevesebb mint érettségivel rendelkező szülők gyermekei, valamint a „nem tudja, nincs anyja/apja” választ megjelölők; míg a vízpipa kipróbálását tekintve ők alkotják a legkevésbé veszélyeztetett csoportot. A vízpipa esetében a magasabb iskolai végzettségű szülők gyermekei között elterjedtebb a dohányzás ezen formájának a kipróbálása, az érettségizett, valamint a felsőfokú végzettségű szülők gyermekei között minimális az eltérés.

A család szubjektív anyagi helyzetét figyelembe véve nem mutatkozik jelentős eltérés a különböző anyagi helyzethez tartozó csoportok között, azonban az megállapítható, hogy *az átlagnál jobb anyagi helyzetű családok gyermekei között inkább elterjedt az elektromos cigaretta kipróbálása, rendszeres használata, illetve a vízpipa használata, mint az átlagos anyagi helyzetűeké; a gyakoribb kipróbálást, dohányzást tehát a jobb anyagi helyzetben lévő csoportok mutatják.*

3.4. táblázat: E-cigaretta és vízpipa használat főbb mutatói a család objektív mutatói szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben

	E-cigaretta használat élete során (%)	E-cigaretta használat az előző hónapban (%)	Napi e-cigaretta használó (%)	Vízpipa használat élete során
Lakóhely				
Budapest	56,1	21,4	5,2	41,1**
város	54,1	19,8	5,1	34,4**
község	54,4	20,5	5,2	30,2**
Családszerkezet**				
teljes család	50,0	18,3	4,5	29,9
mozaik család	65,4	26,0	6,0	43,7
csonka család	61,9	22,3	6,8	38,8
nincs édes szülő	63,1	26,2	9,2	39,6
Apa iskolai végzettsége**				
kevesebb, mint	57,7	22,6	6,9	32,4
érettségi	55,8	19,8	3,8	36,0
felsőfok	50,5	17,9	4,6	36,4
nem tudja, nincs apja	54,5	20,2	5,8	28,3
Anyai iskolai végzettsége**				
kevesebb, mint	57,0	22,5	6,8	30,0
érettségi	57,5	20,7	5,1	36,7
felsőfok	50,9	18,3	4,2	35,6
nincs anya, nem tudja	53,3	21,2	6,2	30,3
Szubjektív anyagi helyzet				
legjobb vagy sokkal jobb az átlagnál	55,6	22,6	6,8*	36,9*
átlagos, vagy valamivel jobb az átlagnál	54,9	19,8	4,9*	32,9*
átlag alatti	53,5	21,1	5,3*	33,9*
összesen (N)	55,2 (N=3183)	20,7 (N=1191)	5,5 (N=317)	34,1 (N=1965)

*p<0,05 ** p<0,01

3.1.3.2. Alkoholfogyasztás

A család lakóhelye csak az előző havi nagyivás előfordulásával mutat szignifikáns kapcsolatot, mégpedig oly módon, hogy *a községekben élők nagyobb arányban számolnak be előző havi nagyivásról, mint a városban vagy Budapesten élők.*

A család szerkezete, ahogy eddig mindig, 2019-ben is szignifikáns kapcsolatban van az alkoholfogyasztás főbb mutatóival. Minden mutató a legalacsonyabb értékű azoknál a fiataloknál, ahol a fiatalokat mind a két édesszülő együtt neveli. *Az édesszülő hiánya a*

nevelésben egyértelműen a legveszélyeztetőbb tényezőknek tűnik: a fogyasztás havi prevalencia értékének kivételével minden alkohol-mutató ebben a csoportban a legmagasabb. A korábbi évekhez képest egyértelműbb a mozaik családban élőknek nagyobb veszélyeztetettsége. Ebben a családtípusban a legelterjedtebb az előző havi alkoholfogyasztás, a nagyivás és a lerészegedés alig marad el az édesszülő nélkül nevelkedőktől és kifejezetten magas az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége is. A csonka családban élők, bár minden mutató alapján veszélyeztetettebbek, mint a teljes családban élők, alkoholfogyasztásukat jellemző mutatók elmaradnak a mozaik családban élőkétől.

Az apa és az anya iskolai végzettsége sem mutat szignifikáns kapcsolatot az előző havi lerészegedés előfordulásával. *A magasabb iskolai végzettségű apák gyerekei körében elterjedtebb az előző havi alkoholfogyasztás, viszont ritkább a nagyivás, a lerészegedés és kisebb az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége is.* Az anyák esetében hasonló összefüggéseket tapasztalunk: a magasabb iskolai végzettségű anyák gyerekei körében elterjedtebb az előző havi alkoholfogyasztás, viszont az összes többi mutató a kisebb veszélyeztetettséget jelzi. Azok a fiatalok, akik nem tudják szüleik iskolai végzettségét, vagy nincsen anyjuk/apjuk, minden mutató alapján a legveszélyeztetettebbeknek tekinthetők.

A család vélt anyagi helyzete az előző havi lerészegedéssel és az elfogyasztott alkohol mennyiségével mutat kapcsolatot. *Az átlag alatti jövedelmű családok gyermekei körében a legelterjedtebb a lerészegedés és ők fogyasztják a legnagyobb mennyiséget is,* viszont a legkevésbé veszélyeztetettek az átlagos jövedelmű családok gyerekei. Az átlag feletti jövedelemmel rendelkező családokban a diákok átlag feletti mennyiséget fogyasztanak, és a lerészegedés elterjedtsége is magasabb az átlagnál.

3.5. táblázat: Az alkoholfogyasztás főbb mutatói a család objektív mutatói szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben

	Ivott az előző hónapban (%)	Volt nagyívás az előző hónapban (%)	Volt részeg az előző hónapban (%)	Utolsó fogyasztás átlagos mennyisége (ml/fő)
Lakóhely				
Budapest	65,7	44,9*	23,5	81,7
város	66,2	45,2*	22,0	79,4
község	64,4	48,7*	23,3	83,2
Családszerkezet**				
teljes család	64,0	44,3	20,6	78,1
mozaik család	70,2	51,4	28,9	90,5
csonka család	67,2	50,7	25,3	81,2
nincs édes szülő	65,5	52,5	30,1	98,2
Apa iskolai végzettsége				
kevesebb, mint érettség	63,5**	50,3**	23,6	84,0**
érettségi	68,2**	47,3**	24,3	79,8**
felsőfok	69,1**	43,5**	21,8	78,6**
nem tudja, nincs apja	55,7**	39,8**	21,4	88,5**
Anyai iskolai végzettsége				
kevesebb, mint érettségi	60,4**	49,9**	23,8	85,5*
érettségi	67,0**	48,5**	24,4	80,5*
felsőfok	70,2**	43,5**	21,2	79,0*
nincs anya, nem tudja	54,8**	39,1**	21,7	85,1*
Szubjektív anyagi helyzet				
legjobb vagy sokkal jobb az átlagnál	66,0	48,5	24,2*	86,0**
átlagos, vagy valamivel jobb az átlagnál	65,3	45,9	22,3*	79,3**
átlag alatti	65,7	50,2	28,2*	86,6**
összesen (N)	65,5 (N=3716)	47,1 (N=2708)	23,3 (N=1317)	82,0 (N=5167)

*p<0,05, ** p<0,01

3.1.3.3. Egyéb drogfogyasztás

A lakóhely esetében azt tapasztaltuk, hogy a Budapesten élő diákok nagyobb eséllyel próbálják ki a tiltott szert, a droghasználati célú szert, vagy bármilyen drogot, mint a városban vagy községben élő diákok. A városi diákok valamelyest inkább érintettek a községben élőkhöz képest. A visszaélésszerű szerhasználat és a dizájner drogfogyasztás a lakóhely típusa mentén nem különböznek egymástól.

A családszerkezet minden drogfogyasztás elterjedtségét mérő indikátorral hasonló mintázatot mutat. Míg a teljes család mindegyik mutató esetében megóvó erővel bír, addig az édes szülő nélküli család egyértelműen rizikótényezőt jelent. Az összes mutatónál a legnagyobb prevalencia értékek az édes szülő nélküli családban felnövő diákok körében figyelhető meg, a

legalacsonyabb prevalencia értékek pedig a teljes családdal bíró diákok körében. Mindegyik indikátor esetében a mozaik családban felnövő gyerekek nagyobb eséllyel próbálják ki a drogot, a csonka családban felnövő gyerekekhez képest (kivéve a tiltott szerhasználatot, ahol a két családtípus között nem tapasztalható különbség).

Hasonló eredményeket kaptunk az anyai és apai iskolai végzettséget tekintve. Az anyai és apai iskolai végzettség a visszaélésszerű gyógyszerfogyasztást kivéve az összes mutatóval szignifikáns kapcsolatban áll. *Azok a diákok, akiknek felsőfokú az anya/apa iskolai végzettsége nagyobb valószínűséggel próbálnak ki tiltott szert/droghasználati célú szert/bármilyen drogot, mint azok a diákok, akiknek szülője alacsonyabb iskolai végzettséggel bír.* A dizájner drog esetében ezzel szemben azt tapasztaltuk, hogy épphogy az alacsonyabb iskolai végzettségű (kevesebb, mint érettségi) szülővel rendelkező diákok érintettebbek dizájner drogfogyasztás szempontjából.

A szubjektív anyagi helyzet eltérő mintázatot mutat a tiltott szerrel, illetve a visszaélésszerű gyógyszer és dizájner szerfogyasztás esetében. *Míg a tiltott szerfogyasztás inkább jellemző a jó módú családokra, addig a visszaélésszerű gyógyszerhasználat és dizájner drogfogyasztás az átlag alatti anyagi helyzetű családok gyermekei körében figyelhető meg nagyobb arányban.* A droghasználati célú, valamint az összes drogfogyasztással nem mutat szignifikáns kapcsolatot a diákok szubjektív anyagi helyzete.

3.6. táblázat: Az egyéb drogfogyasztás főbb mutatói (életprevalencia értékek) a család objektív mutatói szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben, %

	Tiltott szerhaszn.	Droghaszn. célú	Visszaélésszerű gyógyszer	Dizájner drogfogy.	Összes egyéb drogfogy.
Lakóhely					
Budapest	26,0**	30,2**	17,3	6,6	35,3**
város	18,9**	22,0**	14,6	5,4	28,3**
község, falu, tanya	15,7**	20,0**	14,3	5,9	25,8**
Családszerkezet					
teljes család	14,7**	18,1**	12,0**	4,0**	23,3**
mozaik család	24,0**	28,3**	18,8**	9,1**	35,8**
csonka család	24,0**	27,7**	17,1**	7,3**	34,2**
nincs édes szülő	27,8**	30,6**	23,5**	11,2**	37,9**
Apa iskolai végzettsége					
kevesebb, mint érettségi	17,0**	20,9**	15,2	6,7*	27,7**
érettségi	18,4**	21,0**	14,3	5,1*	26,4**
felsőfok	22,0**	25,7**	14,5	4,8*	31,6**
nem tudja, nincs apja	17,2**	21,4**	15,4	7,2*	25,5**
Anya iskolai végzettsége					
kevesebb, mint érettségi	16,9*	21,0*	15,4	8,4**	27,5*
érettségi	18,2*	21,5*	15,4	5,0**	27,9*
felsőfok	21,0*	24,6*	13,7	4,2**	29,8*
nincs anya, nem tudja	16,5*	18,4*	12,5	5,9**	21,6*
Szubjektív anyagi helyzet					
legjobb vagy sokkal jobb az átlagnál	21,4**	24,0	14,2*	5,9**	28,7
átlagos, vagy valamivel jobb az átlagnál	17,3**	21,2	14,4*	5,2**	27,5
átlag alatti	18,3**	20,7	20,1*	10,2**	28,2
összesen (N)	18,7 (N=1063)	22,2 (N=1254)	14,8 (N=846)	5,8 (N=335)	28,1 (N=1583)

*p<0,05 ** p<0,01

3.1.4. Egészségkárosító magatartások a család szubjektív mutatói mentén

A vizsgált családi szubjektív mutatók közül egyértelműen a *szülői kontroll* mutat legerősebb kapcsolatot minden fogyasztói indikátor esetében. *Minél kisebb a szülői kontroll – tehát minél kevésbé tudnak arról, hogy a gyerek hol tölti a szombat estét – annál nagyobb valószínűséggel gyakrabban dohányzik, használ e-cigarettát, vízipipát, fogyaszt alkoholt, részegedik le, iszik 5 vagy több italt, illetve fogyaszt valamilyen drogot.*

Mindegyik fogyasztási indikátor szignifikáns kapcsolatot mutat az *anyával, apával való kapcsolattal*, valamint a *családi támogatással* – bár ez a kapcsolat enyhébb a szülői kontrollhoz képest. *Minél elégedetlenebb a diák az anyával, apával való kapcsolattal, illetve minél kisebb érzelmi támaszt jelent a család a gyerek számára, annál nagyobb eséllyel gyakrabban dohányzik, használ e-cigarettát, vízipipát, fogyaszt alkoholt, részegedik le, iszik 5 vagy több italt, illetve fogyaszt valamilyen drogot.*

A család szubjektív mutató közül egyedül a nevelési stílust az, amely egyrészt nem mutat minden fogyasztási indikátorral szignifikáns kapcsolatot, másrészt, ahol mutat statisztikai hibahatáron túli különbséget, ott ez a kapcsolat pozitív irányúnak és nagyon enyhének mutatkozik. *Minél engedékenyebb nevelési elvet követnek a szülők, a gyerek annál nagyobb valószínűséggel mutat hajlamot a gyakoribb egészségkárosító magatartásra.*

3.7. táblázat: A család szubjektív mutatói és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke

	Anyával való kapcsolat	Apával való kapcsolat	Családi támogatás	Szülői kontroll	Nevelési stílus
Dohányzás					
Dohányzás gyakorisága az eddigi életben	0,130**	0,159**	-0,150**	0,235**	0,059*
Dohányzás gyakorisága az előző hónapban	0,116**	0,130**	-0,125**	0,201**	0,027*
E-cigaretta az előző hónapban	0,042**	0,039**	-0,064**	0,156**	0,028*
Vízpipa az előző hónapban	0,039**	0,034**	-0,052**	0,132**	0,038*
Alkoholfogyasztás					
Alkoholfogyasztás gyakorisága az előző 30 napban	0,069**	0,075**	-0,086**	0,218**	0,064*
Lerészegedés gyakorisága az előző hónapban	0,054**	0,076**	-0,090**	0,214**	0,048*
Nagyivás gyakorisága az előző 30 napban	0,076**	0,088**	-0,083**	0,240**	0,070*
Utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége	0,084**	0,075**	-0,099**	0,198**	0,059*
Egyéb drogok fogyasztása					
Tiltott drogfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,091**	0,121**	-0,108**	0,215**	0,040*
Droghasználati célú szerfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,109**	0,126**	-0,126**	0,224**	0,035
Orvosi javaslat nélküli gyógyszerhasználat gyakorisága az eddigi életben	0,175**	0,158**	-0,181**	0,216**	0,003
Dizájner drogok használatának gyakorisága az életben	0,057**	0,105**	-0,108**	0,170**	0,008*
Összes egyéb drog gyakorisága az életben	0,162**	0,167**	-0,168**	0,242**	0,038

* p . < 0,05 ** p. < 0,01

3. 2. Iskola és egészségkárosító magatartások

3.2.1. Az iskolai mutatók leíró jellemzői

A 9-10. évfolyamos diákok közel fele gimnáziumba, harmada szakgimnáziumba jár. A lányok a gimnáziumban, a fiúk pedig a másik két iskolatípusban vannak nagyobb arányban. A mintába került iskolák jelentős többsége vidéki és állami fenntartású. A budapesti, valamint egyházi és magán iskolák kisebb arányban vannak a mintában. Valamivel nagyobb arányban töltötték ki a kérdőívet a 9. évfolyamon tanulók a 10. évfolyamosokhoz képest.

3.8. táblázat: Az iskolai társadalmi változók jellemzői nemi bontásban, 9-10. évfolyam, %, 2019

	Fiú	Lány	Összes
Az iskola típusa**			
gimnázium	38,6	54,0	45,9
szakgimnázium	33,0	28,2	30,8
szakközépiskola	28,4	17,7	23,4
Az iskola székhelye			
Budapest	18,1	19,2	18,6
vidék	81,9	80,8	81,4
Az iskola fenntartója**			
állami	80,4	85,6	82,9
egyházi	11,8	10,3	11,1
magán	7,8	4,0	6,0
Évfolyam			
9. évfolyam	55,8	55,6	55,7
10. évfolyam	44,2	44,4	44,3

* p . < 0,05 ** p. < 0,01

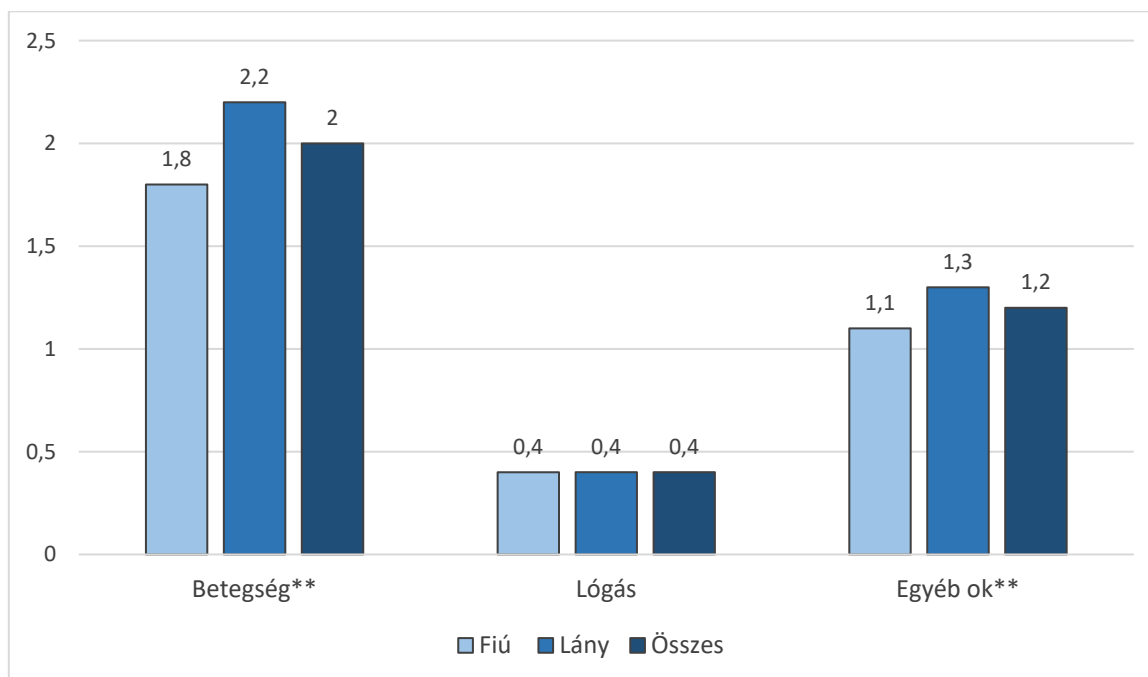
Az iskolai integráltság mutatója: az *iskolai lógás* napjainak száma az előző hónapban. Ezt a mutatót az ESPAD kutatások kezdetétől az *iskolához való kötődés hiánya*, illetve a *problémás viselkedés* indikátoraként használtuk. A mutató 1 és 6 közötti értéket vehet fel, ahol 1= nem hiányzott, 6= 7 vagy több napot hiányzott. Az iskolai lógás mellett kérdeztük azt is, hogy hány napot hiányzott az előző hónapban betegség vagy egyéb ok miatt.

A 9-10. évfolyamos diákok fele hiányzott legalább egy napot betegség (52,5%) valamint egyéb ok (51,4%) miatt. A fiatalok közel ötöde (17%) lógott legalább egy napot a kérdezést megelőző hónapban. Betegség miatt átlagosan két napot hiányoztak, egyéb ok miatt átlagosan 1,2 napot, és a diákok átlagosan 0,4 napot lógtak az iskolából¹¹.

A fiúk és lányok közötti szignifikáns eltérés a betegség és egyéb ok miatti hiányzásnál figyelhető meg. A lányok átlagosan többet betegeskednek és többet hiányoznak egyéb okból kifolyólag, azonban a fiúk és lányok átlagosan ugyanannyi napot lógnak. Ez azt jelzi, hogy az iskolai integráltság nem kedvezőbb a lányok körében a fiúkhoz képest.

¹¹ Az átlag számításnál a 7 vagy több napot 7-nek számítottuk.

3.1. ábra: Az előző hónapban az iskolából való hiányzások átlagos száma napokban a 9-10. évfolyamosok körében, %, 2019



3.2.2. Egészségkárosító magatartások az iskolai mutatók mentén

3.2.2.1. Dohányzás

A dohányzók aránya kimagaslóan nagy a szakközépiskolában tanuló diákok körében, akár az élet- akár pedig a havi vagy napi prevalencia értékeket nézzük. Legkevésbé elterjedt a dohányzás, minden mutató alapján, a gimnáziumban tanulók között.

Az iskola székhelye alapján a rendszeres, napi dohányzás a vidéki iskolákban elterjedtebb, ugyanakkor a dohányzás havi és életprevalencia értékeiben nem találtunk szignifikáns különbséget a vidéki és budapesti iskolák között.

Az iskola fenntartója (állami, egyházi, magán) szerint sem találtunk szignifikáns különbséget a dohányzás elterjedtségében.

Az évfolyam a dohányzás minden mutatójával szignifikáns kapcsolatot mutat. Ha magasabb évfolyamra jár a diák, akkor nagyobb eséllyel próbálja ki a cigarettát, dohányzik alkalmoszerűen vagy napi rendszerességgel.

3.9. táblázat: A dohányzás főbb mutatói az iskolai társadalmi változók szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben

	Dohányzott az életben (%)	Dohányzott az előző hónapban (%)	Napi dohányzó (%)
Az iskola típusa**			
gimnázium	52,4	25,2	12,7
szakgimnázium	59,6	33,7	22,9
szakközépiskola	71,3	47,8	40,2
Az iskola székhelye			
Budapest	60,7	34,3	19,5*
vidék	58,6	32,7	22,9*
Az iskola fenntartója			
állami	59,0	33,1	21,9
egyházi	58,9	31,8	23,3
magán	59,7	34,1	25,9
Évfolyam**			
9. évfolyam	54,5	30,9	20,7
10. évfolyam	64,7	35,7	24,2
Összesen	59,0 (N=3395)	33,1 (N=1903)	22,3 (N=1283)

* p . < 0,05 ** p. < 0,01

Az iskola típusa az e-cigaretta használat mindhárom vizsgált mutatójával¹², valamint a vízpipa kipróbálásával is szignifikáns kapcsolatot mutat. *A szakközépiskolai tanulók körében legelterjedtebb ezen típusú dohánytermékek fogyasztása, a napi szintű e-cigaretta használat több mint négyszer gyakoribb, mint a gimnáziumi tanulók körében.* A vízpipát kipróbálók esetében az eltérés kisebb mértékű az egyes iskolatípusok között.

Az iskola székhelye szignifikánsan összefügg az elektromos cigaretta és a vízpipa használat mutatóival; *mind az e-cigaretta, mind a vízpipa kipróbálása a budapesti diákokra jellemző inkább, a napi szintű e-cigaretta használat esetében minimális az eltérés a vidéki és a budapesti diákok között.*

Az iskola fenntartója az elektromos cigarettát illetően csak a napi szintű használattal mutat szignifikáns összefüggést: az egyházi és az állami fenntartású intézményekben alacsonyabb (4,4-5,6%), *a magán fenntartású intézményekben valamelyest magasabb (6,6%) a kipróbálók aránya.* A vízpipa-használat szintén az egyházi iskolákban mutat alacsonyabb értéket (30,1%), és az állami fenntartásúakban (34,3%) valamint, a magánintézményekben (38,3%) figyelhető meg magasabb prevalencia érték.

¹² E-cigaretta kipróbálása élete során, E-cigaretta használat az előző hónapban, Napi e-cigaretta használó

Az évfolyam az e-cigaretta és vízpipa kipróbálásával mutat szignifikáns kapcsolatot, mindkét mutató esetében a magasabb évfolyamra járó diákoknál figyelhető meg magasabb prevalencia érték.

3.10. táblázat: Az e-cigaretta és vízpipa használat mutatói az iskolai társadalmi változók szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben

	E-cigaretta használat élete során (%)	E-cigaretta használat az előző hónapban (%)	Napi e-cigaretta használó (%)	Vízpipa használat élete során
Az iskola típusa				
gimnázium	48,4**	15,7**	2,5**	32,2*
szakgimnázium	57,9**	24,1**	5,9**	34,8*
szakközépiskola	65,0**	26,0**	10,9**	37,0*
Az iskola székhelye				
Budapest	58,4*	22,5*	5,7*	43,8**
vidék	54,5*	20,4*	5,5*	32,0**
Az iskola fenntartója				
állami	55,0	21,1	5,6*	34,3*
egyházi	55,3	18,8	4,4*	30,1*
magán	58,5	19,0	6,3*	38,3*
Évfolyam				
9. évfolyam	53,7**	21,2	6,0	29,3**
10. évfolyam	57,2**	20,1	4,9	40,1**
összesen (N)	55,2 (N=3183)	20,7 (N=1191)	5,5 (N=317)	34,1 (N=1965)

* p . < 0,05 ** p. < 0,01

3.2.2.2. Alkoholfogyasztás

Az iskola típusa szerint szignifikánsan különbözik az alkoholfogyasztás minden mutatója. Az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya legnagyobb a gimnáziumban tanulók körében, legkisebb a szakiskolába járók között. *A gimnazistákra jellemzőbb a havi néhányszori (1-5-szöri) alkoholfogyasztás, a szakközépiskolások között pedig elterjedtebb a nagyobb gyakoriságú, a havi hat vagy többszöri fogyasztás.*

A problémásabb alkoholfogyasztást jelző nagyivás és lerészegedés már egyértelműen a szakközépiskolákban a legelterjedtebb. Ugyanígy, kiemelkedően magas az elfogyasztott alkohol mennyisége is ebben a csoportban. A gimnazisták körében a problémásabb formájú alkoholfogyasztás ritkábban fordul elő. A szakgimnáziumban tanulók, bár a gimnazistáknál nagyobb arányban számolnak be lerészegedésről és nagyivásról, alkoholfogyasztásuk főbb jellemzői inkább a gimnáziumi tanulókhoz hasonlítanak, mint a szakközépiskolásokéhoz.

Az iskola székhelye csak az előző havi nagyívás előfordulásával mutat szignifikáns kapcsolatot, mégpedig oly módon, hogy a vidéken tanulók nagyobb arányban számolnak be előző havi nagyívásról, mint a Budapesten tanulók.

Az iskola fenntartója esetében az előző havi részegség és az utolsó fogyasztás átlagos mennyiségét tekintve figyelhető meg szignifikáns kapcsolat: *a magániskolákban nagyobb arányban tapasztalható a lerészegedés, illetve nagyobb mennyiségű szeszt fogyasztanak átlagban az állami és egyházi fenntartású iskolákhoz viszonyítva.*

Az évfolyam mentén az alkoholfogyasztás minden indikátora hibahatáron túli különbséget mutat: az idősebb diákok nagyobb valószínűséggel részegednek le, fogyasztanak öt vagy több italt, illetve isznak egy alkalommal nagyobb mennyiséget.

3.11. táblázat: Az alkoholfogyasztás főbb mutatói az iskolai társadalmi változók szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben

	Ivott az előző hónapban (%)	Volt nagyívás az előző hónapban (%)	Volt részeg az előző hónapban (%)	Utolsó fogyasztás átlagos mennyisége (ml/fő)
Az iskola típusa				
gimnázium	67,4*	42,4**	21,4**	75,3**
szakgimnázium	64,2*	47,2**	21,2**	83,0**
szakközépiskola	63,5*	56,1**	30,0**	94,5**
Az iskola székhelye				
Budapest	66,4	44,5*	22,4	79,2
vidék	65,2	47,6*	23,5	82,7
Az iskola fenntartója				
állami	65,2	46,7	23,5*	81,2**
egyházi	65,2	46,8	19,6*	81,7**
magán	70,4	52,5	27,6*	94,5**
Évfolyam**				
9. évfolyam	61,4	43,3	21,2	79,0
10. évfolyam	70,6	51,8	26,0	85,6
összesen (N)	65,5 (N=3716)	47,1 (N=2708)	23,3 (N=1317)	82,0 (N=5167)

* p . < 0,05 ** p. < 0,01

3.2.2.3. Egyéb drogfogyasztás

Az *iskola típusa* szignifikáns kapcsolatot mutat mindegyik mutatóval kivéve a droghasználati célú szerfogyasztást és az összes egyéb drogfogyasztást. A három mutató esetében valamelyest eltérő mintázat rajzolódik ki. *Mindhárom mutatónál a leginkább a szakközépiskolában tanuló diákok érintettek a szakgimnáziumhoz, gimnáziumhoz képest, bár*

e különbség csak a dizájner drogfogyasztás esetében mutatkozik jelentősnek. A tiltott szerhasználatot tekintve a gimnáziumban tanulók inkább érintettek a szakgimnáziumban tanulókhoz képest, ezzel szemben a visszaélésszerű gyógyszerhasználat inkább jellemző a szakgimnáziumban tanulókra, mint a gimnazistákra. A dizájner drogfogyasztás pedig kiemelkedően a szakközépiskolába járókra jellemző, és nincs különbség e mutató prevalencia értékét tekintve a szakgimnáziumban, illetve gimnáziumban tanulók körében.

Az iskola székhelye a tiltott szerhasználat, a droghasználati célú szerfogyasztással és az összes egyéb drogfogyasztással mutat hibahatáron túli különbséget: a budapesti diákok érintettebbek, mint a vidéki iskolában tanuló társaik.

Ugyanígy az iskola fenntartója esetében is a fenti három mutatónál tapasztalható szignifikáns eltérés: a magániskolában tanulók nagyobb eséllyel kísérleteznek tiltott, droghasználati célú szerrel, mint az állami és egyházi fenntartású iskolában tanuló diákok. Az egyházi iskolák megóvó szerepe mutatkozik meg, ugyanis minden indikátor esetében alacsonyabb prevalencia értékek figyelhetők meg az egyházi iskolában tanuló diákok körében.

Az évfolyam - a dizájner drogfogyasztást kivéve - szignifikáns kapcsolatot mutat minden drogfogyasztási mutatóval. Minél magasabb évfolyamra jár a diák, annál nagyobb az esélye, hogy kipróbál valamilyen szert.

3.12. táblázat: A drogfogyasztás főbb mutatói az iskolai társadalmi változók szerint a 9-10. évfolyamon, %, 2019-ben

	Tiltott szerhaszn.	Droghaszn. célú	Visszaélésszerű gyógyszer	Dizájner drogfogy.	Összes egyéb drogfogy.
Az iskola típusa					
gimnázium	18,0**	22,3	12,5**	4,1**	27,6
szakgimnázium	16,9**	20,6	16,1**	5,0**	27,6
szakközépiskola	22,3**	24,2	17,5**	10,5**	29,7
Az iskola székhelye					
Budapest	27,6**	31,4**	16,4	4,8	36,7**
vidék	16,5**	20,0**	14,4	6,1	26,1**
Az iskola fenntartója					
állami	18,9**	22,5**	15,0	5,7	28,5*
egyházi	13,9**	17,3**	13,6	6,1	23,9*
magán	23,3**	26,5**	13,3	6,7	29,4*
Évfolyam					
9. évfolyam	15,4**	19,4**	13,6**	5,7	24,8**
10. évfolyam	22,7**	25,6**	16,1**	6,0	32,1**
összesen (N)	18,7 (N=1063)	22,2 (N=1254)	14,8 (N=846)	5,8 (N=335)	28,1 (N=1583)

* p . < 0,05 ** p. < 0,01

3.2.3. Egészségkárosító magatartások az iskolai integráltság mutatói mentén

Az iskolai integráltság mutatói szignifikáns összefüggést mutatnak az egészségkárosító magatartások mindegyik indikátorával. A lógás miatti hiányzás magasabb korrelációs értéke arra utal, hogy az iskolából való gyakoribb lógás, gyakoribb alkoholfogyasztással, drogfogyasztással, valamint dohányzással járhat együtt. Az eredmények egyértelműen arra utalnak, hogy az iskolai integráltság – azaz a kevesebb hiányzás – védőfaktort jelent a problémás viselkedésformák kialakulása szempontjából.

3.13. táblázat: Az iskolai integráltság mutatói és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke

Az előző hónapban az iskolából hiányzott napok száma:			
	betegség miatt	lógás miatt	egyéb ok miatt
Dohányzás			
Dohányzás gyakorisága az eddigi életben	0,131**	0,269**	0,090**
Dohányzás gyakorisága az előző hónapban	0,158**	0,276**	0,104**
E-cigaretta az előző hónapban	0,068**	0,139**	0,014
Vízipipa az előző hónapban	0,053**	0,128**	0,056**
Alkoholfogyasztás			
Alkoholfogyasztás gyakorisága az előző 30 napban	0,053**	0,166**	0,108**
Lerészegedés gyakorisága az előző hónapban	0,095**	0,217**	0,101**
Nagyivás gyakorisága az előző 30 napban	0,124**	0,199**	0,121**
Utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége	0,094**	0,206**	0,084**
Egyéb drogfogyasztás			
Tiltott drogfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,058**	0,239**	0,077**
Droghasználati célú szerfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,066**	0,239**	0,070**
Orvosi javaslat nélküli gyógyszerhasználat gyakorisága az eddigi életben	0,083**	0,183**	0,075**
Dizájner drogok használatának gyakorisága az életben	0,081**	0,203**	0,064**
Összes egyéb drog gyakorisága az életben	0,080**	0,239**	0,079**

* p . < 0,05 ** p. < 0,01

3.3 Összefoglalás

3.3.1. Család

A 9-10. évfolyamos diákok fele városban, több mint harmada községben és 14,4%-uk Budapesten él. A diákok többsége – közel kétharmada – mindkét édesszüljével él. Míg az anya iskolai végzettsége a legtöbb diáknál érettségi, addig az apa iskolai végzettsége legjellemzőbben kevesebb, mint érettségi. A diákok túlnyomó többsége úgy ítélte meg, hogy kicsit jobb az átlagnál vagy átlagos a család anyagi helyzete. A család szubjektív indikátorai azt mutatják, hogy a diákok jellemzően elégedettek az anyával, apával való kapcsolattal. Általánosságban elmondható, hogy nagyobb családi támogatás, szülői kontroll és engedékenyebb nevelés jellemző a hazai diákokra.

A család objektív mutatói és az egészségkárosító magatartások közötti kapcsolatot vizsgálva az alábbiakat tapasztaltuk.

A községekben élők nagyobb arányban számolnak be napi dohányzásról, előző havi nagyivásról, mint a városban vagy Budapesten élők. Ezzel szemben a Budapesten élő diákok

nagyobb eséllyel próbálják ki a tiltott szert, a droghasználati célú szert, vagy bármilyen drogot, illetve a vízpipát, mint a városban vagy községben élő diákok.

Az ESPAD-kutatások elmúlt 25 évében szinte az egyik legállandóbb és legmeghatározóbb különbség 2019-ben is megfigyelhető: a családszerkezet minden egészségkárosító magatartás elterjedtségét mérő indikátorral hasonló mintázatot mutat. *Míg a teljes család (mindkét édes szülő jelenléte) mindegyik mutató esetében megóvó erővel bír, addig az édes szülő nélküli család egyértelműen rizikótényezőt jelent.*

A magasabb iskolai végzettségű apák és anyák gyerekei körében elterjedtebb az előző havi alkoholfogyasztás, a tiltott szerhasználat, viszont ritkább a dohányzás (kivéve a vízpipát), a nagyívás és kisebb az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége, valamint a dizájner drogfogyasztás is. Ez utóbbi magatartásformák tehát épphogy az alacsony iskolai végzettségű apák és anyák között fordulnak elő nagyobb arányban.

A család szubjektív anyagi helyzete nincs hatással a dohányzás egyetlen vizsgált mutatójára sem, kivéve az e-cigaretta és vízpipa használatát, amely inkább a jobb anyagi helyzetűekre jellemző. *Az átlag alatti jövedelmű családok gyermekei körében a legelterjedtebb a visszaélészerű gyógyszerhasználat, a dizájner drogfogyasztás, a lerészegedés és ők fogyasztják a legnagyobb alkohol mennyiséget is (bár a jobb anyagi helyzetűek körében is magasabb alkohol mennyiséget mértünk). Ezzel szemben a tiltott szerfogyasztás inkább a jómódú családokra jellemző.*

A vizsgált családi szubjektív mutatók az egészségkárosító magatartások mindegyikével szignifikáns kapcsolatot mutatnak. *Egyértelműen megmutatkozik a családi integráció megóvó szerepe, tehát minél nagyobb az integráció mértéke, annál kisebb valószínűséggel fordul elő egészségkárosító magatartás.* A szülői kontroll mutat legerősebb kapcsolatot minden fogyasztói indikátor esetében. *Minél kisebb a szülői kontroll, illetve minél elégedetlenebb a diák az anyával, apával való kapcsolattal, minél kisebb érzelmi támaszt jelent a család a gyerek számára, annál nagyobb eséllyel gyakrabban dohányzik, használ e-cigarettát, vízpipát, fogyaszt alkoholt, részegedik le, iszik 5 vagy több italt, illetve fogyaszt valamilyen drogot.* Minél engedékenyebb nevelési elvet követnek a szülők, a diák annál nagyobb valószínűséggel mutat hajlamot a gyakoribb egészségkárosító magatartásra.

3.3.2. Iskola

A 9-10. évfolyamos diákok közel fele gimnáziumba, harmada szakgimnáziumba jár. A mintába került iskolák jelentős többsége vidéki és állami fenntartású. Valamivel nagyobb arányban töltötték ki a kérdőívet a 9. évfolyamon tanulók a 10. évfolyamosokhoz képest. A diákok fele-fele hiányzott legalább egy napot betegség, valamint egyéb ok miatt, közel ötödük lógott legalább egy napot a kérdezést megelőző hónapban.

Az iskolai mutatók és az egészségkárosító magatartások közötti kapcsolatot vizsgálva az alábbiakat tapasztaltuk.

A dohányzás, drogfogyasztás mutatóit tekintve egyértelműen leginkább a szakközépiskolába járó diákok érintettek, azonban az alkoholfogyasztás esetében kicsit árnyaltabb kép figyelhető meg: míg az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya a gimnáziumban tanulók körében a legnagyobb, addig a problémásabb alkoholfogyasztást jelző nagyívás és lerészegedés már egyértelműen a szakközépiskolákban a legelterjedtebb. Ugyanígy kiemelkedően magas az elfogyasztott alkohol mennyisége is a szakközépiskolákban.

Az iskola székhelye nem minden egészségkárosító magatartással mutat szignifikáns kapcsolatot: *a napi dohányzás (e-cigaretta is) és a nagyívás a vidéki iskolákban elterjedtebb, ezzel szemben a drogfogyasztás inkább a budapesti diákokra jellemző.*

A magániskolákban nagyobb arányban tapasztalható a lerészegedés, nagyobb mennyiségű szeszt fogyasztanak átlagban, továbbá nagyobb eséllyel kísérleteznek tiltott, droghasználati célú szerrel az állami és egyházi fenntartású iskolákhoz viszonyítva. Az egyházi iskolák megóvó szerepe mutatkozik meg az adatokban (a lerészegedés és drogfogyasztás esetében) ugyanis a legalacsonyabb prevalencia értékek az egyházi iskolában tanuló diákok körében figyelhetőek meg. A dohányzás nem mutat szignifikáns összefüggést az iskola fenntartójával, kivéve az e-cigaretta és a vízpipa használatot. Ez előbbi inkább az egyházi iskolákra, ez utóbbi pedig inkább a magánintézményekre jellemző.

Az évfolyam közel minden egészségkárosító indikátorral szignifikáns kapcsolatot mutat, mégpedig oly módon, hogy a nagyobb évfolyamra járók nagyobb valószínűséggel kísérleteznek valamilyen rizikómagatartással.

Az iskolai integráltság indikátorai szignifikáns összefüggést mutatnak az egészségkárosító magatartások mindegyikével. *Az iskolai integráltság – azaz a kevesebb hiányzás – védőfaktort jelent a problémásabb viselkedésformák kialakulása szempontjából.*

4. EGÉSZSÉGTUDATOSSÁG ÉS MENTÁLIS EGÉSZSÉG

Elekes Zsuzsanna

4.1. Szubjektív egészség, egészségtudatosság

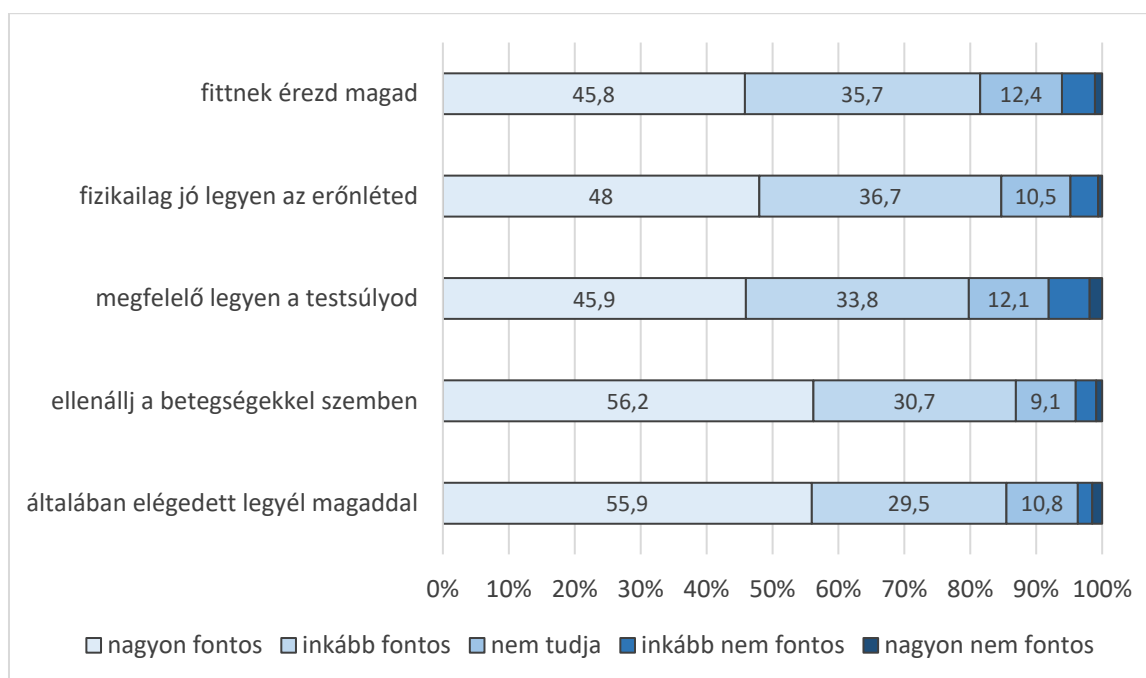
Az egészségtudatosságot három kérdéssorral vizsgáltuk. A *szubjektív egészséget* egy négyfokú skálán mértük, ahol arra kértük a diákokat jelöljék meg, hogy kortársaikhoz képest mennyire tartják jónak az egészségi állapotukat. Az *egészség értéket* különböző, fizikai állapotot jellemző tényezők fontosságára vonatkozó kérdéssel, a *konkrét egészségmagatartást* pedig az egészséget javító tevékenységek gyakoriságára vonatkozó kérdésekkel mértük.

A megkérdezett 9-10. évfolyamos diákok többsége (81,4%) jónak vagy nagyon jónak véli egészségi állapotát. Kifejezetten rossznak 2,3%, elfogadhatónak pedig 16,4% gondolja azt. Fiúk és a lányok között szignifikáns különbséget látunk, ami elsősorban annak köszönhető, hogy a fiúk sokkal nagyobb arányban gondolják kiválónak az egészségüket (fiú: 39,4%, lány: 28,6%). A rossz vagy elfogadható egészségi állapotot a lányok választották nagyobb arányban (fiú: 16%, lány: 21,5%).

Iskolatípusok szerint a *gimnáziumokban magasabb a kiváló választ adók aránya* és alacsonyabb azok aránya, akik rossznak, vagy csak elfogadhatónak tartják egészségüket. A szakgimnáziumokban a legalacsonyabb, a *szakközépiskolákban pedig a legmagasabb azok aránya, akik egészségüket rossznak, vagy csak elfogadhatónak gondolják.*

Azt, hogy mennyire fontos az egészségi állapot néhány jellemzője, mennyire fontos érték az egészség egy öt itemből álló kérdéssorral vizsgáltuk.

4.1. ábra: Mennyire fontosak számodra az alábbiak?



Az egészség értékre vonatkozó kérdések közül a fiatalok legnagyobb arányban *a betegségekkel szembeni ellenállást és az önmagukkal való elégedettséget tartották fontosnak*. Sokan tartják fontosnak a konkrétabb, fizikai jellemzőkre vonatkozó tulajdonságokat is, de az arányuk elmarad az általános állapotot nagyon fontosnak tartókétól.

A különböző jellemzők megítélése nemenként és iskolatípusonként is szignifikáns eltéréseket mutat.

4.1. táblázat: A „nagyon fontos” választ adók aránya nemenként és iskolatípusonként (%)

	fiú	lány	gimnázium	szakgimnázium	szakközépi.	összes
fittnek érezd magad	49,7	41,5	50,3	41,6	42,4	45,8
fizikailag jó legyen az erőnléted	53,2	42,4	50,8	45,9	45,6	48,0
megfelelő legyen a súlyod	42,4	49,9	47,8	44,9	43,5	45,9
ellenállj a betegségeknek	57,5	54,7	59,1	55,5	51,1	56,2
elégedett legyél magaddal	55,4	56,5	60,8	53,4	49,5	55,9

A fiúknál a *fittség és a jó fizikai erőnlét fontosabb*, mint a lányoknál és valamelyest több fiú tartotta nagyon fontosnak a betegségeknek való ellenállást is. A *lányok a súlyukkal való*

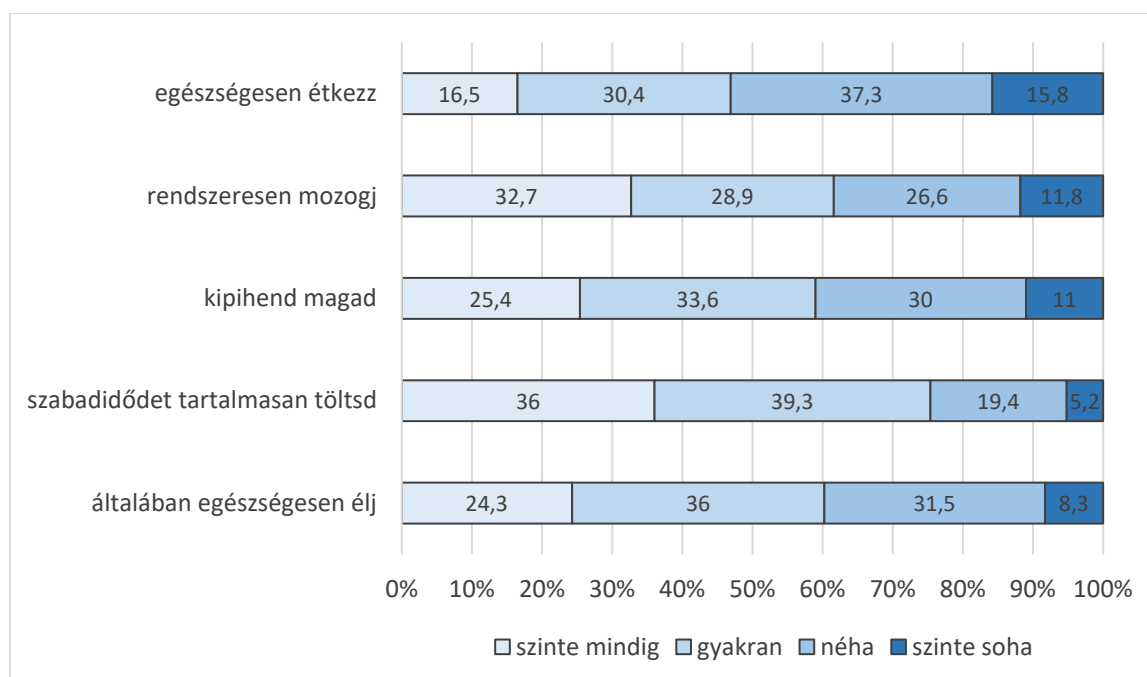
elégedettséget, valamint az önmagukkal való általános elégedettséget tartották nagyobb arányban nagyon fontosnak.

Iskolatípusok szerint vizsgálva a válaszokat, egyértelműen *nagyobb arányban tartanak mindent nagyon fontosnak a gimnáziumban tanuló diákok*. A szakiskolákban tanulók pedig a legkisebb arányban tartottak nagyon fontosnak az általános fizikai állapotra vonatkozó kérdéseket.

A konkrét egészségmagatartást szintén öt kérdéssel mértük. Azt kérdeztük a diákoktól, hogy az elmúlt 30 napban milyen gyakran figyeltek arra, hogy egészségük javítása érdekében különböző dolgokat tegyenek.

Legnagyobb arányban a rendszeres mozgásra és a szabadidő tartalmas eltöltésére figyeltek jobban a megkérdezett fiatalok. Mindkét magatartás esetében a válaszolók egyharmada szinte mindig oda figyel. Arra, hogy kipihenjék magukat, vagy általában egészségesen éljenek, már csak a megkérdezettek egynegyede figyel oda mindig, de a „gyakran” válaszokat is figyelembe véve a megkérdezettek közel 60%-a odafigyel valamennyire mindkét egészséget befolyásoló tényezőre. *Legkevesebb figyelmet a diákok az egészséges étkezésre fordítanak*: a megkérdezettek több, mint fele ritkán vagy soha nem figyel oda erre.

4.2. ábra: Az elmúlt 30 napban milyen gyakran figyeltél arra, hogy?



A válaszok alapján úgy tűnik, hogy *a fiúk a legtöbb területen nagyobb arányban figyelnek oda az egészségükre, mint a lányok*. Egyedül az étkezés az a terület, ahol a lányok valamelyest nagyobb arányban válaszolták azt, hogy szinte mindig odafigyelnek arra, hogy egészségesen

étkezzenek. Iskolatípusok szerint a gimnáziumban tanulók az egészséges étkezésre, a rendszeres mozgásra, a tartalmas szabadidőre és általában az egészségesebb életmódra figyelnek oda nagyobb arányban, viszont a rendszeres pihenés kisebb szerepet kap. A szakközépiskolásoknál a rendszeres pihenés kap az átlagosnál nagyobb szerepet. Ugyanakkor a „néha” és „soha” válaszok alapján a *szakközépiskolások azok, akik minden téren a legkisebb arányban figyelnek oda az egészségükre.*

4.2. táblázat: A „szinte mindig” választ adók aránya nemenként és iskolatípusonként (%)

	fiú	lány	gimn.	szakgimn.	szakközépi.	összes
egészségesen étkezz	15,7	17,4	19,3	14,5	13,8	16,5
rendszeresen mozogj	36,0	29,2	38,7	28,6	26,0	32,7
kipihend magad	27,1	23,6	23,1	26,0	29,3	25,4
szabadidőd tartalmasan töltsd	39,6	32,1	36,6	34,9	36,1	36,0
általában egészségesen élj	25,7	22,7	26,3	22,3	22,7	24,3

Az egészség értéket és az egészségmagatartást vizsgáló kérdésekből „egészség érték” és „egészségmagatartás” indexeket számoltunk oly módon, hogy a kérdéscsoportok egyes íteimeire adott skálaértékeket összeadtuk. Így az egészség érték index 5-től 25-ig terjedő értékeket vett fel, ahol 5 jelölte azt, ha valaki mindegyik kérdésre „nagyon nem fontos” választ adott és 25 jelölte azt, aki mindegyik kérdésre „nagyon fontos” választ adott. Az egészségmagatartás index legkisebb értéke szintén 5 lehetett, ami azt jelzi, hogy a megkérdezett mindegyik kérdésre „szinte soha” választ adott, a legnagyobb érték pedig 20, ami azt jelzi, hogy mindegyik kérdésre „szinte mindig” választ adott.

Az egészségre vonatkozó válaszok és a szerfogyasztás kapcsolatát Spearman korrelációs elemzéssel vizsgáltuk.

Bár a legtöbb szerfogyasztási forma szignifikáns negatív kapcsolatot mutat a szubjektív egészségi állapottal, az egészségérték és az egészségmagatartás indexeivel, a legszorosabb kapcsolatot a dohányzás mutatóinál találtuk. Azonban a „hagyományos” dohányzás mutatóitól eltérően a vízpipa előző havi használata nem mutatott szignifikáns kapcsolatot a vizsgált mutatókkal. Az e-cigaretta pedig gyengébb összefüggést mutat az előző havi dohányzáshoz képest, a szubjektív egészség tekintetében pedig pozitív a kapcsolat. Tehát *azok, akik az egészségüket a kortársaikhoz képest jobbnak ítélik, fontosabbnak tartják az különböző egészséggel kapcsolatos értékeket és figyelnek is erre, ritkábban dohányoznak*

hagyományos módon, akár az eddigi életre vonatkozó, akár pedig az előző hónapra vonatkozó mutatók alapján. Ugyanakkor az alternatív dohányzási formák esetében ez az összefüggés nem mutatható ki egyértelműen, sőt az e-cigaretta használata és a szubjektív egészség ellenkező irányú kapcsolatot mutat. Az alkoholfogyasztás esetében gyengébb kapcsolatokat találunk. Az egészség érték mutató csupán a lerészegedés gyakoriságával mutat gyenge negatív korrelációt, az ivás gyakorisága, mennyisége és a nagyivás gyakorisága nincs szignifikáns kapcsolatban. Az elfogyasztott mennyiség a szubjektív egészségi állapottal sincs szignifikáns kapcsolatban. Az alkoholfogyasztás többi mutatójával a szubjektív egészségi állapot és valamennyi mutatóval az egészségmagatartás is szignifikáns kapcsolatban van, a kapcsolat azonban gyenge.

Az egyéb drogok fogyasztásának minden mutatója szignifikáns kapcsolatban van az egészségtudatosság mutatóival. Erősebb kapcsolatot azonban csak az orvosi javaslat nélküli gyógyszerhasználatnál és az összes egyéb drog használatánál találtunk.

Összességében tehát megállapíthatjuk, hogy a szubjektív egészségi állapot, az egészség érték és az egészség magatartás bár a szerfogyasztás legtöbb mutatójával szignifikáns kapcsolatban van, ez a kapcsolat elsősorban a hagyományos dohányzás és a gyógyszerfogyasztás esetében erős. *Tehát azt feltételezzük, hogy az egészségtudatosság kevésbé van hatással az alkoholfogyasztásra, a tiltott szerek fogyasztására, valamint az alternatív dohányzási formákra, befolyással lehet azonban a dohányzásra és a gyógyszerfogyasztásra.*

4.3. táblázat: Az egészségmagatartás mutatói és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke

	szubjektív egészség	egészség érték	egészség magatartás
Dohányzás			
Dohányzás gyakorisága az eddigi életben	-0,130**	-0,48**	-0,136**
Dohányzás gyakorisága az előző hónapban	-0,149**	-0,060**	-0,150**
E-cigaretta az előző hónapban	0,062**	-0,031*	-0,069**
Vízpipa az előző hónapban	-0,011	-0,004	-0,007
Alkoholfogyasztás			
Alkoholfogyasztás gyakorisága az előző 30 napban	-0,031**	-0,005	-0,050**
Lerészegedés gyakorisága az előző hónapban	-0,051**	-0,030*	-0,090**
Nagyivás gyakorisága az előző 30 napban	-0,056**	-0,007	-0,057**
utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége	-0,017	0,019	-0,047**
Egyéb drogok fogyasztása			
Tiltott drogfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	-0,056**	-0,026*	-0,070**
Droghasználati célú szerfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	-0,074**	-0,039**	-0,083**
Orvosi javaslat nélküli gyógyszerhasználat az eddigi életben	-0,150**	-0,089	-0,140**
Dizájner drogok használatának gyakorisága az életben	-0,053**	-0,060**	-0,080**
Összes egyéb drog gyakorisága az életben	-0,120**	-0,079**	-0,126**

* p . < 0,05 ** p . < 0,01

4.2. A mentális állapot és a szerfogyasztás kapcsolata

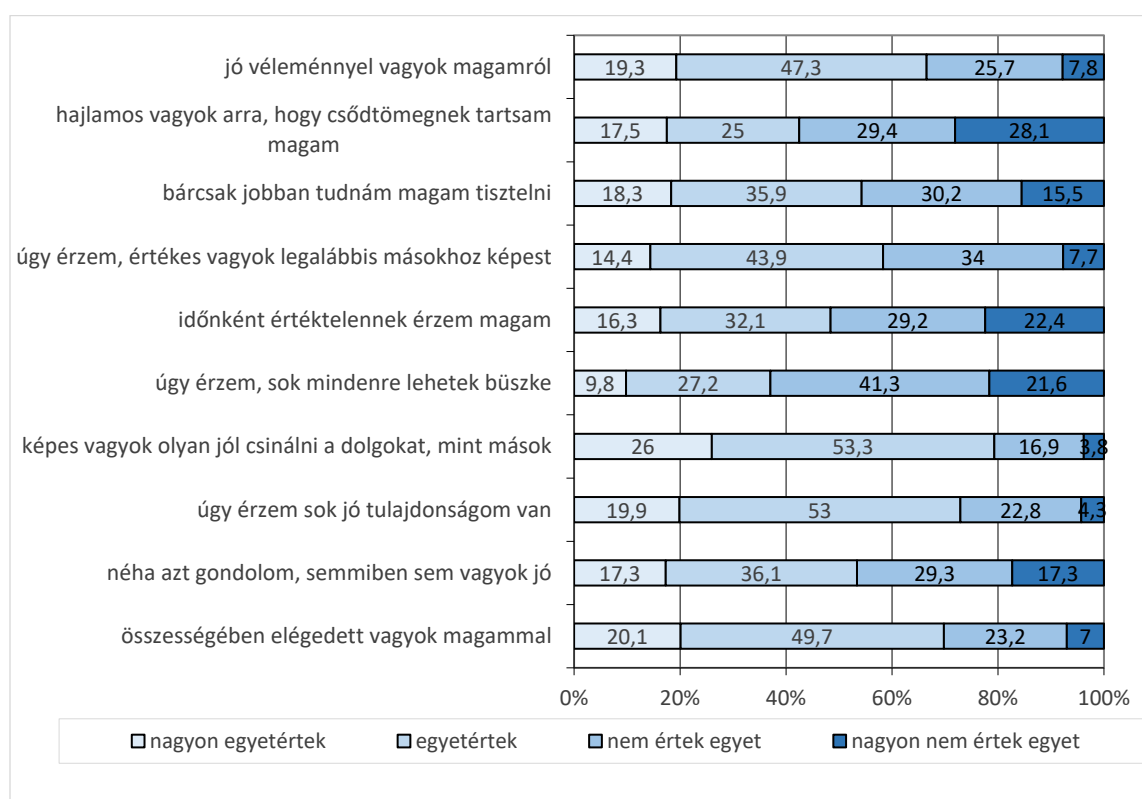
Az ESPAD kutatásokban 1999-től kérdezzük a fiatalok pszicho-szociális állapotát vizsgáló kérdéssorokat. Az *önbecsülést* a Rosenberg féle skálán, a *depressziót* a Center of Epidemiological Studies Depression-Scale (CES-D) hat kérdésből álló rövidített változatával, az *anómiát* pedig a kifejezetten iskolavizsgálatokra kidolgozott, normátlanságot és elidegenedést mérő kérdéssorból álló Bjarnasson-féle skálán vizsgáltuk (Bjarnasson 2009, Kokkevi és Fotiou 2009).

A *Rosenberg-féle önbecsülés skála* 10 itemből álló kérdéssorozat, amely 4 fokú skálán méri a különféle állításokkal való egyetértés mértékét (Kokkevi, Fotiou 2009).

A pozitív önértékelést jelző állítások közül legnagyobb arányban – a fiatalok több, mint 80%-a – a „képes vagyok olyan jól csinálni a dolgokat, mint mások” állítással értenek egyet. Közel háromnegyedük gondolja azt, hogy sok jó tulajdonságuk van és 70% általában elégedett magával. A pozitív állítások közül legkisebb arányban, de még itt is a megkérdezettek

kétharmada ért egyet azzal, hogy általában jó véleménnyel magáról. A viszonylag nagy arányú pozitív vélekedések mellett magas azoknak az aránya is, akik a negatív állításokat fogadják el. A fiatalok több, mint fele egyet ért azzal az állítással, hogy „bárcsak jobban tudnám magam tisztelni”, és „néha azt gondolom, hogy semmire sem vagyok jó”. A megkérdezettek közel fele időnként értéktelennek érzi magát és több, mint 42,5% ért egyet – részben vagy teljesen - azzal, hogy időnként csődtömegnek érzi magát.

4.3. ábra: Az önbecsülés skála kérdéseire kapott válaszok megoszlása

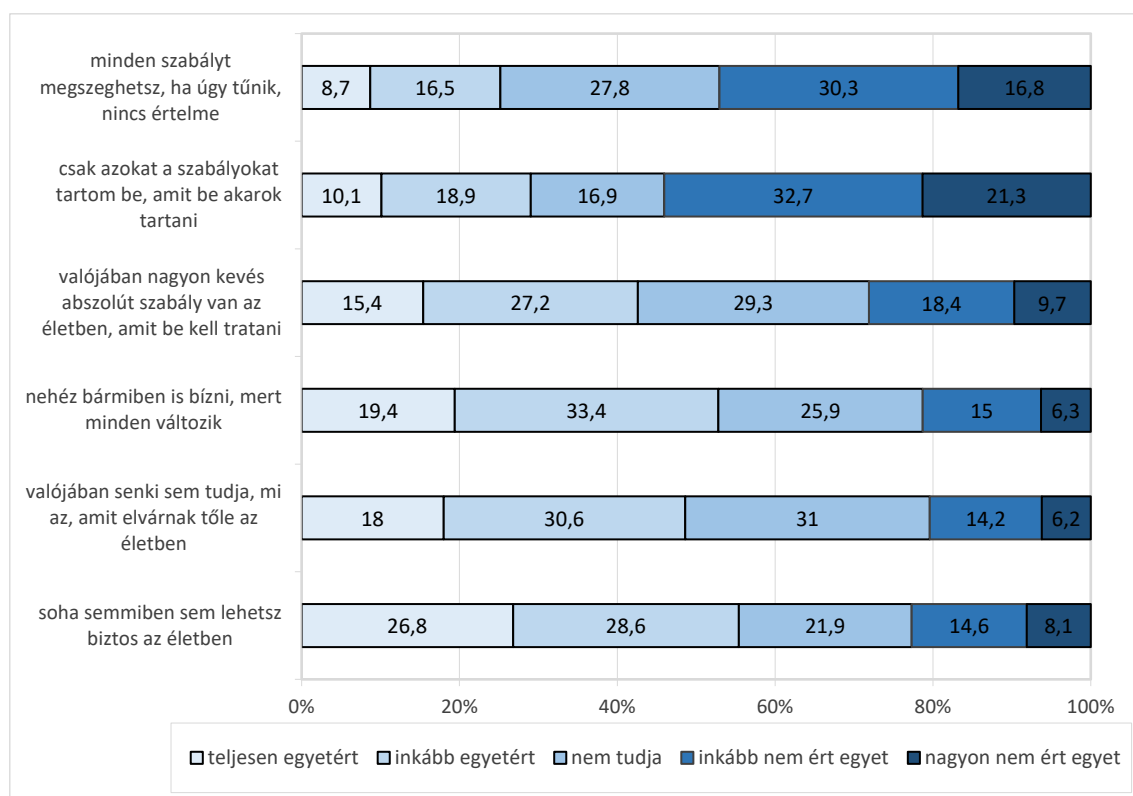


Az önbecsülés skála kérdéseiből – a pozitív és negatív állítások egyirányba fordítása után – *önbecsülési hiány indexet* képeztünk, amely 10 és 40 közötti értéket vehet fel, és amely indexnél az alacsonyabb érték az önbecsülést, a magasabb érték pedig az önbecsülés hiányát jelezte. Az index megbízhatóságát jelző Cronbach alfa érték 0,88. A minta egészét jellemző skála érték 22,9. A nemek közötti eltérések szignifikánsak ($p=.000$), a lányoknál valamelyest magasabb (24,9) az önbecsülés hiányát jelző index, mint a fiúknál (21,1).

A Bjarnasson-féle anómia kérdéssor hat, egyenként ötfokú skálából áll, amelyek közül három az orientáció hiányát (elidegenedést), három pedig a normátlanságot hivatott mérni (Bjanasson 2009)

Az egyes kérdésekre adott válaszok megoszlását a 44. ábra összegzi:

4.4. ábra: A normátlanság és az orientáció hiány kérdéseire kapott válaszok megoszlása



A grafikon első három kérdése a *normátlanságot* méri. Ezen kérdések közül legnagyobb arányban az abszolút szabályok hiányával értenek egyet a megkérdezettek. Az értelmetlen szabályok megszeghetőségével azonban csupán egynegyedük ért részben vagy teljesen egyet.

Az *orientáció hiányt/elidegenedést* mérő kérdésekkel a fiatalok sokkal nagyobb arányban értenek egyet, mint a normátlanságot mérő kérdésekkel. A megkérdezettek több mint fele ért egyet – teljesen vagy inkább – azzal az állítással, mely szerint soha nem lehet semmiben sem biztos az életben és kicsit kisebb arányban, de szintén a fiatalok több mint fele ért egyet azzal is, hogy „nehéz bármiben is bízni, mert minden változik”.

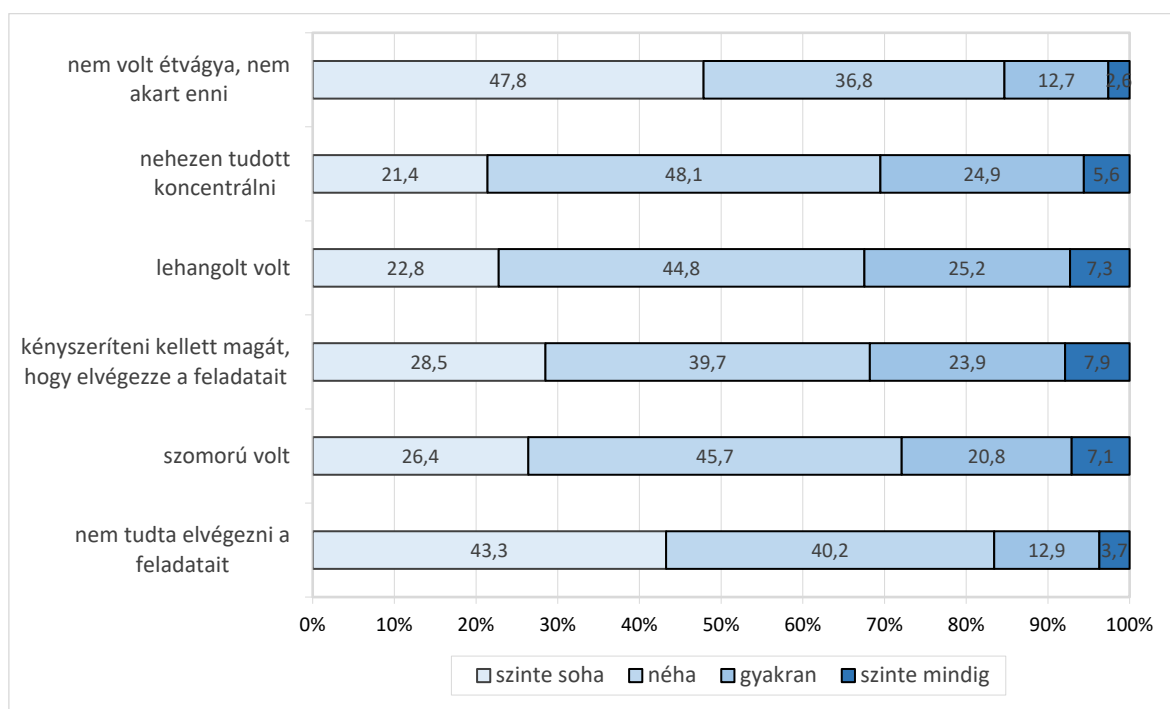
A normátlanság és az elidegenedés mértékét a skála-értékek összegzésével határoztuk meg (Bjarnasson 2009). Így mind két skála esetében az értékek 3 és 15 között változhattak, ahol az alacsonyabb értékek a nagyobb fokú normátlanságot és elidegenedettséget jelezték. Az elidegenedettség skála megbízhatóságát egyértelműen jónak tekinthetjük: Chronbach alfa: 0,78, a normátlanság skála megbízhatóságának értéke szintén jó: Chronbach alfa: 0,74. A normátlanság skála teljes mintát jellemző értéke 9,4, az elidegenedést jelző skála értéke pedig

7,6. A nemenkénti különbségek mindkét skálánál csekélyek, de szignifikánsak: a fiúkat nagyobb mértékben jellemzi az elidegenedettség a lányokat pedig a normátlanság.

A depresszió mértékét a korábbi ESPAD-vizsgálatokhoz hasonlóan, a CES-D skála rövidített változatával vizsgáltuk. Ez a skála szintén hat itemből áll, és különféle depressziós tünetek előfordulását kérdezi a megelőző hét napra vonatkozóan (Kokkevi, Fotiou 2009).

A depressziós tünetek közül a lehangoltság, a feladatok elvégzésének és a koncentrálásnak a nehézsége jelenik meg leggyakrabban a fiatalok életében.

4.5. ábra: A különféle depressziós tünetek előfordulásának gyakorisága a megelőző hét napon



A depressziós skála értékét az egyes kérdésekre adott válaszok alapján indexeltük. Ennek megfelelően a skála 6-24 közötti értéket vehet fel, ahol a kisebb értékek a tünetek előfordulásának a ritkását, a nagyobb értékek pedig a gyakoribb előfordulást jelzik. A 0,84 Crombach alfa érték alapján az így képzett skála megbízhatónak tekinthető. A teljes mintára jellemző átlagérték 12,0, a lányoknál szignifikánsan magasabb a depresszió skála értéke, mint a fiúknál (lányok 13,1, fiúk: 11,0)

4.4. táblázat: A lelki állapot szubjektív mutatói és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együtttható értéke

	Önbecsülés hiány	Depresszió	Normátlanság	Elidegenedés
Dohányzás				
Dohányzás gyakorisága az előző hónapban	0,089**	0,127**	-0,199**	-0,162**
Alkoholfogyasztás				
Alkoholfogyasztás gyakorisága az előző 30 napban	0,033**	0,087**	-0,186**	-0,077**
Lerészegedés gyakorisága az előző hónapban	0,046**	0,110**	-0,181**	-0,105**
Nagyivás gyakorisága az előző 30 napban	0,041**	0,096**	-0,210**	-0,115**
Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége tiszteszesben	0,024	0,061	-0,218**	-0,102**
Egyéb szerfogyasztás				
Tiltott drogfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,007	0,073**	-0,167**	-0,071**
Droghasználati célú szerfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,030*	0,110**	-0,182**	-0,089**
Orvosi javaslat nélküli gyógyszerhasználat az eddigi életben	0,160**	0,210**	-0,160**	-0,138**
Dizájner drogfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,052**	0,056**	-0,137**	-0,093**

* p . < 0,05 ** p. < 0,01

Az önbecsülés az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyiségével és a tiltott drogfogyasztás életprevalencia értékével, a depresszió index pedig csak az alkohol mennyiségével nem mutat szignifikáns kapcsolatot. A *normátlanság és az elidegenedés minden szerfogyasztási mutatóval szignifikáns kapcsolatban van*. A dohányzás a depresszió, a normátlanság és az elidegenedés mutatóival is erősebb kapcsolatban van. Az alkoholfogyasztás mutatói közül különösen a nagyivás és az elfogyasztott mennyiség van szorosabb kapcsolatban a normátlansággal, de az elidegenedés is erősebb kapcsolatban van a fogyasztás mennyiségére utaló mutatókkal és a lerészegedéssel is. Az egyéb szerfogyasztás esetében a normátlanság valamennyi vizsgált mutatóval szorosabb kapcsolatot jelez. Kiemelendő az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztás és valamennyi pszichoszociális változó kapcsolatának viszonylagos erőssége, valamint a normátlanság és a különböző egyéb drogfogyasztási formák közötti kapcsolat viszonylagos erőssége. Azaz, *összességében a normátlanság látszik a legszorosabban kapcsolódni a különböző szerfogyasztási formákhoz – minél kevésbé normakövető valaki annál nagyobb valószínűséggel fogyaszt valamilyen tiltott és legális szert.*

4.3. Összefoglalás

A diákok többsége jónak tartja egészségi állapotát, és a megkérdezett fiatalok közel fele fontosnak tartja az egészségi állapotukat befolyásoló különböző tényezőket. Az egészség magatartás már kevésbé mutat pozitív képet, leginkább a rendszeres mozgásra és a szabadidő tartalmas eltöltésére figyelnek oda, az egészséges étkezéssel viszont már csupán a diákok 16,5%-a törődik rendszeresen. Iskolatípusonként egyértelmű különbségek figyelhetők meg. Az egészségi állapotukat legnagyobb arányban jónak a gimnáziumban tanulók ítélik meg, az egészséget befolyásoló különböző vizsgált tényezőket is ők ítélik meg legnagyobb arányban fontosnak, és az egészségmagatartásra adott válaszok is arra utalnak, hogy ők figyelnek leginkább oda arra, hogy egészségesek legyenek. A szakközépiskolában tanulók között a legnagyobb azok aránya, akik egészségüket kevésbé tartják jónak, az egészség értékeit is az átlag alatti arányban tartják fontosnak egészségmagatartásuk alapján pedig csak a szabadidő tartalmas eltöltését tartják az átlagot meghaladó mértékben fontosnak.

A szerfogyasztás a legtöbb egészséget jellemző mutatóval szignifikáns kapcsolatban van. Ugyanakkor az adatok arra utalnak, hogy *az egészségtudatosság kevésbé van hatással az alkoholfogyasztásra és a tiltott szerek fogyasztására, befolyással lehet azonban a dohányzásra és a gyógyszerfogyasztásra.*

A pszicho-szociális állapotot vizsgáló kérdéssorok közül azt láttuk, hogy a normátlanság mutatója az, ami a legszorosabban kapcsolódik a különböző szerfogyasztási formákhoz: minél inkább normakövető valaki, annál kevésbé fogyaszt valamilyen tiltott vagy legális szert. A kisebb önbecsülés növeli az egyszerre elfogyasztott alkohol mennyiségét és a kábítószer kipróbálásának a valószínűségét. A depresszió szintén szignifikáns kapcsolatban van a legtöbb fogyasztási formával, legszorosabb kapcsolatot azonban a gyógyszerhasználat esetében találtuk.

4.4. Irodalomjegyzék

Bjarnasson, T. (2009): Anomie among European Adolescent. Conceptual and empirical clarification of a multilevel sociological concept. *Sociological Forum* Vol 24. No. 1. 135-161.

Kokkevi, A., Fotiou, A., (2009): The ESPAD Psychosocial Modul. In: Hibell et al.: *The 2007 ESPAD Report* CAN EMCDDA. Council of Europe Stockholm, 172-183.

5. BARÁTOK ÉS SZABADIDŐ

Elekes Zsuzsanna – Arnold Petra

5.1. Barátok

5.1.1. A barátokkal való kapcsolat mutatói

A barátokkal kapcsolatban az alábbi mutatókat vizsgáltuk.

A barátokkal való kapcsolat minősége. A baráti kapcsolatok minőségét vizsgáltuk ezzel a mutatóval. Egy ötfokú skálán mértük a barátokhoz fűződő viszonyral való elégedettséget (1=nagyon elégedett, 5=egyáltalán nem elégedett).

A baráti támogatás skála a barátoktól kapott támogatás mértékét méri. (MSPSS - *Multidimensional Scale of Perceived Social Support Zimet, Dahlem, Zimet&Farley, 1988*)¹³. (Hat fokozatú skálán kellett értékelni: 1=nagyon nem értek egyet 7=nagyot egyetértek). A skála lehetséges pontértéke 4-28. A magasabb pontszám a baráti támogatás nagyobb mértékére utal. A skála négy itemből áll:

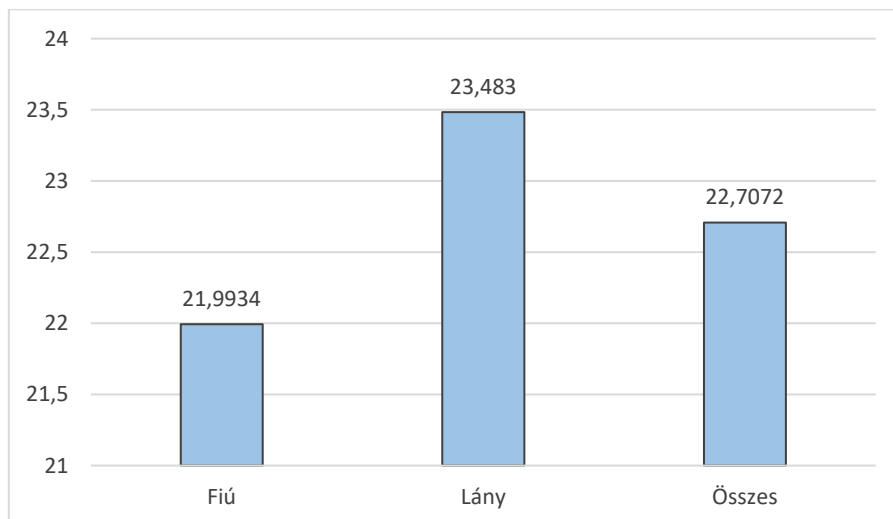
- A barátaim igazán próbálnak segíteni nekem
- Számíthatok a barátaimra, amikor a dolgok rosszul mennek
- Vannak barátaim, akikkel megoszthatom örömeimet és bánataimat
- Meg tudom beszélni a problémáimat a barátaimmal

A diákok négyötöde (82,3%) inkább elégedett a baráti kapcsolataival. Mintegy tizedük, úgy gondolja, hogy elégedett is meg nem is, és a 4,2% nem elégedett a baráti kapcsolataival. A baráti kapcsolatokkal való elégedettség mentén nem találtunk szignifikáns eltérést a fiúk és lányok között.

A baráti támogatás skálapontok átlaga a 9-10. évfolyamosok körében 22,7, ami alapján azt mondhatjuk, hogy nagyobb baráti támogatás jellemző a fiatalokra. A lányok körében szignifikánsan magasabb baráti támogatás figyelhető meg a fiúkhoz képest.

¹³ A HBSC 2014, illetve 2017-es adatfelvételben is ezt a skálát alkalmazták.

5.1. ábra: Baráti támogatás skálapontok átlaga, nemenként, 9-10. évfolyamosok körében, 2019



5.1.2. Barátok és egészségkárosító magatartások

A barátokkal való kapcsolat minőségét kifejező indikátor, valamint a baráti támogatás mértékét jelző skála az alkoholfogyasztás és dohányzás közel mindegyik mutatójával szignifikáns kapcsolatot jelez.

A barátokkal való kapcsolat és a baráti támogatás skála is a legerősebb kapcsolatot a következőkkel mutat: alkoholfogyasztás gyakorisága az előző 30 napban, nagyivás gyakorisága az előző 30 napban, utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége (ez utóbbi csak a baráti kapcsolat esetében erősebb), vízipipa és e-cigaretta használata az előző hónapban. Dohányzás gyakorisága az eddigi életben indikátor és a baráti támogatás skála között is erősebb kapcsolat tapasztalható.

A diák minél elégedettebb a baráti kapcsolataival és minél nagyobb baráti támogatásban részesül, annál nagyobb valószínűséggel fogyaszt gyakrabban, nagyobb mennyiségben alkoholt, és annál inkább jellemző a nagyivás.

A többi mutatóval való kapcsolat gyengébb, de hasonló eredményeket mutat: a barátokkal való elégedettség és a nagyobb baráti támogatás rendszeresebb és nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztással, dohányzással (hagyományos és alternatív formájával egyaránt) jár együtt.

Az egyéb drogfogyasztás esetében vegyesebb kép rajzolódik ki. Míg a barátokkal való kapcsolat minőségét kifejező indikátor csak a dizájner drogokkal és az orvosi javaslat nélküli

gyógyszerhasználattal, addig a baráti támogatás skála mindegyik mutatóval szignifikáns kapcsolatot mutat.

Az alkoholfogyasztásnál és dohányzásnál részben ellentétes eredményt kaptunk: *a diák minél elégedetlenebb a baráti kapcsolataival és minél kisebb baráti támogatásban részesül, annál nagyobb valószínűséggel fogyaszt dizájner drogot, illetve nyugtatót orvosi javallat nélkül. Ezzel szemben a tiltott szerhasználat és a droghasználati célú szerhasználat nagyobb eséllyel gyakoribb a 9-10. évfolyamos diákok körében, ha elégedettebbek a baráti kapcsolataival, és ha nagyobb baráti támogatottságban részesülnek.*

5.1. táblázat: A barátokkal kapcsolatos mutatók és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke, 9-10. évfolyam, 2019

	Barátokkal való kapcsolat	Baráti támogatás skála
Dohányzás		
Dohányzás gyakorisága az eddigi életben	-0,024	0,047**
Dohányzás gyakorisága az előző hónapban	-0,024*	0,031**
E-cigaretta az előző hónapban	-0,022	0,012
Vízipipa az előző hónapban	-0,050**	0,045**
Alkoholfogyasztás		
Alkoholfogyasztás gyakorisága az előző 30 napban	-0,051**	0,047*
Lérészedés gyakorisága az előző hónapban	-0,024**	0,009**
Nagyivás gyakorisága az előző 30 napban	-0,046**	0,037
Utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége	-0,049**	0,022**
Egyéb drogfogyasztás		
Tiltott drogfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	-0,025	0,019**
Droghasználati célú szerfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	-0,012	0,003*
Orvosi javaslat nélküli gyógyszerhasználat gyakorisága az eddigi életben	0,048**	-0,034**
Dizájner drogok használatának gyakorisága az életben	0,007**	-0,010**
Összes egyéb drog gyakorisága az életben	0,014	-0,009**

* p . < 0,05 ** p . < 0,01

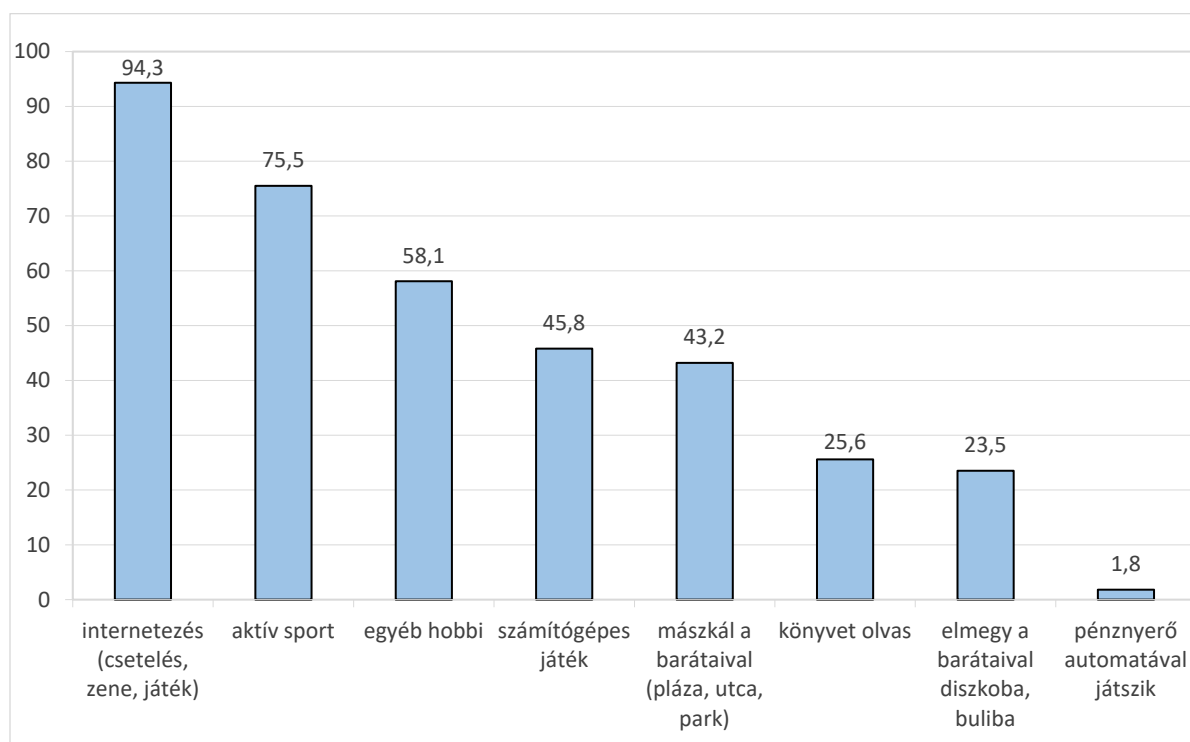
5.2. A szabadidő

5.2.1. A szabadidő mutatói

Az ESPAD-kutatások során kezdetektől fogva kötelező kérdésként szerepel néhány, a szabadidő eltöltésére vonatkozó kérdés. Az alábbi grafikon a 2019. évi adatfelvétel eredményei alapján mutatja, hogy a 9-10 évfolyamos diákok milyen arányban végzik a

különböző szabadidős tevékenységeket legalább heti rendszerességgel. *A legelterjedtebben végzett szabadidős tevékenység az interneten folytatott különböző aktivitás, amit a diákok 83%-a napi rendszerességgel végez.* Az aktív sportolás is meglehetősen elterjedt, ezt azonban már csak a megkérdezettek 41%-a végzi napi rendszerességgel. Az egyéb hobbit és a barátokkal való mászkálást mára a diákok kevesebb, mint a fele csinálja legalább heti rendszerességgel és a napi rendszerességgel végzők aránya is ritka. A könyvolvasás és a kifejezetten szórakozóhelyre menés már a ritkább elfoglaltságok közé tartozik.

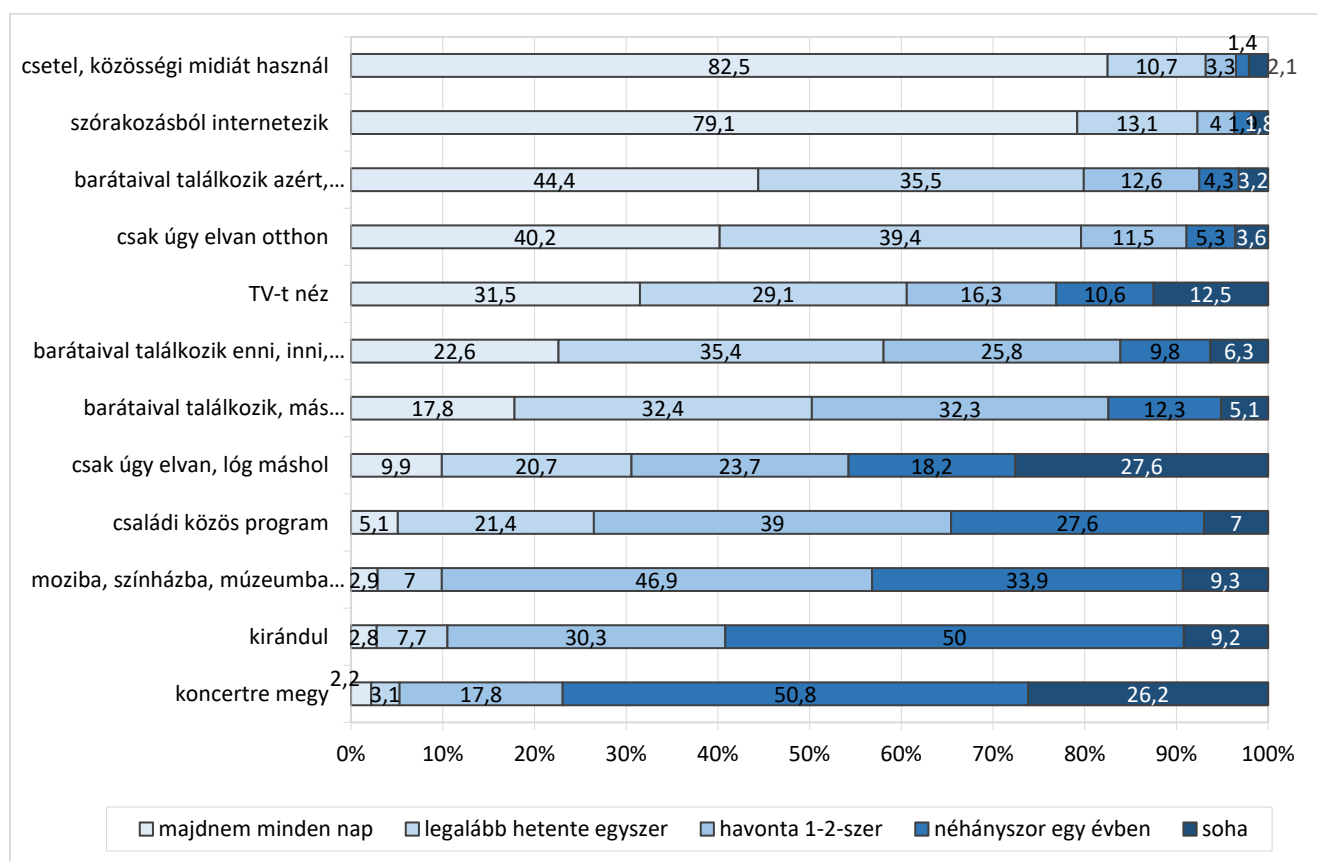
5.2. ábra: A legalább heti rendszerességgel végzett szabadidős tevékenységek aránya a 9-10. évfolyamos fiatalok körében



2019-ben a szabadidő eltöltésének a módját – az ESPAD kötelező kérdéssoron kívül – egy 12 itemből álló kérdéssorral egészítettük ki. Ennek alapján *legnagyobb arányban napi gyakorisággal az online tevékenységeket végzik a fiatalok.* A csetelés, a közösségi média használat, de az internet egyéb szórakozási céllal való használata is a fiatalok 80%-ánál napi rendszerességgel történik. Különösen a közösségi média használat, csetelés a lányoknál sokkal gyakoribb (90% majdnem minden nap), mint a fiúknál (75,6%). A barátokkal való napi rendszerességű személyes találkozás – azért, hogy beszélgessenek – már ritkább, a megkérdezettek kevesebb, mint fele találkozik ilyen gyakorisággal a barátaival, de legalább heti rendszerességgel találkozó aránya jóval magasabb: 80%. A barátokkal egyéb célból történő találkozás (közös program, evés, ivás) még ritkább, a diákok alig több mint a fele

szervez évéshez iváshoz kapcsolódó programot legalább hetente, és ennél is kisebb azok aránya, akik valamilyen más konkrét közös programot szerveznek a barátokkal. A barátokkal való rendszeres beszélgetés kicsit gyakoribb a lányoknál, az egyéb programok pedig valamivel nagyobb rendszerességűek a fiúknál. *A diákok 40 %-a számol be szinte napi rendszerességű otthoni semmittevéőről („csak úgy elvan”).* Az otthonon kívüli (parkban, utcán, plázában) történő lógás már sokkal kevésbé elterjedt, a megkérdezettek kevesebb mint egyharmada „lóg” valahol legalább heti rendszerességgel. Az otthoni semmittevés a lányoknál valamelyest elterjedtebb. Családi közös programról a megkérdezettek alig több mint egynegyede számol be legalább heti rendszerességgel és ennél is kisebb arányban fordul elő valamilyen kulturális program vagy kirándulás. Míg a családdal töltött programok tekintetében nincs szignifikáns különbség a lányok és a fiúk között, addig a kulturális programok és a kirándulás valamelyest gyakoribb a lányoknál.

5.3. ábra: Szabadidős tevékenységek gyakorisága a 9-10. évfolyamosok körében (%)



5.2.1. Szabadidő és egészségkárosító magtartások

A szabadidőre vonatkozó ESPAD kötelező kérdések és a saját kérdések redukciójára főkomponens elemzést végeztünk. Az elemzésbe a kötelező kérdések közül nem vontuk be a szabadidős internethasználatot, mert ez a saját kérdések között is szerepelt. Majd az elemzés

során elhagytuk az aktív sportolásra és a számítógépes játékokra vonatkozó változót is az alacsony kommunalitás miatt. Végül öt faktort, tevékenységi csoportot, sikerült elkülöníteni, amelyek a kérdések információtartalmának 59%-át megőrizték. Az első tevékenységi csoportba az aktív elmenős tevékenységek szerepelnek átlagot jelentősen meghaladó gyakorisággal: barátokkal való találkozás mindenféle céllal, mozi, koncert stb. A továbbiakban ezt a faktort nevezzük *aktív elmenős szabadidő* faktornak. A második tevékenységi csoportra az internetezés és a csetelés, közösségi média használat a legmeghatározóbb. Ezt a tevékenységi csoportot hívjuk *internetező*knak. A harmadik tevékenységi faktor legfőbb jellemzője a családon belüli közös programok, kirándulások, de messze átlagon aluli a barátokkal való bármilyen kapcsolattartás és az online tevékenységek sincsenek jelen ebben a faktorban. Továbbiakban *családi program* faktornak hívjuk ezt. A negyedik faktor meghatározója a könyvolvasás és a hobbi. Ez a faktor átlag alatti online tevékenységet, családi és kulturális programot fejez ki. Ezt nevezzük a továbbiakban *olvasás-hobbi* tevékenységi faktornak. Végül az 5. faktor legjellemzőbb tevékenység az „elvan” otthon vagy máshol. Ebben a faktorban nincs jelen a barátokkal való szabadidő, az elmenős szabadidő, de a számítógépes szabadidő eltöltés sem. Ezt a tevékenységi csoportot nevezzük *passzív*nak.

5.2. táblázat: A szabadidő eltöltésére vonatkozó kérdésekből képzett faktorok komponens mátrixa

	Aktív, elmenős	Internetezés, csetelés	Családi programok	Olvasás, hobbi	Passzív, "elvan"
könyvet olvas	0,044	0,094	0,434	0,610	-0,122
elmegy este	0,537	-0,315	-0,366	0,095	0,022
más hobbi	0,122	0,035	0,261	0,672	0,018
bevásárló központ, utca, park	0,538	-0,195	-0,418	0,230	0,164
pénznyerő automata	0,185	-0,360	-0,100	-0,207	0,444
TV-t néz	0,227	0,297	0,169	-0,520	-0,099
internetezik szórakozásból	0,313	0,722	-0,013	-0,104	0,049
csetel, közösségi médiát használ	0,472	0,659	-0,052	-0,001	-0,035
barátokkal találkozik beszélgetni	0,723	0,198	-0,190	0,049	-0,266
barátokkal találkozik enni, inni	0,804	-0,20	-0,246	0,019	-0,216
barátokkal más közös program	0,770	0,019	-0,145	0,037	-0,226
mozi, színház, múzeum	0,604	-0,170	0,341	-0,065	-0,014
koncertre megy	0,573	-0,373	0,269	-0,118	0,066
kirándul	0,471	-0,241	0,598	-0,109	0,042
családi közös program	0,415	-0,063	0,607	-0,176	-0,018
csak úgy elvan otthon	0,124	0,521	0,155	0,098	0,634
csak úgy elvan, lóg máshol (park, utca stb.)	0,547	-0,40	-0,160	0,083	0,484

A szabadidő eltöltés különböző formáit jellemző faktorértékek és a szerfogyasztási formák gyakoriságai között Spearman féle korrelációs elemzést végeztünk. A korrelációs együtthatókat az alábbi táblázatban mutatjuk be:

5.3. táblázat: A szabadidő eltöltés faktorai és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke

	Aktív, elmenős	Internetező	Családi	Olvasás, hobbi	Passzív, „elvan”
Dohányzás					
Dohányzás gyakorisága az előző hónapban	0,295**	-0,189**	-0,303**	-0,26	0,030*
E-cigaretta az előző hónapban	0,218**	-0,144**	-0,192**	-0,023	0,071**
Vízipipa az előző hónapban	0,202**	-0,148**	-0,099**	0,016	0,032*
Alkoholfogyasztás					
Alkoholfogyasztás gyakorisága az előző 30 napban	0,370**	-0,213**	-0,271**	0,005	0,023
Lerészegedés gyakorisága az előző hónapban	0,261**	-0,185**	-0,222**	-0,028*	0,067**
Nagyivás gyakorisága az előző 30 napban	0,367**	-0,249**	-0,280**	-0,071**	0,035**
Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége tisztaeszesben	0,292**	-0,221**	-0,258**	-0,068**	0,067**
Egyéb szerfogyasztás					
Tiltott drogfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,220**	-0,162**	-0,218**	0,032*	0,031*
Droghasználati célú szerfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,224**	-0,151**	-0,213**	0,035**	0,065**
Orvosi javaslat nélküli gyógyszerhasználat az eddigi életben	0,155**	-0,080**	-0,168**	0,080**	0,111**
Dizájner drogfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,115**	-0,123**	-0,104**	-0,011	0,075**

* p . < 0,05 ** p . < 0,01

Az aktív, elmenős szabadidő eltöltést jellemző faktor értéke valamennyi vizsgált szerfogyasztási gyakorisággal szignifikáns, pozitív kapcsolatban van. Azaz, *minél inkább jellemző a fiatalokra a máshol eltöltött szabadidő, annál nagyobb gyakorisággal fogyasztanak valamilyen tiltott vagy legális szert. A legszorosabb kapcsolatot az alkoholfogyasztás, a nagyivás, a dohányzás gyakorisága (ideértve a vízipipa és az e-cigaretta használatát is), valamint az elfogyasztott alkohol mennyisége mutat. A leggyengébb, de szintén szignifikáns kapcsolatot a dizájner drogok esetében találtuk.*

Az internetező szabadidő eltöltés faktora mindegyik fogyasztási formával szignifikáns negatív kapcsolatban áll. Azaz, *minél inkább jellemző egy fiatalra az internetezéssel, közösségi médiával való szabadidő eltöltés, annál ritkábban fordul elő a különböző szerek fogyasztása.* A legszorosabb negatív kapcsolatot a nagyívás gyakoriságával és az elfogyasztott mennyiséggel találtuk. A leggyengébb kapcsolatot az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztás mutatja az internetező szabadidővel, de a többi tiltott szer fogyasztása is gyengébb kapcsolatban van az internetező szabadidővel, mint a dohányzás vagy az alkoholfogyasztás.

A családdal eltöltött szabadidő szintén szignifikáns negatív kapcsolatban van valamennyi fogyasztási formával. A kapcsolat az előző havi vízipipa használaton kívül minden esetben szorosabb, mint az internetező szabadidő esetében. Azaz, *a családdal eltöltött szabadidő egyértelműen visszatartóbb hatású a szerfogyasztás szempontjából, mint az interneten vagy közösségi médián töltött szabadidő.*

Az olvasás és a hobbi jellegű szabadidő eltöltés az alkoholfogyasztás néhány formájával szignifikáns negatív kapcsolatot, az egyéb szerfogyasztás néhány formájával pedig szignifikáns pozitív kapcsolatot mutat. A kapcsolat szorossága azonban minden esetben gyenge.

A passzív, „csak úgy elvan” típusú szabadidő eltöltési mód a dohányzáson kívül minden szerfogyasztási formával szignifikáns pozitív kapcsolatot mutat, ez a kapcsolat azonban viszonylag gyenge. A legnagyobb korrelációs együtthatót az orvosi javaslat nélküli gyógyszerhasználatnál mutatható ki, a korreláció értéke azonban itt is csak 0,111.

5.3. Összefoglalás

A diákok többsége inkább elégedett a baráti kapcsolataival és nagyobb baráti támogatás jellemző a fiatalokra. A barátok és egészségkárosító magatartások közötti kapcsolatot vizsgálva azt tapasztaltuk, hogy ha a diák minél elégedettebb a baráti kapcsolataival és minél nagyobb baráti támogatásban részesül, annál nagyobb valószínűséggel fogyaszt gyakrabban, nagyobb mennyiségben alkoholt, annál inkább jellemző rájuk a nagyívás és a tiltott szerhasználat. Ezzel szemben a barátokkal való elégedetlenség és a kisebb baráti támogatás nagyobb dizájner droghasználattal, illetve nyugtató orvosi javallat nélküli használattal járhat együtt. *Míg az alkoholfogyasztásban és a tiltott szerhasználatban jellemzően a társas hatás nyilvánul meg, addig a visszahúzó, magányosabb magatartással jellemezhető fiatalok inkább a gyógyszerhasználatra és dizájner fogyasztásra hajlamosabbak.*

A 9-10. évfolyamos diákok szabadidős tevékenységeit vizsgálva megfigyelhető, hogy a *legerterjedtebben végzett szabadidős tevékenység az interneten folytatott különböző aktivitás – mint pl. csetelés, a közösségi média használat, az internet egyéb szórakozási céllal való használata –, illetve az aktív sportolás*. Legkevésbé preferált tevékenység a fiatalok körében a kulturális programok (koncert, színház, múzeum), a kirándulás, illetve a családi közös programok. A „csak úgy elvan, lófrál” már nem annyira jellemző a diákokra (feltehetően az interneten töltött szörfölés váltotta ki ezt a tevékenységet).

A szabadidős tevékenységek redukálása céljából a főkomponens elemzést végeztünk, ami alapján a következő öt faktort azonosítottuk: aktív elmenős, internetező, családi program, könyv-hobbi, passzív.

Minél inkább jellemző a fiatalokra a máshol eltöltött szabadidő, annál nagyobb gyakorisággal fogyasztanak valamilyen tiltott vagy legális szert. Ezzel szemben minél inkább jellemző egy fiatalra az internetezéssel, közösségi médiával, illetve családdal eltöltött szabadidős tevékenység annál ritkábban fordul elő a különböző szerek fogyasztása. A családdal eltöltött szabadidő egyértelműen visszatartóbb hatású a szerfogyasztás szempontjából, mint az interneten vagy közösségi médián töltött szabadidő.

Az olvasás és a hobbi jellegű szabadidős tevékenység, illetve a passzív „csak úgy elvan” típusú szabadidős program minden esetben gyenge kapcsolatot mutat az egészségkárosító magatartásokkal.

Összességében tehát azt mondhatjuk, hogy a legerősebb mérséklő erővel a családdal eltöltött szabadidő van a fiatalok szerfogyasztására, de az online töltött idő mérséklő hatása szintén jelentős. Az elmenős szabadidő eltöltési formák határozottan növelik a gyakoribb szerfogyasztás valószínűségét.

5.4. Irodalomjegyzék

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.

6. A KAMASZOK KÉPERNYŐ ELŐTT TÖLTÖTT IDEJÉNEK JELLEMZŐI

Kutrovácz Kitti – Gelencsér Anna – Hajdu Miklós

6.1. Bevezetés

A médiahasználat hatásaival, különösképpen a kamaszok technológiahasználatával kapcsolatos tudományos és szakpolitikai diskurzust a potenciális kockázatok és veszélyek tárgyalása uralja (Blum-Ross – Livingstone 2016). Ehhez kapcsolódóan a nemzetközi irodalomban meghatározó kérdéskör a képernyő előtt töltött idő és a lelkiállapot összefüggéseinek vizsgálata (lisd.: Fitzpatrick et al. 2019, Lobel et al. 2016; Babic et al. 2017). Ugyanakkor kijelenthető, hogy az eddigi empirikus eredmények ellentmondásosak abban a tekintetben, hogy kizárólag a képernyő előtt töltött idő – eszköz típusától, és a használat céljától független – mennyisége pozitív vagy negatív hatást gyakorol a kamaszok általános jóllétére.

Továbbá a kérdés vizsgálatát egyértelműen a pszichológia tudományterülete határozza meg. Ebből az is következik, hogy az általunk ismert magyar kutatások (Bányai et al. 2017; Prievara – Pikó 2016, Király et al. 2015) a problémás képernyőhasználat vizsgálatára fókuszálnak, ezek az eredmények azonban a médiahasználat negatív következményeit felnagyíthatják, miközben nem adnak választ a társadalomra gyakorolt általános hatásokról, így a képernyőhasználat és a kamaszok lelkiállapotának összefüggéseiről sem.

Fontos kiemelni, hogy jelentős társadalmi egyenlőtlenségek mutatkoznak a technológiai eszközökhöz és internethez való hozzáférésben. Fehérvári (2017) a KSH régiók szerinti, a háztartások infokommunikációs technológiai¹⁴ eszközökkel való ellátottságára vonatkozó adatainak elemzése alapján rávilágít, hogy a hazai IKT-hozzáférés regionális és iskolázottsági különbségeket mutat. A társadalmi különbségek mellett ki kell emelnünk a két további fontos tényezőt, melyek a képernyő előtt töltött időt meghatározzák, nevezetesen az életkort és a nemet (Bucksch et al. 2016, Talves – Kalmus 2015). Az életkor növekedésével a képernyőhasználat is növekszik, valamint jellemzőbbé válnak az online közösségi tevékenységek. A fiatalabb korosztályban a fiúk képernyőhasználatuk gyakoribb, azonban ez a késő kamaszkorban kiegyenlítődik, és a tevékenységek térnek el nemek szerint. A fiúk körében szinte teljes körben elterjedt a videojátékozás, míg a lányokra inkább a közösségi média használata jellemző, így online aktivitásuk is gyakoribb (Pew Research Center 2018).

¹⁴ továbbiakban IKT

Az alábbiakban a kamaszok képernyőhasználatának mintázatait vizsgáljuk, és azt, hogyan függ össze a képernyő előtt töltött idő a lelkiállapotukkal.

A tanulmány felépítése a következő: elsőként a mérőeszközöket mutatjuk be, majd rátérünk a közösségimédia-használat, és videojátékozást jellemzőinek tárgyalására. Végül a lelki állapottal kapcsolatos összefüggéseket ismertetjük. A befejező részben összegezzük a képernyő előtt töltött idővel kapcsolatos eredményeinket.

6.2. Módszerek

A képernyő előtt töltött időt kétféle tevékenység leíró elemzésével mutatjuk be, egyrészt a közösségimédia-használatának, másrészt a videojátékozásnak a mintázatait: a képernyő előtt töltött időre vonatkozó becsléseket, valamint a percepcióikat a közösségimédia-használattal és a videojátékozással kapcsolatban.

A képernyő előtt töltött idővel kapcsolatban a kamaszoknak egyrészt választ kellett adniuk a kérdésre, hogy a megelőző hét napban egy tipikus iskolai napon, valamint egy tipikus hétvégi vagy szünidős napon hány órát használták a közösségi médiát (pl.: Facebook, Twitter, Skype, WhatsApp, Instagram stb.). Másrészt megbecsülték a videojátékokkal töltött idejüket is: választ adtak a kérdésre, hogy a megelőző 30 napban egy tipikus iskolai napon, valamint egy tipikus hétvégi vagy szünidős napon hány órát játszottak videojátékot számítógépen, tableten, konzolon, okostelefonon vagy más elektronikus eszközön (pl.: stratégiai, lövöldözős, puzzle, kaland- szerepjátékok pl: Fortnite, League of Legends, PUBG, Candy Crush, stb.). A válaszlehetőségek a következők voltak: (1) semennyit, (2) fél órát vagy kevesebbet, (3) kb. 1 órát, (4) kb. 2-3 órát, (5) kb. 4-5 órát, (6) 6 vagy több órát. A válaszokból átlagos óraszámokat is számoltunk a kérdezett napokra és tevékenységekre vonatkozóan, így ezeket a következőképpen alakítottuk át: (1) 0; (2) 0,5; (3) 1; (4) 2,5; (5) 4,5; (6) 6.

A videojátékozással kapcsolatban arra is választ adtak, hogy az elmúlt 7 napban hány napon játszottak videojátékot a különböző eszközökön.

A percepcióikat három állítással mértük egy ötfokú skálán, azt kellett megjelölniük, hogy mennyire értenek egyet a következő állításokkal: a. *Azt gondolom, hogy túl sok időt töltök a közösségi oldalakon/ azzal, hogy játszom* b. *Rossz kedvem van akkor, ha nincs időm a közösségi oldalakra felmenni/ ha nincs időm játszani;* c. *Szüleim úgy gondolják, hogy túl sok időt töltök közösségi oldalakon/játékkal.*

A fenti kérdésekhez kapcsolódóan azt is vizsgáltuk, hogy a közösségimédia-használat és a videojátékozás mintázatai összefüggést mutatnak-e a következő változókkal: nem (1), településtípus (2) valamint az iskola típusa (3). A kapcsolatok elemzéséhez kereszttáblát alkalmaztunk, a kiszámított átlagos képernyővel töltött idő esetén pedig varianciaanalízissel hasonlítottuk össze a kategóriánkénti átlagok eltérését.

Továbbá a lelki állapottal kapcsolatos összefüggéseket, azon belül is a diákok önértékelését vizsgáltuk. Négyfokú skálán jelölték a válaszadók a következő tíz állítással kapcsolatos egyetértésüket: *Összességében elégedett vagyok magammal* (1); *Úgy érzem, sok jó tulajdonságom van* (2); *Képes vagyok olyan jól csinálni a dolgokat, mint mások* (3); *Úgy érzem, értékes vagyok, legalábbis másokhoz képest* (4); *Jó véleménnyel vagyok magamról* (5); *Néha azt gondolom, hogy semmiben sem vagyok jó* (6); *Úgy érzem, nem sok mindenre lehetek büszke* (7); *Időnként értéktelennek érzem magam* (8); *Bárcsak jobban tudnám magam tisztelni* (9); *Mindent egybe vetve hajlamos vagyok arra, hogy egy csődtömegnek tartsam magam* (10). A négyfokú skálát átalakítottuk, és a válaszadókat két csoportra – egyetértőkre és egyet nem értőkre – osztottuk, varianciaanalízissel a heti átlagos képernyő előtt töltött óraszámokat (átlagos napi óraszám az iskolai napokra x 5 + átlagos napi óraszám a hétvégi vagy szünidős napokra x 2) vetettük össze a csoportok között.

A következő fejezetben a közösségi médiával töltött idővel kapcsolatos adatok leíró elemzését mutatjuk be.

6.4. Eredmények

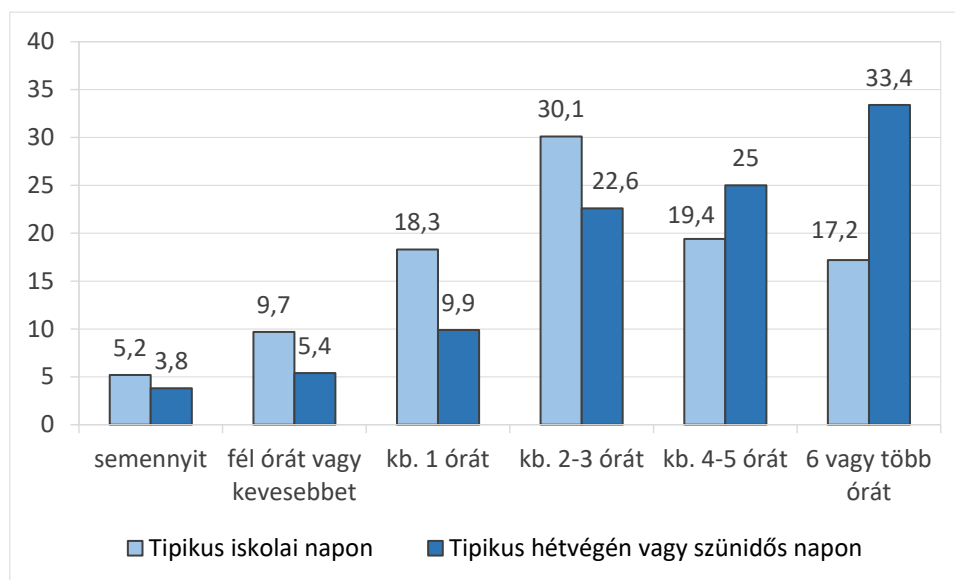
6.3.1 Közösségi média használata

A 9-10. évfolyamos diákok 5,2 százaléka egyáltalán nem, illetve 9,7 százaléka fél órát vagy kevesebb időt töltött a közösségi médiával az elmúlt hét napban, egy tipikus iskolai napon. A tanulók 18,3 százaléka egy órát, 30,1 százaléka két-három órát, 19,4 százaléka négy-öt órát, illetve 17,2 százaléka töltött el hat órát vagy többet közösségi médiával egy tipikus iskolai napon. Tehát a diákok valamivel több, mint kétharmada minimum két-három órát töltött el ezzel a tevékenységgel az iskolai napokon.

Más képernyős tevékenységekhez hasonlóan a megkérdezettek jelentősen több időt töltöttek el közösségi média oldalakon egy tipikus hétvégén vagy szünidőben. A 9-10. évfolyamos diákok harmada (33,4%) hat órát vagy ennél több időt töltött a közösségi médiával, 25 százaléka négy-öt órát, illetve 22,6 százaléka két-három órát töltött el ezzel a

tevékenységgel. A diákoknak elenyésző része, 3,8 százalék nem használt egyáltalán közösségi médiát a hétvége folyamán.

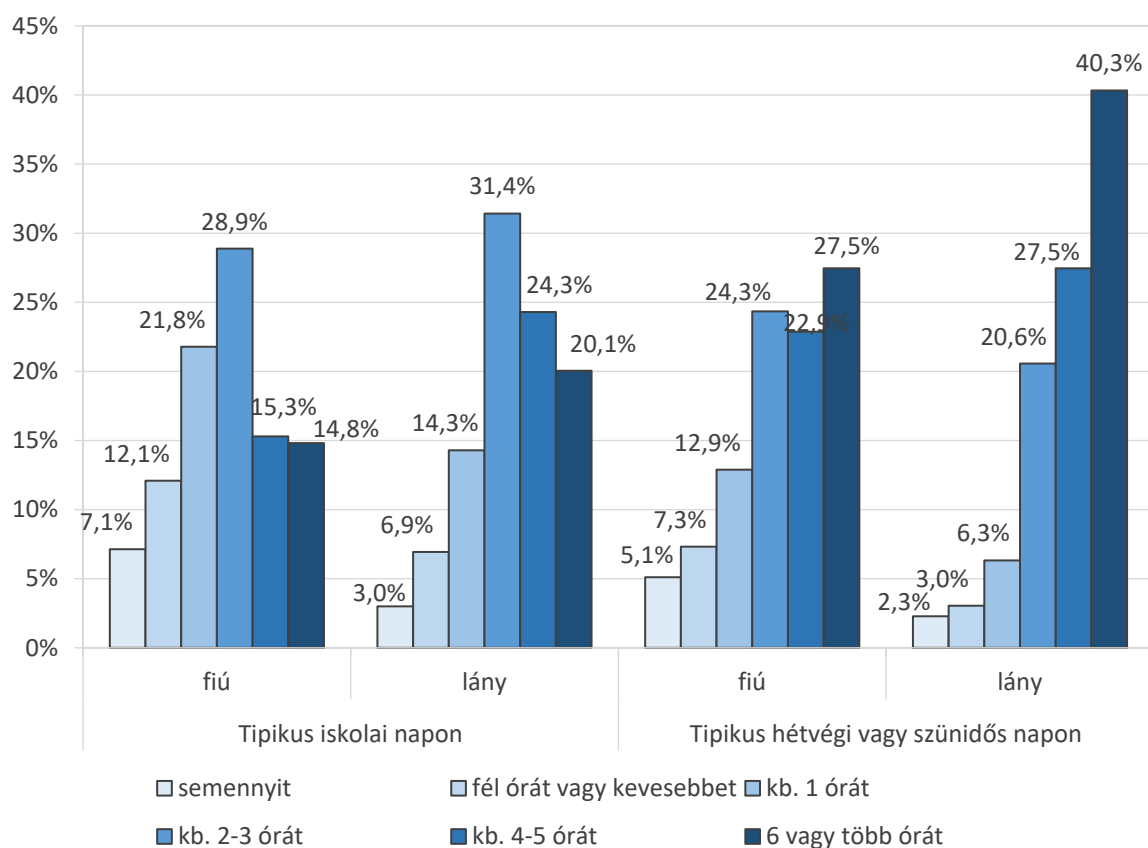
6.1. ábra: Közösségi médiával eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétvégi napon az elmúlt 7 napban (%)



Átlagos napi óraszámokat tekintve a vizsgált korosztály 2,9, míg hétvégi napon 3,8 órát töltött el közösségi médiával.

Nemek szerint vizsgálva a közösségi média használatot megállapítható, hogy egy tipikus iskolai napon a lányok közel harmada (31,4%) két-három órát töltött el közösségi média használatával, a fiúk aránya valamivel kisebb, de hasonlóan alakul (28,9%). A különbség a hosszabb használatban látványos, a lányok 44,4 százaléka négy órát vagy többet töltött el a közösségi média oldalakon, míg ez az arány a fiúk esetében csupán 30,1. Egy tipikus hétvégi napot vizsgálva hasonló eltérést találunk: a lányok több időt töltenek a közösségi médián. A nemek szerinti eltérés a hat vagy több órás közösségi média használatban jelenik meg leginkább: a lányok 40,3 százaléka, míg a fiúk 27,5 százaléka töltött el ennyi időt ezzel a tevékenységgel.

6.2. ábra: Közösségi médiával eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétvégi napon az elmúlt 7 napban nemek szerint (%)



*p=0,000

Az átlagos óraszámok is szignifikánsan eltérnek egymástól nemek szerint ($0,05 > p$). Tipikus iskolai napon a lányok átlagosan 3,3, míg a fiúk 2,6 órát töltöttek el közösségi médiával. Hétvégi napon az átlagos óraszám a lányok esetében 4,2, míg a fiúk esetében 3,5.

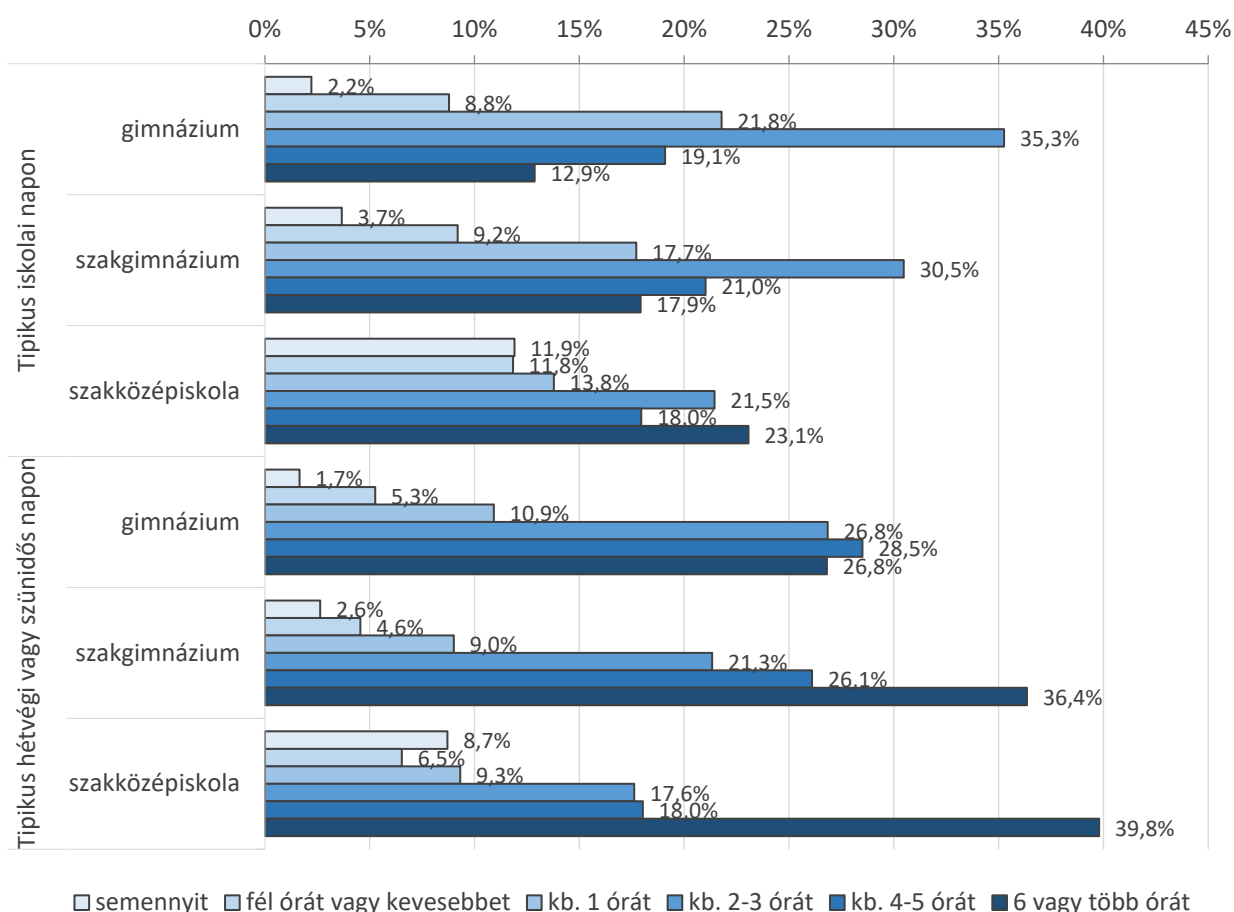
Településtípus szerinti különbségek nem szignifikánsak.

A közösségi média használatot iskolatípusonként vizsgálva az állapítható meg, hogy egy tipikus iskolai napon a gimnáziumi, illetve szakgimnáziumi 9-10. évfolyamos diákok hasonló mennyiségű időt töltenek közösségi médiával. Így a gimnáziumi megkérdezettek 11 százaléka, a szakgimnáziumi diákok 12,9 százaléka nem használ közösségi médiát vagy fél órát és annál kevesebbet tölt ilyen platformokon. A gimnazisták 21,8 százaléka és a szakgimnazisták 17,7 százaléka használ kb. egy órát közösségi médiát, két-három órát vagy annál több időt a gimnazisták 67,3 százaléka, a szakgimnazistáknak pedig 69,4 százaléka. Míg a gimnáziumi és szakgimnáziumi hallgatók közösségi médián töltött ideje több hasonlóságot is mutat, addig a szakközépiskolákba járók szokásai ezektől eltérnek. A szakközépiskolába járók 23,7 százalék

semennyit, illetve fél órát vagy annál kevesebbet tölt a közösségi médián, ami kétszer, illetve közel kétszer annyi, mint a gimnáziumi és szakgimnáziumi diákok esetében.

Tipikus hétfői napon jelentős az eltérés a közösségi média használatában. A szakgimnáziumi és szakközépiskolai hallgatók szokásai eltérnek a gimnáziumi diákokétól. Egyrészt, a gimnáziumi, szakgimnáziumi diákokhoz képest több mint háromszor annyian vannak azok a szakközépiskolába járók, akik semennyi időt nem töltenek a közösségi médián. Továbbá, a legalább hat órát vagy többet játszó aránya jóval magasabb a szakgimnáziumban és szakközépiskolákban tanulók körében. A szakközépiskolában tanulók 39,8 százaléka hat órát vagy többet tölt el közösségi média oldalakon.

6.3. ábra: Közösségi médiával eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétfői napon az elmúlt 7 napban az iskola típusa szerint (%)



*p=0,000

Az átlagos óraszámokat tekintve is szignifikánsak az eltérések iskolatípusonként ($0,05 > p$). 9-10. évfolyamos gimnazisták átlagosan 2,8, a szakgimnazisták 3, míg a szakközépiskolások 2,9 órát töltenek el közösségi média oldalakon egy tipikus iskolai napon. Hétfői napon a

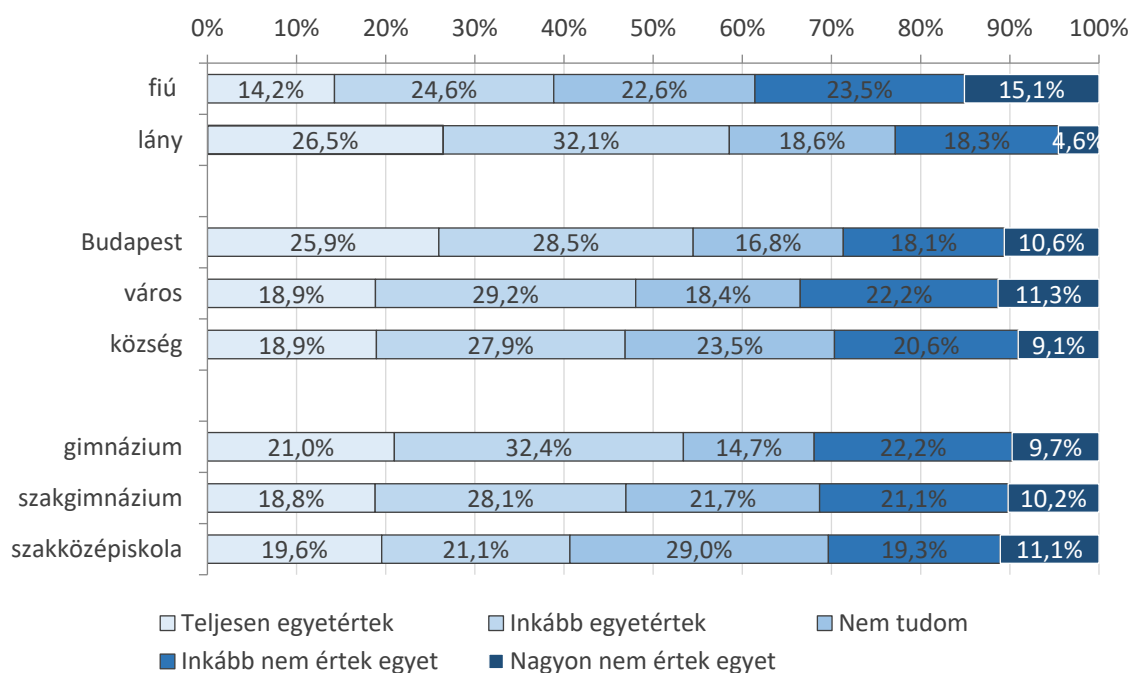
gimnazisták 3,7, a szakgimnáziumok tanulói 4,0, míg a szakközépiskolások 3,8 órát töltenek el ezzel a tevékenységgel.

A továbbiakban a közösségi média használatával kapcsolatos percepciókat tekintjük át. Elsőként azt, hogy mennyire gondolják a diákok, hogy túl sok időt töltenek el közösségi oldalakon. Összességében elmondható, hogy a 9-10. évfolyamos diákok közel fele (47,9%) inkább egyetért, vagy teljesen egyetért azzal az állítással miszerint túl sok időt tölt el online közösségi platformokon. A tanulók további 20,8 százaléka semleges választ adott, és közel harmaduk nem ért egyet az állítással (31,3%). A továbbiakban azt vizsgáljuk, hogy a milyen összefüggések vannak az állítással való egyetértés és a nem, az iskola típusa és településtípus között.

Az alábbi diagram (6.4. ábra) alapján megállapítható, hogy közel kétszer annyi lány ért teljesen egyet azzal az állítással, hogy túl sok időt tölt azzal el közösségi felületeken, mint fiú. A lányokhoz képest háromszor több fiú nagyon nem ért egyet az említett állítással. Az adatok a közösségi média használatának nemek szerint eltérő mintázatához igazodnak.

Mind városban, mind községben élő megkérdezettek 18,9 százalék ért teljesen egyet az állítással, a budapestieknek pedig nagyobb számban, pontosan a 25,9 százaléka válaszolt így. Iskolatípusok tekintetében megállapítható, hogy a gimnáziumba járók nagyobb arányban értenek teljesen vagy inkább egyet, mint a szakgimnáziumban és szakközépiskolába járók. Ez azért érdekes, mert a közösségi médiával töltött órák száma éppen a gimnazisták körében volt a legalacsonyabb.

6.4. ábra: „Azt gondolom, hogy túl sok időt töltök közösségi oldalakon” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus, iskola típusa szerint (%)



*p=0,000

A következő állítással való egyetértés azt mérte, hogyan van-e negatív hatása a tanulók hangulatára, ha nincs idejük a közösségi médiára. A 9-10. évfolyamos tanulók többségére nem volt jellemző, hogy rossz kedve lenne, ha nincs ideje ezekre a platformokra: összesen 65,3 százalék inkább vagy teljesen nem értett egyet azzal az állítással, hogy „Rossz kedvem van akkor, ha nincs időm a közösségi oldalakra felmenni”. A diákok 17,9 százaléka semleges választ adott, 6,7 százaléka ért egyet teljesen és további 10,1 százalék is inkább egyet ért ezzel az állítással. A következőkben a vizsgált összefüggések eredményeit mutatjuk be. Minden vizsgált változó tekintetében szignifikánsak az eltérések.

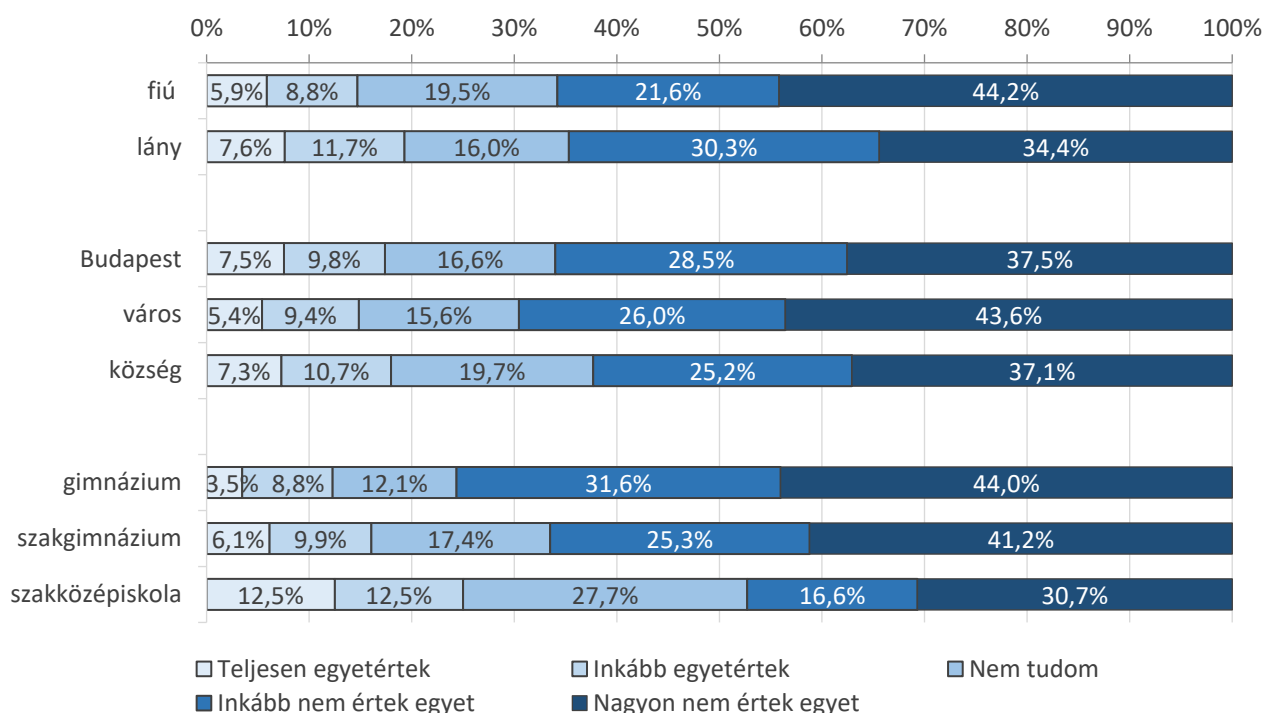
Nemek szerinti eltéréseket tekintve, a lányokra valamivel jellemzőbb, hogy negatívan befolyásolja őket, ha nincs idejük a közösségi médiára, összesen 19,3 százalék értett egyet az állítással, a fiúk esetében ugyanez az arány 14,7 százalék.

A település típusa szerinti megoszlással kapcsolatban megállapítható, hogy a legkevesebben a városban élők közül értenek teljesen egyet az állítással, és a községben élők hangulatát befolyásolja leginkább negatívan, ha nem jut idejük erre a tevékenységre.

Az állítással való egyetértés iskolatípusonként nagyobb különbségek mutat. A szakközépiskolás diákokra jellemző leginkább, hogy rossz kedvük lesz, ha nincs idejük a

közösségi médiára. A szakközépiskolások háromszor nagyobb arányban értenek teljesen egyet az állítással, mint a gimnáziumban tanulók és több mint kétszer nagyobb arányban, mint a szakgimnáziumban tanulók. Összesen pedig szakközépiskolások negyedére jellemző, hogy negatívan befolyásolja a kedvét, ha nem jut ideje felmenni a közösségi oldalakra.

6.5. ábra: „Rossz kedvem van akkor, ha nincs időm a közösségi oldalakra felmenni” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus és iskola típusa szerint (%)



*p=0,000

Végül azt vizsgáljuk, hogy a diákok szerint hogyan vélekednek a szüleik az közösségi médiával töltött idejükről. A 9-10. évfolyamosok 20,1 százalék teljesen egyetért azzal, hogy a szülei úgy gondolják, hogy túl sok időt tölt online közösség platformokon, és további 19,8 százalék is inkább egyet ért ezzel. Viszonylag sokan, a válaszadók közel negyede (24,9%) semleges választ adott.

A következőkben az összefüggéseket mutatjuk be, minden általunk vizsgált változóval szignifikáns kapcsolatot mutatott a tanulók percepciója arról, hogyan vélekednek a szüleik a közösségi médiával töltött idejükről.

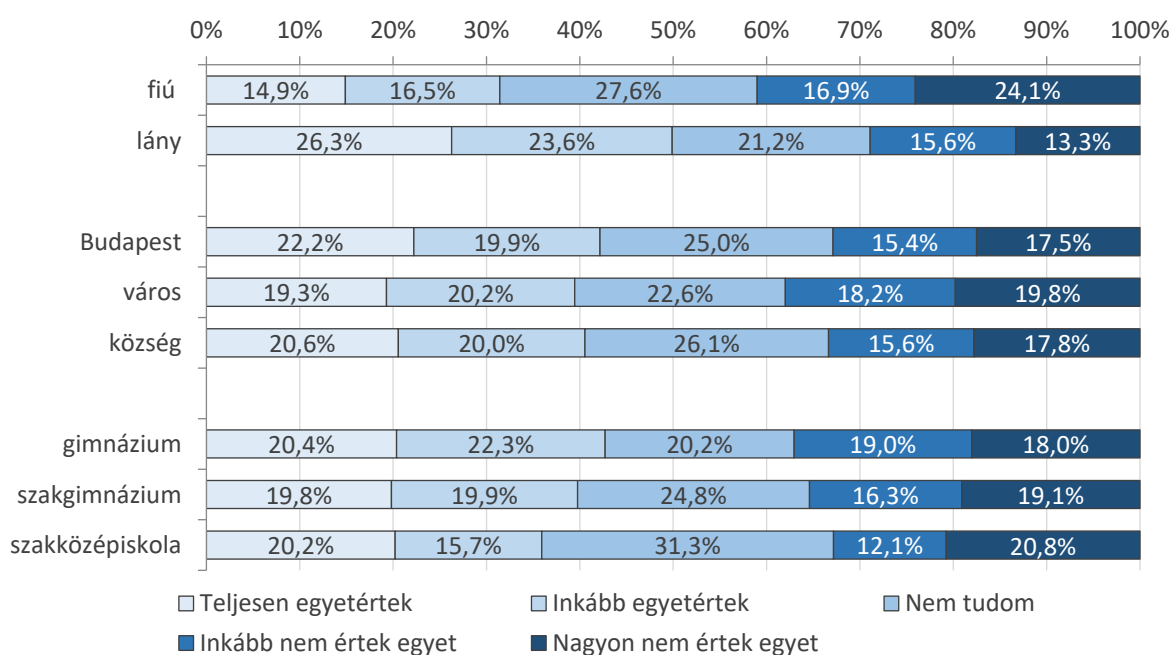
A 9-10. évfolyamos lányok, a fiúkhoz képest közel kétszer nagyobb arányban gondolják úgy, hogy szüleik szerint túl sok időt töltenek a közösségi oldalon: a lányok negyede (26,3%), míg a

fiúk 14,9 százalék értett egyet teljesen ezzel a kijelentéssel. A lányok további 23,6 százalék is inkább gondolja úgy, hogy a szülei soknak tartják az időt, amit közösségi oldalakon töltenek, ez az arány a fiúk esetében 16,5 százalék.

A település típusát tekintve megállapítható, hogy az eltérések kevésbé látványosak. A budapestiekre a legjellemzőbb, és a városiakra a legkevésbé, hogy úgy vélik a szülei sokallják a közösségi médiával töltött idejüket.

Az állítással való egyetértés és az iskolatípusok között lineáris kapcsolat figyelhető meg. A gimnáziumi diákok gondolják leginkább úgy, hogy a szüleinek sokallják a közösségi médiával töltött idejüket: összesen több mint 40 százalék ért teljesen vagy inkább egyet az állítással. A szakközépiskolásokra jellemző legkevésbé az egyetértés, a teljesen egyetértők aránya szinte megegyezik ugyan a gimnazistákéval (20,2%), de csak 15,7 százalékukra igaz, hogy inkább egyetértenek az állítással.

6.6. ábra: „Szüleim úgy gondolják, hogy túl sok időt töltök közösségi oldalakon” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus, és iskola típusa szerint (%)



*Nem és iskolatípus $p=0,000$; településtípus $0,05 > p$

6.3.2. Videojáték

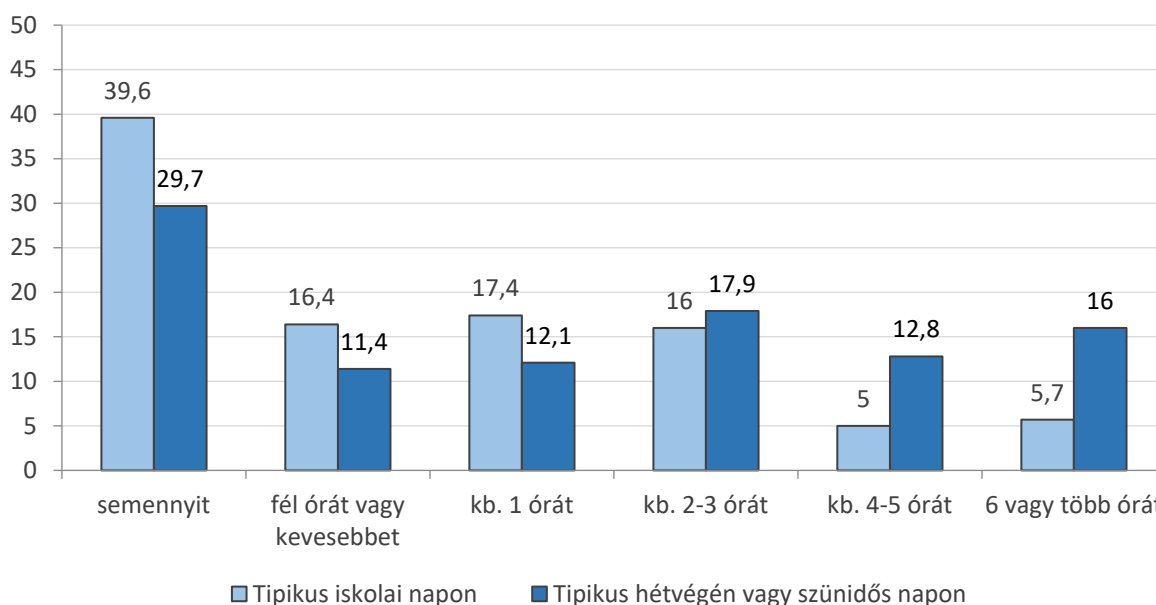
Az alábbiakban a másik képernyős tevékenység, a videojátékozás jellemzőit mutatjuk be. A közösségi oldalakon eltöltött időhöz képest sokkal kevésbé jellemző a videojátékozás. Egy

tipikus iskolai napon átlagosan 1,2, míg egy hétvégi napon 2,2 órát töltenek el a diákok játékkal. Iskolai napon fél óra, míg hétvégi napon egy óra a medián értéke. Azoknak a diákoknak a legnagyobb az aránya mindkét napon, akik egyáltalán nem játszanak. Az alábbi ábrán (6.7. ábra) látható részletesen a tanulók megoszlása válaszkategóriánként.

A 9-10. évfolyamos diákok 39,6 százaléka egyáltalán nem, és további harmaduk (33,8%) is fél és egy órát játszott csak az elmúlt 30 napban iskolai napon. A tanulók 16 százaléka két-három órát játszott, 5 százaléka négy-öt órát és 5,7 százaléka töltött el hat órát vagy többet videojátékozással tipikus iskolai napon.

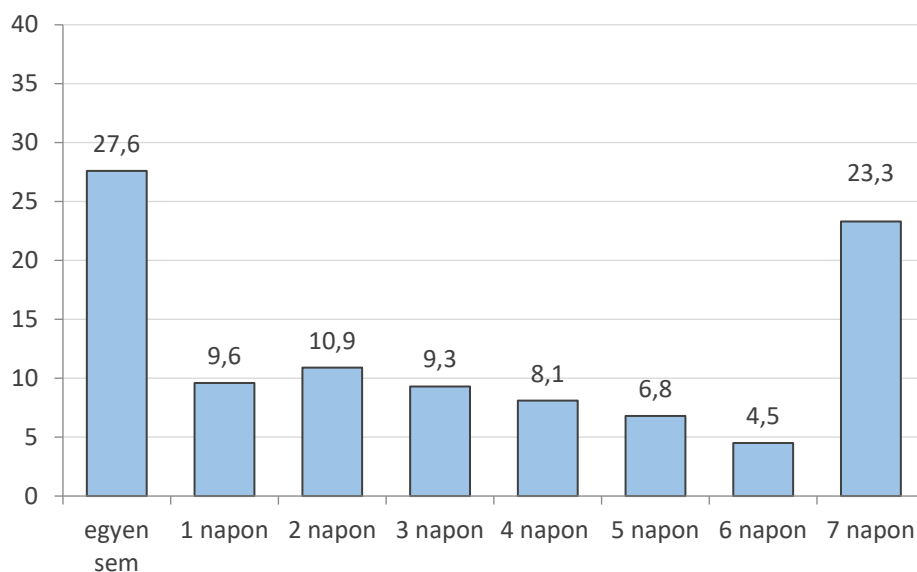
Hasonlóan más képernyős tevékenységekhez a hétvégi napokon valamivel jellemzőbb a videojátékozás. A kérdezett diákok 28,8 százaléka négy óránál többet töltött el videojátékozással tipikus hétvégi napon, 17,9 százaléka két-három órát játszott. A diákoknak még így is jelentős hányada egyáltalán nem játszott (29,7%), vagy nagyon keveset: 23,5 százaléka összesen fél-egy órát.

6.7. ábra: Videojátékkal eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétvégi napon az elmúlt 30 napban (%)



A videojátékozással kapcsolatban hasonló trendet látunk akkor, ha azt vizsgáljuk hány napon játszottak a diákok az elmúlt héten. Legnagyobb arányban azok vannak, akik egyáltalán nem (27,6%), illetve akik mindennap játszanak (23,3%). A 9-10. évfolyamosok további közel 20 százaléka egy-két napon játszott, további 17,4 százaléka 2-3 napot, 19,4 százaléka pedig négy-hat napot. Átlagosan a hét négy napján játszottak a diákok.

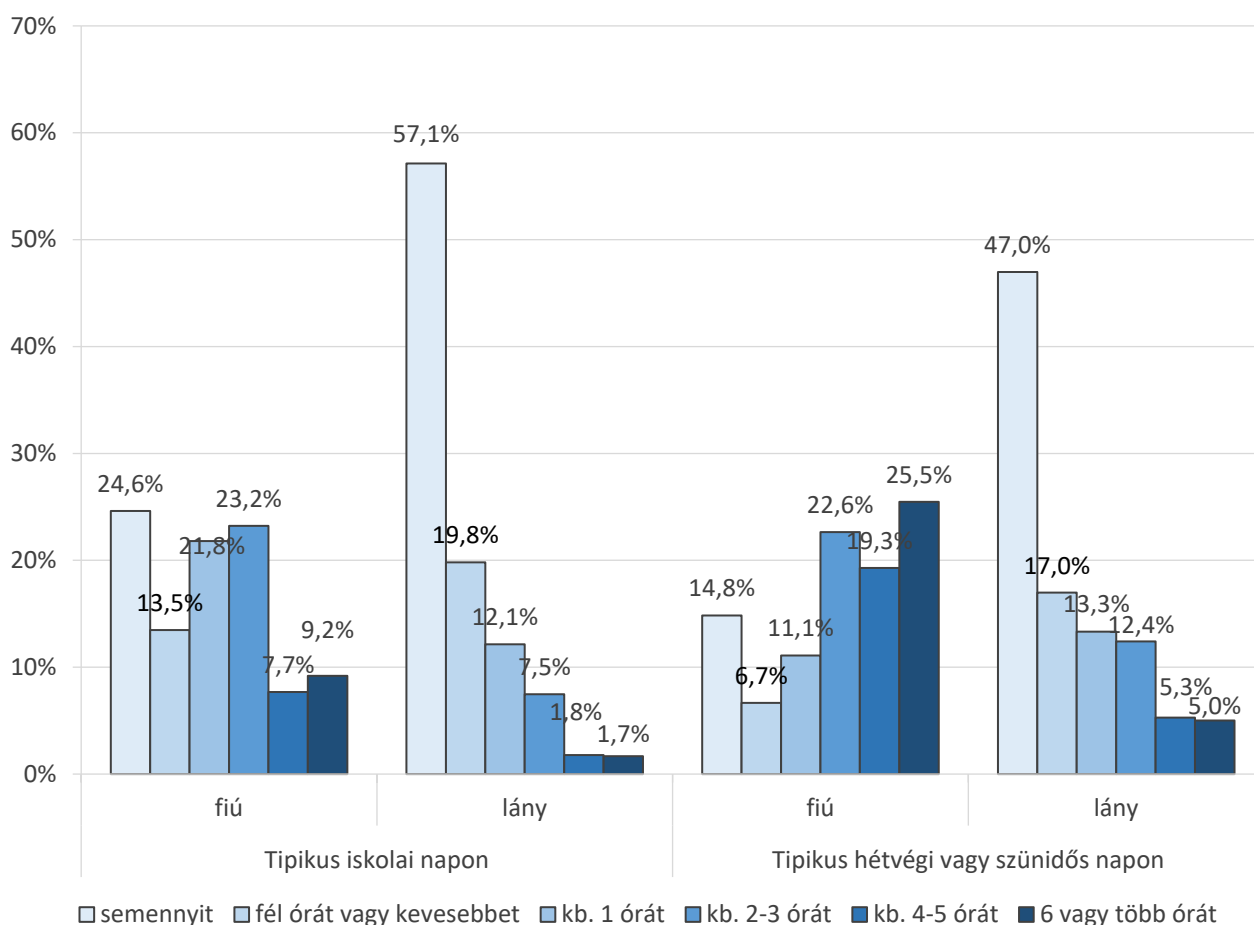
6.8. ábra: Videojátékozással töltött napok száma az elmúlt 7 napban (%)



A vizsgált összefüggések tekintetében elmondható, hogy hétköznapi videojátékozás a településtípus kivételével a nemmel és az iskolatípussal is szignifikáns kapcsolatot mutat. A hétvégi videojátékozás pedig a nemmel és az iskolatípussal van szignifikáns összefüggésben. Azoknak a napoknak a száma, amikor a diákok videojátékoztak szintén szignifikáns összefüggést mutat a nemmel és az iskolatípussal (mindkét esetben $p=0,000$).

A nemek közötti különbségek megmutatkoznak a videojátékozásban is, a fiúkra jellemzőbb ez az időtöltés. Főként a hétvégi játékidőben jelentősek az eltérések: hétvégi napon a fiúk 44,8 százalék legalább négy órát, míg a lányoknak csak 10,3 százalék tölt el ugyanennyi időt videojátékozással. A különbség abban is jól látszik, hogy a lányok sokkal nagyobb aránya egyáltalán nem videojátékozik: hétköznap 57,1 százalék, hétvégén 47 százalék, míg ez a fiúk esetében csak 24,6 és 14,8 százalékra igaz.

6.9. ábra: Videójátékkal eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétvégi napon az elmúlt 30 napban nemek szerint (%)



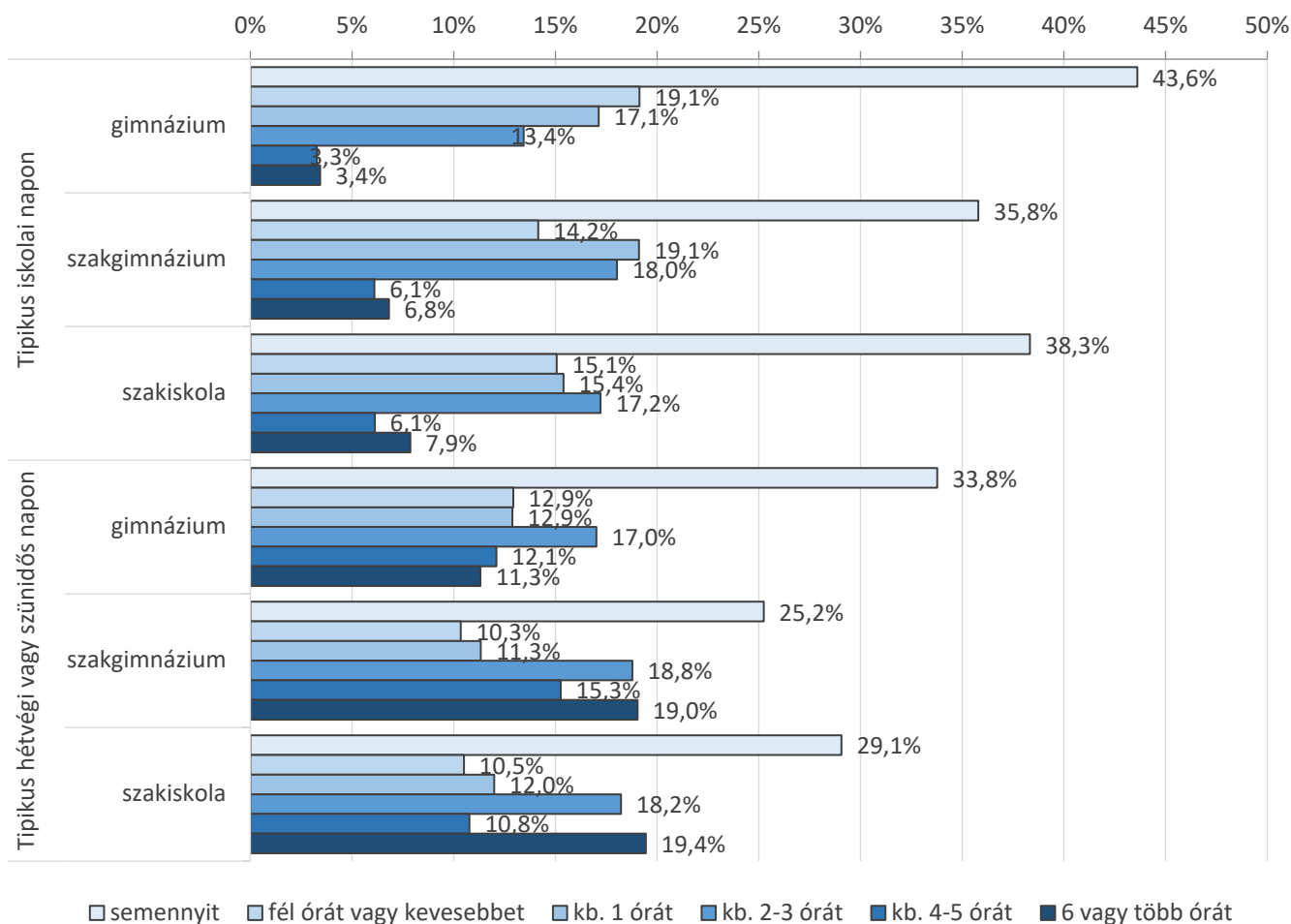
*p=0,000

Az átlagos óraszámot tekintve elmondható, hogy tipikus iskolai napon a lányok 0,6, a fiúk 1,8 órát töltenek el videójátékozással. Hétvégi napon a lányok 1,1, míg a fiúk 3,1 órát játszanak átlagosan. A fiúk átlagosan a hét öt napján, míg a lányok három napon játszottak.

Hasonlóképpen a közösségi oldalak használatához a településtípus tekintetében nincsen számottevő különbség a videójátékozásra szánt idő mennyiségében egyik napon sem, illetve a videójátékozással töltött napok száma sem tér el egymástól a lakóhely szerint.

Ezzel szemben iskolatípus szerint sokkal inkább eltérnek az adatok. A közösségi oldalak használatához hasonló mintázatot láthatunk: a gimnáziumok tanulói körében a legkevesbé gyakori a videójátékozás. A szakgimnáziumok és a szakközépiskolák tanulói körében hasonló gyakoriságokat találunk. Hétvégi napon a legalább négy órát játszó aránya szakgimnáziumokban 34,3 százalék, szakközépiskolákban 30,2százalék, míg ez az arány a gimnáziumokban 23,4 százalék.

6.10. ábra: Videojátékkal eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétvégi napon az elmúlt 30 napon az iskola típusa szerint (%)



*p=0,000

Tipikus iskolai napon a gimnáziumi diákok átlagosan egy órát, míg a másik két iskolatípusban tanulók 1,4 órát töltenek videojátékkal. Hétvégi napon a gimnazisták átlagosan 1,8 órát, a szakgimnáziumok tanulói 2,5-öt, míg a szakközépiskolások 2,3 órát játszanak.

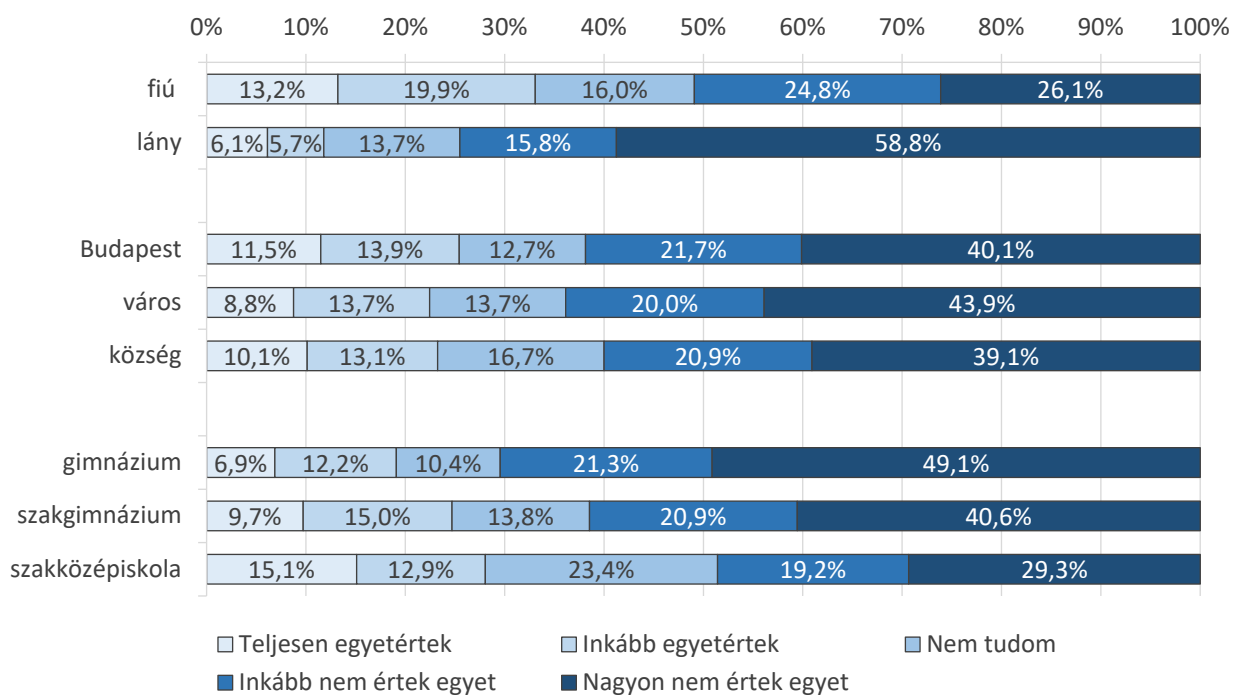
A videojátékozással töltött napok átlagos számában ugyan szignifikáns eltérés, itt pár tizednyi különbségeket találunk: a gimnazisták átlagosan 3,8, a szakgimnazisták 4,5, míg a szakközépiskolások 4,3 napon játszanak.

A videojátékozással kapcsolatban is a fentiekben már tárgyalt percepciókat vizsgáltuk. Elsőként bemutatjuk, hogy mennyire jellemző, hogy a 9-10. évfolyamos diákok túl soknak ítélik meg az időt, amit videojátékozással töltenek. A többségre jellemző, hogy nem tartják ezt túl sok időnek: a tanulók 61,7 százalék inkább nem ért egyet és nagyon nem ért egyet ezzel a kijelentéssel. A válaszadók összese 23,3 százaléka gondolja úgy, hogy túl sok időt tölt

videojátékozással, 10 százalék nagyon egyetért, 13,3 százalék inkább egyetért ezzel a kijelentéssel.

A videojátékkal töltött idővel kapcsolatos percepció minden vizsgált változóval szignifikáns összefüggést mutat. Az alábbi ábrán (6.11. ábra) látható, hogyan oszlanak meg a gyakoriságok az egyes válaszkategóriákban. Az eredmények a videojátékozással töltött idő mintázataihoz igazodnak. A nem tekintetében a lányok sokkal kevésbé értenek egyet az állítással, hogy sokat játszanának. A fiúk kb. harmada gondolja úgy, hogy túl sok időt tölt el ezzel a tevékenységgel. Településtípus szerint kevésbé látványosak a különbségek, a városiak valamivel nagyobb arányban gondolják úgy, hogy nem töltenek el túl sok időt videojátékokkal. Iskolatípus szerint lineáris összefüggést láthatunk. A gimnáziumok hallgatói gondolják úgy, hogy nem töltenek el sok időt ezzel a tevékenységgel, jelentős többségük 70,4 százalék inkább nem ért egyet és nagyon nem ért egyet ezzel az állítással, a szakközépiskolások esetében ez az arány 48,5 százalék.

6.11. ábra: „Azt gondolom, hogy túl sok időt töltök azzal, hogy játszom” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus és iskola típusa szerint (%)



* Nem és iskolatípus $p=0,000$, településtípus $0,05 > p$

A következő videojátékozással kapcsolatos percepció azt vizsgálja mennyire jellemző, hogy rossz kedvük lesz a diákoknak, ha nincs idejük játszani. A 9-10. évfolyamos diákok döntő

többségére nem jellemző, hogy rossz kedve lenne emiatt: 55,2 százalék nagyon nem és további 17,5 százalék inkább nem ért egyet ezzel az állítással. Összesen a tanulók 13,1 százalék értett egyet ezzel a kijelentéssel.

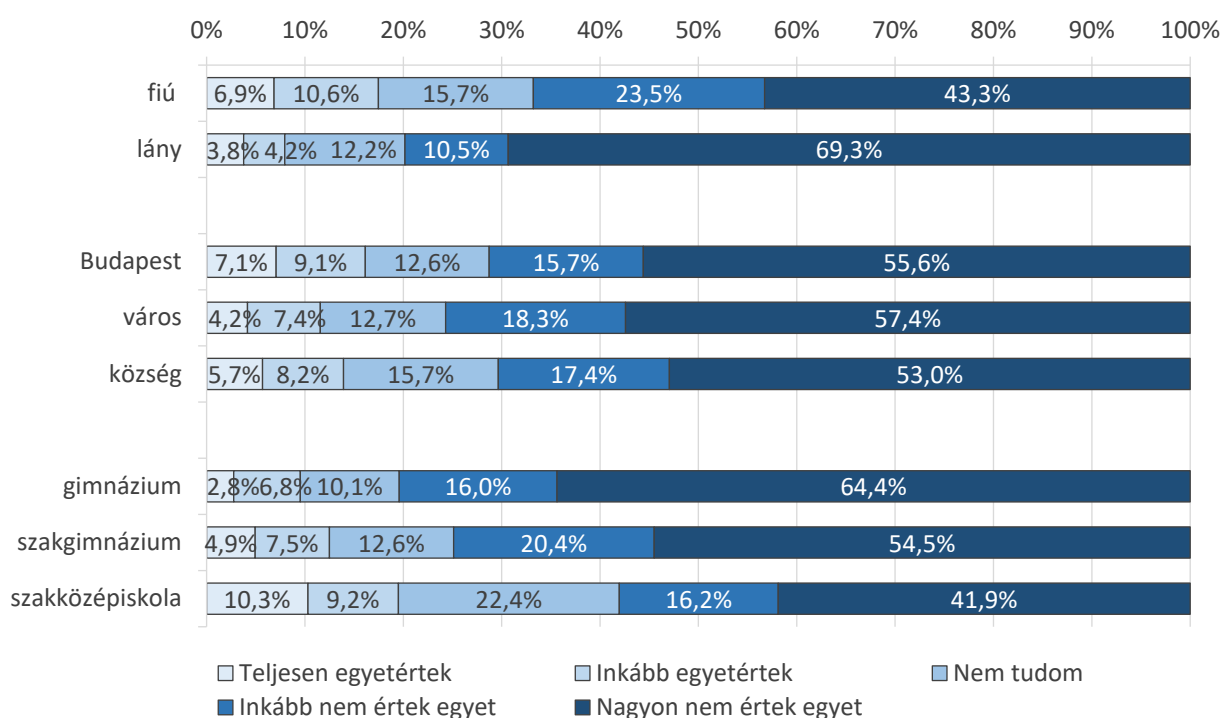
A vizsgált összefüggések tekintetében szignifikánsak az eltérések.

Nemek szerinti eltéréseket tekintve, a fiúkra jellemzőbb, hogy negatívan befolyásolja őket, ha nincs idejük videojátékra, összesen 17,5 százalék értett egyet az állítással, a lányok esetében ugyanez az arány 8 százalék.

A település típusa szerinti megoszlással kapcsolatban megállapítható, hogy a hasonlóak a mintázatok a közösségi médiával kapcsolatos kérdéshez. Ezek szerint a legkevesebben a városban élők közül értenek teljesen egyet az állítással, azonban a videojáték tekintetében a fővárosiak hangulatát befolyásolja leginkább negatívan, ha nem jut idejük erre a tevékenységre: összesen 16,2 százalék teljesen vagy inkább egyetért az állítással.

Az iskolatípusok szerinti eltérések tekintetében is a közösségi médiához hasonlóan markánsabb eltéréseket láthatunk. A szakközépiskolás diákokra jellemző leginkább, hogy rossz kedvük lesz, ha nincs idejük a közösségi médiára: 10,3 százalék teljesen és további 9,2 százalék inkább egyetért az állítással. A gimnáziumi diákok esetén alig három százalékuk ért egyet teljesen az állítással, hogy rossz kedve lesz, ha nincs ideje játszani.

6.12. ábra: „Rossz kedvem van akkor, ha nincs időm játszani” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus és iskola típusa szerint (%)



*Nem és iskolatípus $p=0,000$, településtípus $0,05 > p$

A videojátékkal töltött idővel kapcsolatban a szülők véleményével kapcsolatos percepciók az egyéni megítéléshez hasonlóan alakulnak. A semlegesen válaszolók aránya viszonylag nagy, 19,1 százalék. A többség nem gondolja, hogy a szülei túl sok időnek gondolják, amit a videojátékkal eltölt: az inkább egyet nem értők aránya 13,2 százalék, míg a nagyon egyet nem értők aránya 44,2 százalék. Összesen a 9-10. évfolyamosok 23,5 százaléka gondolja, hogy a szülei elégedetlenek (teljesen és inkább egyetértők) a videojátékra fordított idő mennyiségével.

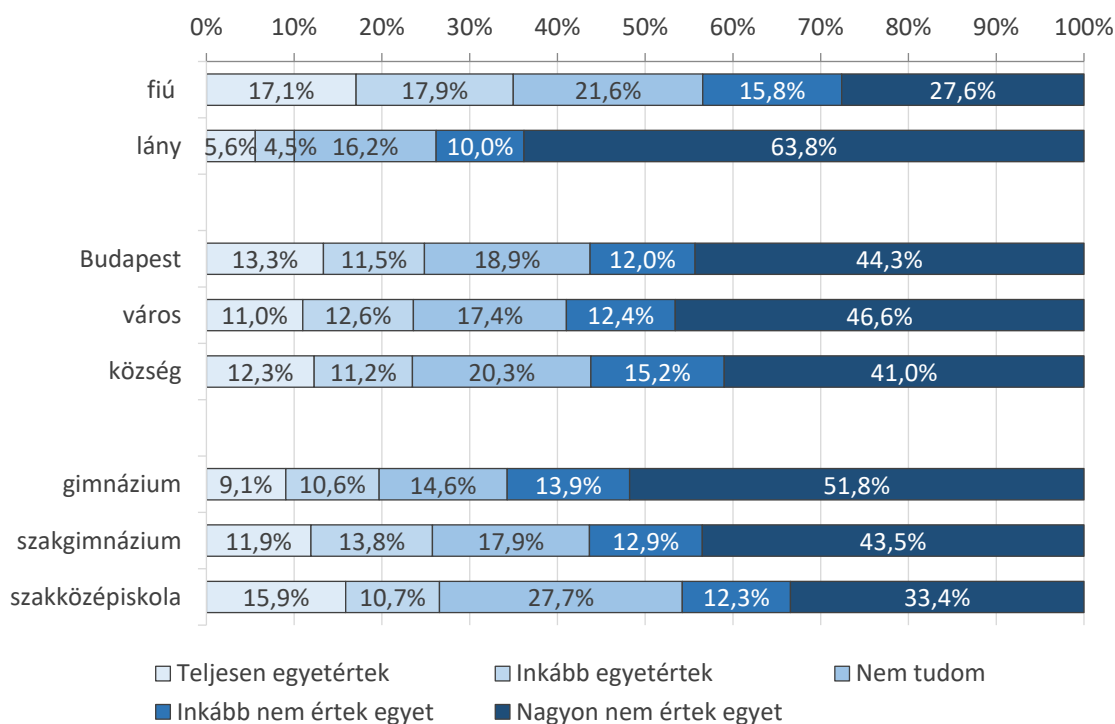
Az összefüggések az előzőekhez hasonlóan alakulnak, minden általunk vizsgált változóval szignifikáns kapcsolatot mutatott a tanulók percepciója arról, hogyan vélekednek a szülei a videojátékozással töltött idejükről.

A 9-10. évfolyamos fiúk, a lányokhoz képest háromszor nagyobb arányban gondolják úgy, hogy szülei szerint túl sok időt töltenek el számítógépes játékkal: fiúk 17,1,3 százaléka, míg a lányok csupán 5,6 százaléka értett egyet teljesen ezzel a kijelentéssel. Ráadásul a fiú további 17,9 százaléka is inkább gondolja úgy, hogy a szülei soknak tartják az időt, amit videojátékkal töltenek, ez az arány a lányok esetében csak 4,5 százalék.

A település típusát tekintve megállapítható, hogy az eltérések nem számottevőek, a budapestiekre a legjellemzőbb, hogy úgy vélik a szüleik sokallják a videojátékkal töltött idejüket.

A közösségi médiával kapcsolatos percepcióhoz hasonlóan itt is lineáris összefüggés figyelhető meg az állítással való egyetértés és az iskolatípusok között, azonban ennek ellentétes az iránya. Ezek szerint a gimnáziumi diákok gondolják legkevésbé úgy, hogy a szüleinek sokallják a számítógépes játékkal töltött idejüket: összesen 19,7 százalék ért teljesen vagy inkább egyet az állítással. A szakközépiskolásokra jellemző leginkább az egyetértés, a teljesen egyetértők aránya 15,9 százalék, és további 10,7 százalékra igaz, hogy inkább egyetértenek az állítással. A szakgimnazisták arányai a szakközépiskolásokéhoz hasonlóan alakulnak.

6.13. ábra: „Szüleim úgy gondolják, hogy túl sok időt töltök játékkal” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus és iskola típusa szerint (%)



* Nem és iskolatípus $p=0,000$, településtípus $p<0,05$

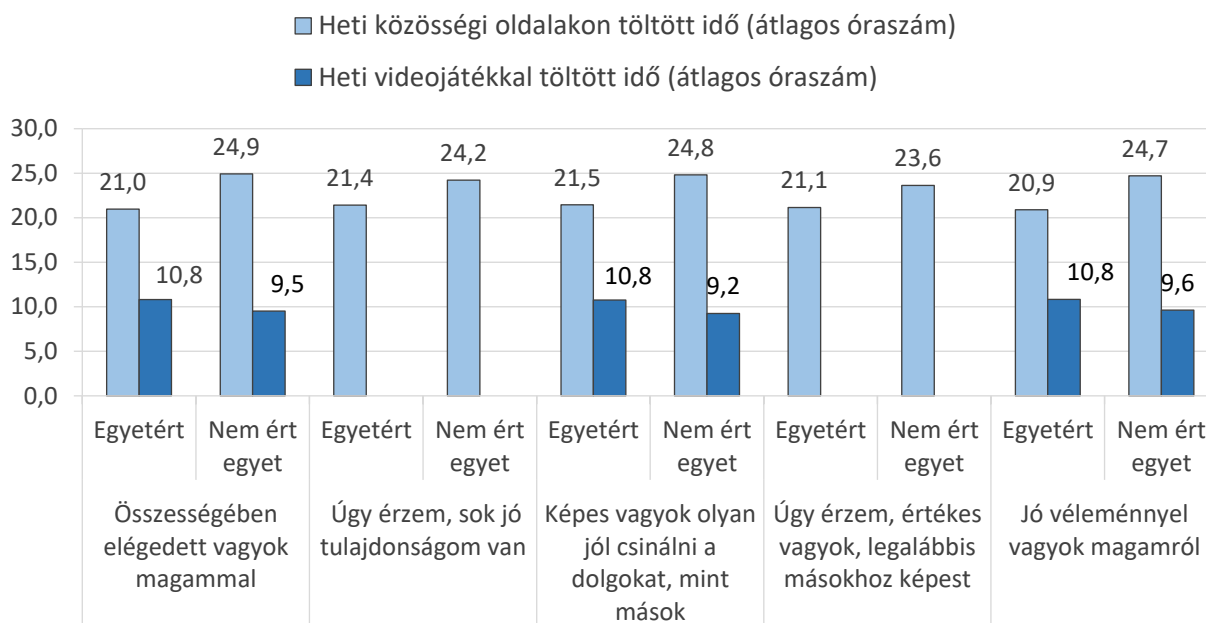
6.3.3. Képernyő előtt töltött idő és a lelki állapot összefüggései

Ebben a fejezetben azt mutatjuk be, hogyan tér el a heti átlagos képernyő előtt töltött idő tevékenységtípusonként a lelki állapotot szerint. A közösségi médiával a 9-10. évfolyamos diákok hetente átlagosan 22,1 órát töltenek el, míg videojátékozással 10,4 órát.

A lelki állapottal kapcsolatos pozitív kijelentéseket vizsgálva megállapítható, hogy többségében szignifikáns összefüggés találtunk a képernyő előtt töltött idő és a lelki állapot alakulása között (6.14. ábra). A közösségi oldalakon töltött időt minden állítással szignifikáns kapcsolatot mutat. Ezek alapján megállapítható, hogy a közösségi platformokon átlagosan több időt eltöltők kevésbé értenek egyet a lelki állapotukkal kapcsolatos pozitív kijelentésekkel. Átlagosan heti 3,3 órával töltenek el több időt közösségi médiával azok, akik kevésbé elégedettek saját magukkal. A legnagyobb különbségeket az *'Összességében elégedett vagyok magammal'* és a *'Jó véleménnyel vagyok magamról'* esetében találjuk.

A videojátékozás esetében is többségében szignifikáns a kapcsolat, két állítás kivételével (*'Úgy érzem, sok jó tulajdonságom'* van és az *'Úgy érzem, értékes vagyok, legalábbis másokhoz képest'*). Azonban a kapcsolat iránya ellentétes a közösségimédia-használathoz képest: azok a tanulók, akik átlagosan többet játszanak hetente elégedettebbek magukkal. Az átlagos eltérés is kisebb, hetente 0,8 órával játszanak többet azok, akik egyetértenek az alábbi ábrán (6.14. ábra) látható kijelentésekkel a nem egyetértőkhöz képest.

6.14. ábra: Heti képernyő előtt töltött idő a tevékenység típusa és a szubjektív jólléti állításokkal való egyetértés szerint



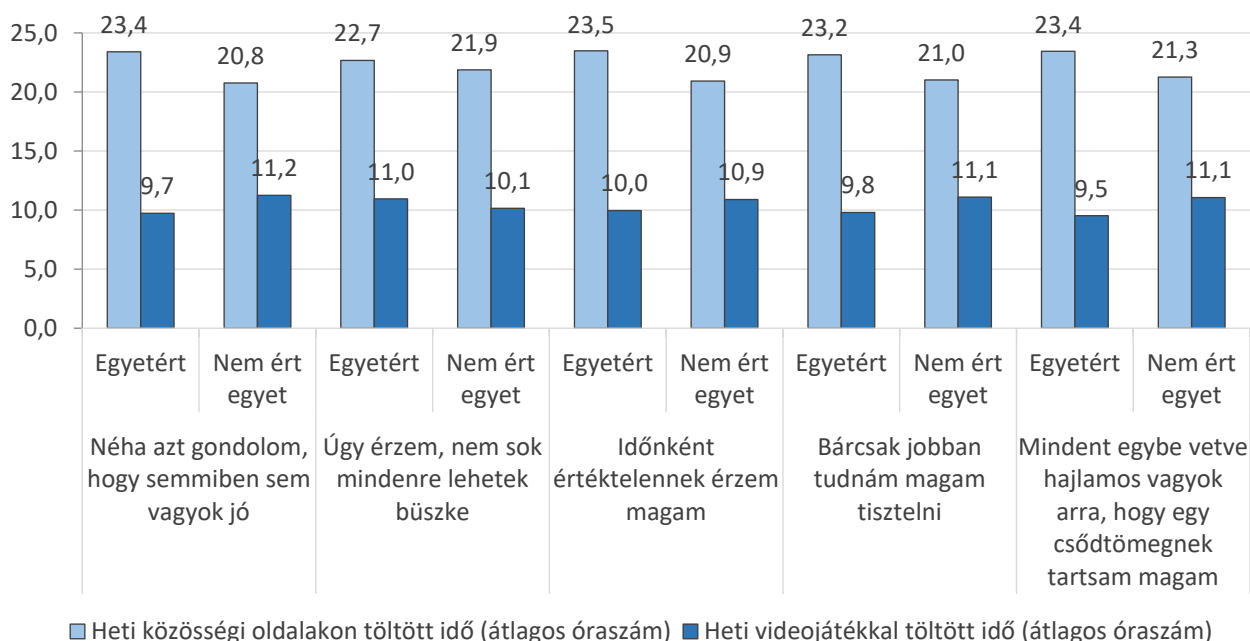
* $p < 0,05$

A lelki állapottal kapcsolatos negatív kijelentéseket tekintve minden esetben szignifikáns az összefüggés képernyő előtt töltött idő és a lelki állapot alakulása között (6.15. ábra). A fenti

eredményeket erősítik ezek az adatok is: a közösségi platformokon átlagosan több időt eltöltők kevésbé elégedettek magukkal. Átlagosan heti 2,1 órával töltenek el több időt közösségi médiával azok, akik kevésbé elégedettek saját magukkal. A legnagyobb különbségeket az *'Néha azt gondolom, hogy semmiben sem vagyok jó'* és az *'Mindent egybe vetve hajlamos vagyok arra, hogy egy csődtömegnek tartsam magam'* állítás esetében találjuk.

A videojátékozás esetében többségében a fentitől eltérő mintázatot mutatnak az adatok: azok a tanulók, akik átlagosan többet játszanak hetente elégedettebbek magukkal. Egy állítás képez ez alól kivételt. Azok, akik egyetértenek az állítással, miszerint *'Úgy érzem nem sok mindenre lehetek büszke'*, azok hetente átlagosan több időt töltenek el videojátékozással, mint az egyet nem értők. A többi eltérés tekintetében átlagosan 1,3 órával játszanak többet hetente azok, akik önértékelése magasabb.

6.15. ábra: Heti képernyő előtt töltött idő a tevékenység típusa és a szubjektív jólléti állításokkal való egyetértés szerint



* $p < 0,05$

6.5. Összegzés

A tanulmányban 9-10. évfolyamos tanulók képernyő előtt töltött idejének jellemzőit mutattuk be, két tevékenységtípus mintázatainak leírásával: a közösségimédia-használattal és a

videojátékozással. A képernyő előtt töltött idő mellett, a diákok ezzel kapcsolatos percepcióit is vizsgáltuk, miszerint túl soknak gondolják-e az adott tevékenységgel töltött idejüket, hogy mit gondolnak arról a szüleik nem sokallják-e ezt az időt, és hogy rossz kedvük lesz-e, ha nem jut idejük a képernyős tevékenységre. Ezen kívül azt is vizsgáltuk, hogy a képernyőhasználat mintázatai összefüggnek-e a válaszadó nemével, a lakóhelyének településtípusával és az iskola típusával. Végül azt elemeztük, hogy a különböző képernyős tevékenységekkel töltött idő kapcsolatban áll-e a tanulók lelki állapotának egy aspektusával, az önértékelésükkel.

Az adatok alapján a közösségimédia-használat jóval elterjedtebb a 9-10. évfolyamos diákok körében, mint a videojátékozás. A válaszadók harmada egyáltalán nem játszott az elmúlt 30 napban, míg a közösségi médiát a tanulók 95 százaléka látogatta a kérdezést megelőző hét napban. Ebből következik, hogy a kamaszok közösségi oldalakon átlagosan több időt töltenek el, mint a videojátékozással, tipikus iskolai napon közel három órát töltenek el közösségi platformokon és valamivel több, mint egy órát játszanak. A képernyő idő hétvégén jóval hosszabb, nagyobb arányban töltenek el hétvégi és szünidős napokon hosszú órákat ezekkel a tevékenységekkel a diákok. Közösségi médiára közel négy órát szánnak egy tipikus hétvégi vagy szünidős napon, videojátékozásra pedig valamivel több mint két órát. Ugyanakkor fontos kiemelni, hogy a tanulók igen nagy aránya, harmada hat órát vagy többet is eltölt ezeken a napokon közösségi média használattal, és további negyedük négy-öt órát. A videojátékozással töltött napok számát tekintve elmondható, hogy a 9-10. évfolyamos diákok számottevő aránya (23,3%) minden nap játszott a megkérdezést megelőző héten.

A korábbi empirikus eredményekhez hasonló mintázatot mutatnak az adatok, ha a nemi különbségeket vizsgáljuk: a lányok körében a közösségi média használata elterjedtebb, míg a fiúk inkább videojátékoznak. A közösségimédia-használat különbsége főként a hétvégi hosszú – hat óránál hosszabb – alkalmazásban szembetűnő. A videojátékozásban pedig abban mutatkozik meg leginkább a nemek közötti eltérés, hogy a lányok fele egyáltalán nem játszik, továbbá a hétvégi napon a két-három óránál hosszabb videojátékozásban is jelentősek a különbségek a fiúk javára. Míg a fiúk 25,5 százaléka hat vagy több órát játszik hétvégi napon, ez az arány a lányok esetében 5 százalék.

A lakóhely település típusa szerint nem voltak érdemi eltérések a képernyő előtt töltött időben, egyik tevékenységtípust illetően sem.

A képernyő előtt töltött időben szignifikánsak az eltérések az iskola típusa szerint. A közösségimédia-használatban tipikus iskolai napon a szakközépiskolások, míg tipikus hétvégi napon a gimnazisták képernyőhasználatának mintázata mutat eltérést az iskolatípushoz

között. A szakközépiskolásoknak jelentős hányada (23,1%) hétköznapi is legalább hat órát tölt ezzel a tevékenységgel, az eltérés pedig hétvégén még markánsabban megmutatkozik. A gimnazisták körében kiegyenlítettebbek az arányok, a szakgimnazisták és szakközépiskolásoknak azonban kimagasló hányada (36,4% és 39,8%) legalább hat órát tölt el közösségi oldalakon.

A videojátékozást tekintve a közösségi oldalak használatához hasonló mintázatot találtunk: a gimnáziumok tanulói körében a legkevésbé gyakori a videojátékozás. A szakgimnáziumok és a szakközépiskolák tanulói körében hasonlóak a megoszlások. Tipikus hétfői napokon szakgimnazisták és szakközépiskolások közel 20 százaléka legalább hat órát játszik.

A 9-10. évfolyamosok képernyő előtt töltött idejével kapcsolatos percepcióról elmondható, hogy az nagyrészt a képernyőhasználat mintázataihoz igazodik. Ennek megfelelően a diákok nagyobb hányada tartja soknak a közösségi médiával eltöltött idejét, mint a videojátékozással töltött időt. A vizsgált összefüggések is fenti kapcsolatok eredményeit tükrözik, pl. a lányok inkább a közösségi médiával töltött időt sokallják, míg a fiúk a videojátékra szánt időt. A válaszok településtípusonként is szignifikáns eltérést mutatnak, de a különbségek nem számottevőek. A közösségimédia-használat esetében főként a fővárosiak gondolják, hogy túl sok időt töltenek ezzel a tevékenységgel. Érdekes eredmény, hogy a közösségi média használata kapcsán főként a gimnazisták sokallják az erre szánt idejüket, annak ellenére, hogy a gimnáziumok tanulói kevesebb időt töltenek el ezzel a tevékenységgel, mint más iskolatípusban tanulók.

Az előzőekhez hasonló tendenciákat mutatnak a szülők megítélésével kapcsolatos válaszok, a legfontosabb eltérés, hogy a tanulók szerint a szüleik még inkább soknak gondolják a képernyő előtt töltött idejüket: nagyobb arányban értettek egyet ezzel az állítással.

Azzal az állítással kapcsolatban, miszerint van-e negatív hatása a tanulók hangulatára, ha nincs idejük a közösségi médiára vagy a videojátékozásra szintén megállapítható, hogy az adatok ebben az esetben is a képernyő előtt töltött idő jellemzőire reflektálnak. Alapvetően egy szűkebb csoportra igaz csak ez az állítás: a közösségi média esetében a tanulók nagyobb hányadát jellemzi, mint a videojátékozás esetében. Összességében megállapítható, hogy azokra jellemzőbb, hogy negatívan hat rájuk, ha nem jut idejük az adott tevékenységre, akik egyébként is több időt töltenek el a képernyő előtt. Következésképpen a közösségi média esetében a lányok, videojátékozás esetében a fiúk, illetve a szakközépiskolásokra mindkét esetben jellemzőbb, hogy rossz kedvük lesz, ha nincs idejük a képernyős tevékenységre.

Végül a diákok lelki állapotával kapcsolatban azt találtuk, hogy a legtöbb esetben szignifikáns kapcsolat van a heti átlagos képernyő előtt töltött idő és a lelki állapot között. Amíg a közösségi médiával töltött több idő alacsonyabb önértékeléssel jár együtt, addig a videojátékozással ennek fordítottja igaz: azoknak a diákok jobban a lelki állapota, akiknek több időt töltenek videojátékozással.

Összegezve, a képernyőhasználatban jelentősek a nemek közötti különbségek, és az iskola típusa szerint is eltérő jellemzőket találunk, ami a használat társadalmi különbségeit igazolja. Ezek a társadalmi különbségek a technológiahasználattal kapcsolatos vélekedésekben is megmutatkoznak, erre enged következtetni az az eredmény, hogy a gimnazisták annak ellenére sokallják a képernyő előtt töltött idejüket, hogy ők töltenek el ezzel a legkevesebb időt. A várakozásoktól eltérő eredmény a videojátékozás és a lelki állapot alakulása közötti pozitív kapcsolat. Ugyanakkor fontos hangsúlyozni, hogy az általunk vizsgált összefüggések nem jelentenek ok-okozati kapcsolatot. További elemzések szükségesek ahhoz, hogy háttérben lévő okok magyarázatokat felfedjünk.

6.6. Irodalomjegyzék

Babic, M. J., Smith, J. J., Morgan, P. J., Eather, N., Plotnikoff, R. C., & Lubans, D. R. (2017). Longitudinal associations between changes in screen-time and mental health outcomes in adolescents. *Mental Health and Physical Activity*, 12, 124–131.

Bányai, F., Zsila, Á., Király, O., Maraz, A., Elekes, Z., Griffiths, M. D., Andreassen, C. S., & Demetrovics, Z. (2017). Problematic Social Media Use: Results from a Large-Scale Nationally Representative Adolescent Sample. *PLOS ONE*, 12(1), e0169839.

Blum-Ross, A. – Livingstone, S. (2016) Families and screen time: Current advice and emerging research. Media Policy Brief 17. London: Media Policy Project, London School of Economics and Political Science.

Bucksch, J., Sigmundova, D., Hamrik, Z., Troped, P. J., Melkevik, O., Ahluwalia, N., Borraccino, A., Tynjälä, J., Kalman, M., & Inchley, J. (2016). International Trends in Adolescent Screen-Time Behaviors From 2002 to 2010. *Journal of Adolescent Health*, 58(4), 417–425.

Fehérvári Anikó (2017). Digitális egyenlőtlenségek Magyarországon. *Educatio*, 26. évf. 2. sz., 157-168. o. <https://akjournals.com/view/journals/2063/26/2/article-p157.xml> (Letöltés dátuma: 2020. 08. 21.)

Fitzpatrick, C., Burkhalter, R., & Asbridge, M. (2019). Adolescent media use and its association to wellbeing in a Canadian national sample. *Preventive Medicine Reports*, 14, 100867.

Király Orsolya, Zsila Ágnes & Demetrovics Zsolt (2015): Viselkedési addikciók. In Elekes Zsuzsanna (szerk.): Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról – 2015. Magyarországi eredmények. pp. 76-95

Lobel, A., Engels, R. C. M. E., Stone, L. L., Burk, W. J., & Granic, I. (2017). Video Gaming and Children's Psychosocial Wellbeing: A Longitudinal Study. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(4), 884–897.

Pew Research Center (2018): Teens, Social Media & Technology 2018. <http://publicservicesalliance.org/wp-content/uploads/2018/06/Teens-Social-Media-Technology-2018-PEW.pdf> (Letöltés dátuma: 2020. 08. 21.)

Prievara Dóra Katalin, & Pikó Bettina (2016). Céltalanul a világhálón-a problémás internethasználat háttértényezőinek vizsgálata. *Psychiatria Hungarica*, 31. évf. 2. sz., 146-156.o.

Talves, K. – Kalmus, V. (2015) Gendered mediation of children's internet use: A keyhole for looking into changing socialization practices. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 9(1).

7. VISELKEDÉSI ADDIKCIÓK

Király Orsolya - Demetrovics Zsolt

7.1. Bevezető

A 2019-es hazai ESPAD vizsgálat egy rövid, a viselkedési függőségekre vonatkozó kérdéssort is tartalmazott. A következő négy tevékenységet és azok problémás használatát vizsgáltuk: internethasználat, közösségi oldalak használata, videojátékok és szerencsejátékok.

A viselkedési függőségek közül jelenleg a szerencsejáték-használati zavar (gambling disorder) és a videojáték-használati zavar (gaming disorder) elfogadott diagnosztikai kategóriák a betegségek nemzetközi osztályozási rendszere alapján (World Health Organization, 2019). Ezek mellett az általános internethasználat, és a közösségi oldalak használata is a kutatók és a klinikusok figyelmének középpontjába került az elmúlt két évtizedben. Számos jel utal arra, hogy a szerencsejáték és a videojátékok mellett az internet és a közösségi oldalak túlzott használata is járhat a hagyományos függőségek tüneteivel hasonló tünetekkel. A személy elveszíti a kontrollt a tevékenység felett, lemond más, korábban kedvelt tevékenységeiről, hobbijairól, és annak ellenére is folytatja a tevékenységet, hogy tudatában van, hogy az negatív hatással van az életére (pl. nem képes elvégezni a mindennapi teendőit, romlik az iskolai/munkahelyi teljesítménye, megromlik a kapcsolata a közeli hozzátartozóival, elszigetelődik a világtól) (Király és Demetrovics, 2019).

A szerencsejáték-használati zavar, illetve a videojáték-használati zavar vonatkozásában, lévén hivatalos betegségekről beszélünk, bár rendelkezünk diagnosztikus kritériumokkal, a pontos diagnózishoz azonban így is megfelelő szakember (klinikai szakpszichológus, pszichiáter) által végzett klinikai interjúra van szükség. Az epidemiológiai felmérésekben, amilyen az ESPAD kutatás is, ilyen interjúk elkészítésére nincs mód, ezért szűrőkérdőíveket használunk, amelyek, bár nem alkalmasak a pontos diagnózis felállítására, azonban megfelelőek a problémás használat mértékének becslésére. Ezáltal képet kaphatunk arról, hogy egy népességben (jelen esetben a kilenc és tizedik osztályos diákok körében) mekkora a probléma elterjedtsége, kockázata. A hagyományos függőségekhez hasonlóan a problémás viselkedések esetén is kiemelten veszélyeztetett a serdülő korosztály (Kuss és Griffiths, 2012), ezért nagy szükség van ennek a korosztálynak az átfogó felmérésére országos és európai szinten is.

7.2. Mérőeszközök

Az elemzésekhez a következő demográfiai változókat használtuk: nem, a szülők iskolai végzettsége, a család szubjektív gazdasági helyzete. Mivel a kutatás a 16 éves serdülőkre fókuszált, a minta az életkor szempontjából rendkívül homogén volt (16,60 év, szórás=1,00; terjedelem 15- 24 év). Az édesanya és az édesapa iskolai végzettségét egy ötfokú skálával mértük: (1) 8 általános vagy kevesebb, (2) szakmunkásképző, szakiskola, (3) érettségi, (4) befejezetlen főiskola vagy egyetem, (5) főiskolai vagy egyetemi diploma. Azokat, akik „nem tudom” vagy „nincs édesanyám/édesapám” választ adtak, kihagytuk az elemzésből. A család szubjektív gazdasági helyzetét egy hétfokú skálával mértük, amely arra kérdezett rá, hogy a serdülő véleménye szerint a családja másokhoz képest mennyire jó körülmények között él. A válaszlehetőségek a következők voltak: (1) magasan a legjobbak között van, (2) sokkal jobb az átlagnál, (3) valamivel jobb az átlagnál, (4) átlagos, (5) valamivel rosszabb az átlagnál, (6) sokkal rosszabb az átlagnál, (7) a legrosszabbak között van.

A *közösségi médiával töltött időt* a következőképpen mértük. A serdülőknek meg kellett jelölniük, hogy a kérdezést megelőző hét napban egy tipikus iskolai napon, valamint egy tipikus hétvégi vagy szünidős napon hány órát használták a közösségi médiát. Közösségi média alatt azokat a helyeket értettük az interneten, ahol másokkal beszélgethetünk, információkat oszthatunk meg, mint pl.: Facebook, Twitter, Skype, WhatsApp, Instagram stb. A válaszlehetőségek a következők voltak: (1) semennyit, (2) fél órát vagy kevesebbet, (3) kb. 1 órát, (4) kb. 2-3 órát, (5) kb. 4-5 órát, (6) 6 vagy több órát. Ezeket a következőképpen alakítottuk át: (1) 0; (2) 0,5; (3) 1; (4) 2,5; (5) 4,5; (6) 6, hogy kiszámíthassuk a heti óraszámot (átlagos napi óraszám az iskolai napokra x 5 + átlagos napi óraszám a hétvégi vagy szünidős napokra x 2).

Az *videojáték-használattal töltött időt* a következő módon mértük. A serdülőknek azt kellett megjelölniük, hogy a kérdezést megelőző 30 napban egy tipikus iskolai napon, valamint egy tipikus hétvégi vagy szünidős napon hány órát játszottak valamilyen videojátékot számítógépen, tableten, konzolon, okostelefonon vagy más elektronikus eszközön (stratégiai, lövöldözős, puzzle, kaland- szerepjátékok pl.: Fortnite, League of Legends, PUBG, Candy Crush, stb.). A válaszlehetőségek a következők voltak: (1) semennyit, (2) fél órát vagy kevesebbet, (3) kb. 1 órát, (4) kb. 2-3 órát, (5) kb. 4-5 órát, (6) 6 vagy több órát. A napi óraszámokat a következőképpen alakítottuk át úgy, hogy az értékek az óraszámokat jelöljék: (1) 0; (2) 0,5; (3) 1; (4) 2,5; (5) 4,5; (6) 6. Az átlagos heti óraszámot a következőképpen számítottuk ki:

hétköznapi átlagos óraszám x 5 + hétvégi napi átlagos óraszám x 2. Akik a fenti számítás eredményeként heti 0 órát játszottak, azokat a nem játszóknak csoportjába soroltuk.

A *szerencsejáték gyakoriságát* a kitöltést megelőző 12 hónapra vonatkozóan a következő skálával mértük: (1) nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban, (2) havonta egyszer vagy ritkábban, (3) havonta 2-4 alkalommal, (4) hetente 2-3 alkalommal, vagy többször. Ugyanilyen válaszlehetőségekkel mértük fel, hogy akik játszottak szerencsejátékot az elmúlt évben, melyik típusokat játszották: (1) játékautomata (félkarú rablól, flipper, stb.), (2) kártya- vagy kockajáték (póker, bridzs, kocka, stb.), (3) lotto, bingo, keno, stb, (4) fogadás sportra, állatra (ló, kutya, stb.). A szerencsejátékkal töltött napi és alkalmankénti időtartamra is rákérdeztünk két kérdéssel. Az átlagos napi óraszám esetén a válaszlehetőségek a következők voltak: (1) Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban, (2) Kevesebb, mint 30 percet, (3) 30 perc és 1 óra között, (4) 1 és 2 óra között, (5) 2 és 3 óra között, (6) 3 vagy több órát. A másik kérdés arra vonatkozott, hogy hányszor fordult elő az elmúlt évben, hogy a válaszadó két órán keresztül folyamatosan játszott pénzért szerencsejátékot. Válaszlehetőségek: (1) Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban, (2) Egyszer sem, (3) Ritkábban, mint havonta, (4) Havonta, (5) Hetente, (6) Naponta vagy majdnem naponta. Továbbá annak a gyakoriságára is rákérdeztünk, hogy milyen gyakran folyt a játék az interneten: (1) Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban, (2) Soha nem játszottam szerencsejátékot az Interneten, (3) Ritkán, (4) Néhányszor, (5) Gyakran, (6) Mindig.

A *szerencsejáték problémásságát* két igen/nem kérdéssel mértük: (1) „Előfordult-e veled bármikor, hogy úgy érezted, egyre több pénzben kell fogadnod?”, illetve (2) „Előfordult-e veled már az, hogy számodra fontos embereknek hazudnod kellett arról, hogy mennyi időt töltesz szerencsejátékkal?”.

A *problémás internethasználat* mérésére a Problémás Internethasználat Kérdőív (PIUQ; Demetrovics, Szeredi és Nyikos, 2004; Demetrovics, Szeredi és Rózsa, 2008) rövidített, 6-tételes változatát használtuk (PIUQ-SF-6; Demetrovics és mtsai, 2014). A PIUQ-SF-6 az eredeti 18-tételes változathoz hasonlóan három dimenzióját méri (obszesszió, elhanyagolás és a kontroll-zavar). A vizsgálati személyeknek egy 1-től 5-ig terjedő skálán (soha, ritkán, néha, gyakran, mindig) kellett megítélniük, hogy az egyes állítások milyen gyakran fordulnak elő velük. A skála összpontszáma 6 és 30 pont között változik, a magasabb értékek problémásabb internethasználatot jelez. A kérdőív kialakításakor a szerzők látens profil elemzést, valamint szenzitivitás és specificitás elemzést végeztek, és a 15 pontos küszöbértéket javasolták a

problémás és nem-problémás személyek elkülönítésére. A skála belső megbízhatóság értéke megfelelő volt a jelen mintán (Cronbach's $\alpha=0,78$).

A problémás videojáték-használatot két különböző módon mértük:

1.) A Problémás Online Játék Kérdőív (POGQ; Demetrovics és mtsai, 2012) 4 tételét használtuk. A korábbi ESPAD adatfelvételekkor (2011-ben és 2015-ben) a 12-tételes rövidített változatot (Pápay és mtsai, 2013) vettük fel. A jelenlegi adatfelvételbe terjedelmi okokból került csak négy tétel, mert egy újabb, tíz tételes mérőeszközt, az IGDT-10-et is felvettük (lásd alább) a problémás játékhasználat mérésére, de lehetővé akartuk tenni a trendszerű összehasonlító elemzéseket az előző évekkal, amihez a POGQ négy tételét használjuk. A résztvevőknek egy 1-től 5-ig terjedő Likert-skálán (soha, ritkán, néha, gyakran, majdnem mindig/mindig) kellett megítélniük, hogy az egyes állítások milyen gyakran fordulnak elő velük. Az összpontszám így 4-től 20-ig terjed, a magasabb értékek problémásabb játék-használatot jeleznek. Mivel a négy tétel esetén nem rendelkezünk ajánlott küszöbértékkel, + 2 szórással határozzuk meg a problémás határt, és e mentén hasonlítjuk össze a három adatfelvételt. A mintákat ezekben az esetekben a 16 évesekre súlyozzuk. A négy tétel Cronbach's α értéke jó volt a jelen mintán (Cronbach's $\alpha=0,80$).

2.) A Tíz-tételes Internetesjáték-használati Zavar Tesztet használtuk (IGDT-10; Király és mtsai, 2017, 2019). Ez a mérőeszköz a Mentális Betegségek Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyvében (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) szereplő internetesjáték-használati zavar kilenc kritériumát méri 10 tétellel egy háromfokú skálán (0 = soha, 1 = ritkán, 2 = gyakran). A kilencedik kritériumot („veszélybe kerülnek a játékos kapcsolatai és munkahelyi/karrierlehetőségei a játékhasználat miatt”) két tétellel mértük, hogy elkerüljük a „duplacsöví” kérdéseket. Az elemzések során a tételeket dichotomizáltuk, hogy azok hasonlóak legyenek a DSM-5 igen/nem formátumához (a soha és a ritkán válaszokat 0-vá, a gyakran válaszokat 1-gyé konvertáltuk). Az utolsó két tételt összevontuk úgy, hogy bármelyik tételre adott gyakran válasz 1 pontot jelentett. Az IGDT-10 összpontszáma így 0 és 9 között terjedt. A DSM-5 ajánlása alapján az 5 vagy több ponttal rendelkező válaszadók esetén merül fel a videojáték-használati zavar kockázata.

A közösségi média problémás használatát a Bergen Facebook Függőség Skála (BFAS; Andreassen, Torsheim, Brunborg és Pallesen, 2012) módosított változatával mértük, melyet kifejezetten a Facebook-függőség mérésére fejlesztették ki. A skála hat tételből áll, és a viselkedési függőségek hat alapvető elemét (szalencia, hangulatjavítás, tolerancia, megvonás,

konfliktus és visszaesés) méri egy ötfokú skála segítségével (1 – soha; 5 – mindig). A módosított skálában az eredetitől eltérően a Facebook-ot általánosan „közösségi oldal”-ra cseréltük. A skálán elérhető összpontszám 6 és 30 között változott, a magasabb értékek problémásabb közösségioldal-használatot jeleztek. Az eredeti mérőeszköz kifejlesztésekor a szerzők nem vizsgálták a küszöbértékeket, de Lemmens és munkatársai nyomán (2009) két lehetőséget is javasoltak: (i) egy liberális számítási módot, mely szerint azok számítanak problémásnak, akik legalább négy tételen 3-as vagy afölötti pontszámot adtak, valamint egy (ii) konzervatív számítási módot, amely szerint a mind a hat tételen legalább 4-es pontszámot elérők minősülnek problémásnak. A skála belső megbízhatósági értéke kifejezetten jó volt a jelen mintán (Cronbach's alpha=0,84).

7.3. Eredmények

A serdülők internethasználata kapcsán a 2019-es kérdőív a problémás internethasználatot, valamint a közösségi oldalak általános és problémás használatát mérte.

7.3.1. Problémás internethasználat

A kilenc és tizedikes serdülők közel negyede (22,5%) számolt be a tevékenységgel kapcsolatos jelentős mértékű problémákról a 6-tételes Problémás Internethasználat Kérdőív (PIUQ-6) alapján, ami valamivel magasabb, mint a 2015-ben mért érték (19,0%). Bár a lányok valamivel nagyobb arányban számoltak be problémákról, mint a fiúk (esélyhányados=1,14) a különbség azonban nem szignifikáns ($\chi^2=3,82$; $p=,051$) (7.1. táblázat). 2015-ben a lányok szignifikánsan nagyobb arányban számoltak be problémákról, mint a fiúk, az esélyhányados akkor 1,42 volt a teljes mintában.

7.1. táblázat: Nemi összehasonlítás a problémás internethasználat tekintetében

Nemek	Nem-problémás internethasználat		Problémás internethasználat		Összesen	
Fiúk	2211	(78,6%)	602	(21,4%)	2813	(100%)
	(52,5%)		(49,3%)		(51,8%)	
Lányok	1999	(76,4%)	618	(23,6%)	2617	(100%)
	(47,5%)		(50,7%)		(48,2%)	
Összesen	4210	(77,5%)	1220	(22,5%)	5430	(100%)
	(100%)		(100%)		(100%)	

7.3.2. Problémás internethasználat, szülői iskolázottság és szubjektív gazdasági helyzet

A szülők iskolázottságát tekintve a legalacsonyabb iskolai végzettségű szülők körében szignifikánsan magasabb a problémás internethasználó serdülők aránya, mint a magasabb iskolázottságú szülők körében ($p=.005$ [édesapa]; $p<.001$ [édesanya]), azonban ezek a különbségek elhanyagolhatóak (7.2. és 7.3. táblázatok). A szubjektív gazdasági helyzet szempontjából azt láthatjuk, hogy „a legrosszabbak között van”, a „valamivel rosszabb az átlagnál” és a „magasan a legjobbak között van” csoportok tagjai között szignifikánsan magasabb a problémás internethasználók aránya, mint a többi csoportban ($p = .001$) (7.4. táblázat).

7.2. táblázat: Az édesapák iskolai végzettsége és a serdülők internethasználatának problémássága

Iskolai végzettség					
Problémás internethasználat	8 általános vagy kevesebb	Szakmunkásképző, szakiskola	Érettségi	Befejezetlen főiskola vagy egyetem	Főiskolai vagy egyetemi diploma
Nem	305 (70,4%)	1348 (78,3%)	996 (79,2%)	186 (76,5%)	1020 (78,0%)
Igen	128 (29,6%)	374 (21,7%)	262 (20,8%)	57 (23,5%)	288 (22,0%)
Összesen	433 (100%)	1722 (100%)	1258 (100%)	243 (100%)	1308 (100%)

7.3. táblázat: Az édesanyák iskolai végzettsége és a serdülők internethasználatának problémássága

	Iskolai végzettség				
Problémás internethasználat	8 általános vagy kevesebb	Szaktanisként, szakiskola	Érettségi	Befejezetlen főiskola vagy egyetem	Főiskolai vagy egyetemi diploma
Nem	302 (67,1%)	861 (77,8%)	1206 (78,8%)	331 (80,9%)	1282 (79,0%)
Igen	148 (32,9%)	246 (22,2%)	324 (21,2%)	78 (19,1%)	341 (21,0%)
Összesen	450 (100%)	1107 (100%)	1530 (100%)	409 (100%)	1623 (100%)

7.4. táblázat: A családok szubjektív anyagi helyzete a serdülők szerint és a serdülők internethasználatának problémássága

	Szubjektív anyagi helyzet							
Problémás internet-használat	Magasan a legjobbak között van	Sokkal jobb az átlagnál	Valamivel jobb az átlagnál	Átlagos	Valamivel rosszabb az átlagnál	Sokkal rosszabb az átlagnál	A leg-rosszabbak között van	Összesen
Nem	153 (73,2%)	828 (78,2%)	1357 (79,0%)	1457 (77,3%)	148 (68,8%)	34 (77,3%)	6 (42,9%)	4001 (77,4%)
Igen	56 (26,8%)	231 (21,8%)	361 (21,0%)	432 (22,7%)	67 (31,2%)	10 (22,7%)	8 (57,1%)	1165 (22,6%)
Összesen	209 (100%)	1059 (100%)	1718 (100%)	1907 (100%)	215 (100%)	44 (100%)	14 (100%)	5166 (100%)

7.3.3. Problémás közösségioldal-használat

A kilenc és tizedikes serdülők 96,9%-a használ közösségi oldalakat és átlagosan heti 22,1 órát töltenek vele, de jelentős eltérések figyelhetők meg közöttük (szórás=13,04). A lányok átlagosan heti öt órával töltenek több időt a közösségi oldalakkal, mint a fiúk (24,72 vs. 19,71 óra), ami nagyon jelentős különbség.

A kérdőívet kifejlesztő szerzők két lehetséges küszöbértéket ajánlanak a problémás közösségioldal-használat megállapítására. A liberális számítási módszerrel (részletesen lásd a Mérőeszközök résznél) a kilenc és tizedikesek 10,9%-a (n=587), míg a konzervatív számítási módszerrel csak a 0,6%-uk (n=34) tekinthető problémás közösségioldal-használónak. 2015-ben ezek az értékek 8,4% és 3,1% voltak. A liberális módszerrel a lányok valamivel nagyobb arányban vannak a problémás használók között, mint a fiúk, míg a konzervatív módszer esetén a megoszlás teljesen azonos (7.5. táblázat).

7.5. táblázat: Nemi összehasonlítás a problémás közösségioldal-használat tekintetében

	Liberalis küszöbérték-számítás		Konzervatív küszöbérték-számítás	
	Nem-problémás közösségioldal-használók	Problémás közösségioldal-használók	Nem-problémás közösségioldal-használók	Problémás közösségioldal-használók
Fiúk	2502 (52,2%)	280 (47,7%)	2765 (51,7%)	17 (50,0%)
Lányok	2295 (47,8%)	307 (52,3%)	2585 (48,3%)	17 (50,0%)
Összesen	4797 (100%)	587 (100%)	5350 (100%)	34 (100%)
	$\chi^2=4,16$; $p=,041$		$\chi^2=0,04$; $p=,845$	

A további elemzésekhez a liberális számítási módszerrel kialakított csoportot használjuk, mivel a konzervatív módszerrel kapott mintanagyság (n=34) nagyon kicsi.

A szülők iskolázottsága kapcsán az látható, hogy az alacsonyabb iskolai végzettségű szülők körében szignifikánsan magasabb a problémás közösségioldal-használó serdülők aránya, mint a magasabb iskolázottságú szülők körében ($p<.001$ [édesapa]; $p<.001$ [édesanya]), azonban ezek a különbségek nem jelentősek (7.6. és 7.7. táblázatok). A családok gazdasági helyzete szempontjából azt láthatjuk, hogy azok között között magasabb a problémás közösségi oldal használó serdülők aránya, akik szubjektíven rosszabbnak ítélik meg az anyagi helyzetüket másokénál (7.8. táblázat).

7.6. táblázat: Az édesapák iskolai végzettsége és a serdülők közösségioldal-használatának problémássága

	Iskolai végzettség				
	8 általános vagy kevesebb	Szaktunakásképző, szakiskola	Érettségi	Befejezetlen főiskola vagy egyetem	Főiskolai vagy egyetemi diploma
Nem	357 (84,4%)	1510 (88,5%)	1129 (89,5%)	221 (89,8%)	1185 (91,9%)
Igen	66 (15,6%)	197 (11,5%)	132 (10,5%)	25 (10,2%)	104 (8,1%)
Összesen	423 (100%)	1707 (100%)	1261 (100%)	246 (100%)	1289 (100%)

7.7. táblázat: Az édesanyák iskolai végzettsége és a serdülők közösségioldal-használatának problémássága

	Iskolai végzettség				
Problémás közösségioldal-használat	8 általános vagy kevesebb	Szaktanulmányi, szakiskola	Érettségi	Befejezetlen főiskola vagy egyetem	Főiskolai vagy egyetemi diploma
Nem	372 (85,1%)	924 (85,4%)	1374 (89,9%)	384 (92,1%)	1478 (91,4%)
Igen	65 (14,9%)	158 (14,6%)	154 (10,1%)	33 (7,9%)	139 (8,6%)
Összesen	437 (100%)	1082 (100%)	1528 (100%)	417 (100%)	1617 (100%)

7.8. táblázat: A családok szubjektív anyagi helyzete a serdülők szerint és a serdülők közösségioldal-használatának problémássága

	Szubjektív anyagi helyzet							
Problémás közösségioldal-használat	Magasan a legjobbak között van	Sokkal jobb az átlagnál	Valamivel jobb az átlagnál	Átlagos	Valamivel rosszabb az átlagnál	Sokkal rosszabb az átlagnál	A legrosszabbak között van	Összesen
Nem	181 (87,9%)	950 (90,0%)	1548 (89,9%)	1676 (88,8%)	180 (84,9%)	36 (85,7%)	6 (54,5%)	4577 (89,1%)
Igen	25 (12,1%)	105 (10,0%)	174 (10,1%)	212 (11,2%)	32 (15,1%)	6 (14,3%)	5 (45,5%)	559 (10,9%)
Összesen	206 (100%)	1055 (100%)	1722 (100%)	1888 (100%)	212 (100%)	42 (100%)	11 (100%)	5136 (100%)

7.3.4. Videójáték-használat és problémás videójáték-használat

A kilenc és tizedikes serdülők 71,8%-a (a fiúk 86,3%-a, a lányok 55,7%-a) játszott videójátékokkal a kérdezést megelőző 30 napban. A játékosok átlagosan heti 14,2 órát játszottak, de jelentős különbségek figyelhetők meg az egyes serdülők között (szórás = 11,9 óra). A fiúk mintegy kétszer annyit játszanak átlagosan egy héten, mint a lányok (17,3 óra vs. 8,8 óra; a különbség szignifikáns).

A kilenc és tizedikes játékosok 1,5%-a számolt be a tevékenységgel kapcsolatos jelentős mértékű problémákról a Tíz-tételes Internetesjáték-használati Zavar Teszt (IGDT-10) alapján. A nemeket összehasonlítva, szintén a fiúk számoltak be szignifikánsan nagyobb ($\chi^2=17,98$; $p<,001$) arányban problémákról, mint a lányok (2,2% vs. 0,4%) (lásd a 9. táblázatot). A videójátékokat játszó serdülők körében nincs összefüggés a szülők iskolai végzettsége, illetve a család szubjektív gazdasági helyzete és a problémás videójáték-használat között.

7.9. táblázat: Nemi összehasonlítás a problémás onlinejáték-használat tekintetében

Nemek	Nem-problémás videojáték-használat		Problémás videojáték-használat		Összesen	
Fiúk	2288	(97,8%)	51	(2,2%)	2339	(100%)
	(62,1%)		(89,5%)		(62,5%)	
Lányok	1398	(99,6%)	6	(0,4%)	1404	(100%)
	(37,9%)		(10,5%)		(37,5%)	
Összesen	3686	(98,5%)	57	(1,5%)	3743	(100%)
	(100%)		(100%)		(100%)	

A 2011-es és 2015-ös adatfelvételekkel egy másik kérdőívvel, a 12-tételes POGQ-val (lásd a Méréseszközök fejezetben) mértük a problémás használatot. A 2019-es kérdőívben, terjedelmi korlátok miatt ebből csak 4 tételt tartottunk meg. A négy tétel alapján + 2 szórásnál nagyobb értékkel 2011-ben a teljes 16 éves minta 6,7%-a, 2015-ben 5,4%-a, 2019-ben pedig 6,2%-a bizonyult problémás játékosnak.

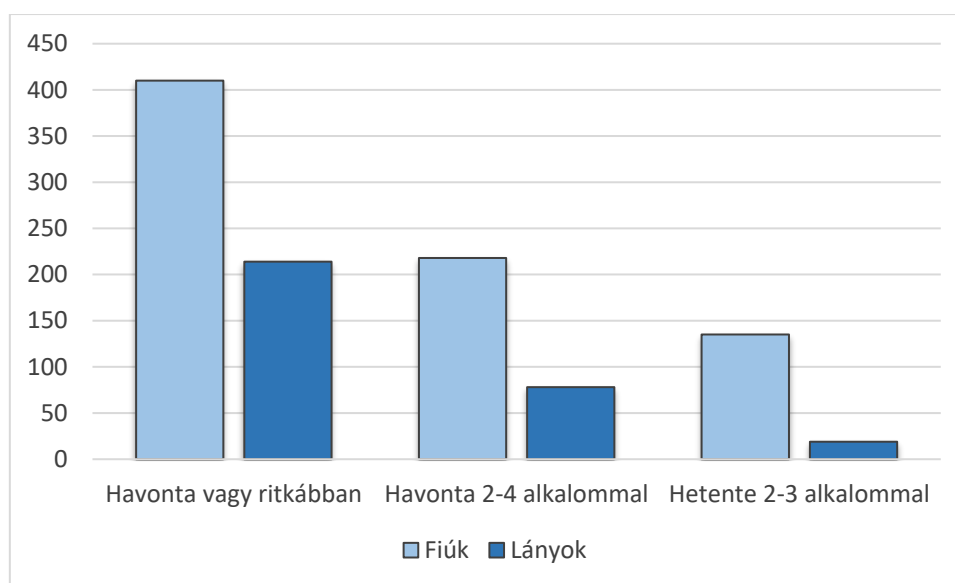
7.3.5. Szerencsejáték

A kilenc és tizedikes serdülők nagy többsége (81,1%-a) nem játszott szerencsejátékokat a kérdezést megelőző év során. Azoknak, akik játszanak, a többsége havonta egy pár alkalommal játszik, és a serdülők csupán 2,7%-a játszik hetente (7.10. táblázat). A lányok különösen kis arányban játszanak hetente, a többségük havonta vagy ritkábban játszik (7.1. ábra). A szerencsejáték-használat vs. nem használat független mindkét szülő iskolai végzettségétől (χ^2 édesapák = 4,4; $p=0.620$; χ^2 édesanyák = 3,9; $p=0.692$) (7.11. és 7.12. táblázatok). A család szubjektív anyagi helyzetét illetően az látszik, hogy azok a serdülők játszanak legkisebb arányban, akik a családjuk anyagi helyzetét átlagosnak ítélik meg. Azok, akik szerint a családjuk anyagi helyzete jobb vagy rosszabb az átlagnál, egyaránt nagyobb arányban játszanak szerencsejátékokat (7.13. táblázat).

7.10. táblázat: A szerencsejáték játszásának gyakorisága

	Gyakoriság	Százalék
Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban	4614	81,1
Havonta egyszer vagy ritkábban	624	11,0
Havonta 2-4 alkalommal	296	5,2
Hetente 2-3 alkalommal vagy gyakrabban	154	2,7
Összesen	5687	100

7.1. ábra: A szerencsejátékot játszó serdülők nemi eloszlása a gyakoriság függvényében



7.11. táblázat: Az édesapák iskolai végzettsége és a serdülők szerencsejáték-használata

	Iskolai végzettség					
Szerencsejáték-használat	8 általános vagy kevesebb	Szaktunskáképző, szakiskola	Érettségi	Befejezetlen főiskola vagy egyetem	Főiskolai vagy egyetemi diploma	Összesen
Nem szerencsejátékozott az elmúlt évben	373 (80,9%)	1437 (80,4%)	1066 (81,2%)	204 (77,9%)	1116 (82,5%)	4546 (81,1%)
Szerencsejátékozók	88 (19,1%)	351 (19,6%)	247 (18,8%)	58 (22,1%)	237 (17,5%)	1058 (18,9%)
Összesen	461 (100%)	1788 (100%)	1313 (100%)	262 (100%)	1353 (100%)	5604 (100%)

7.12. táblázat: Az édesanyák iskolai végzettsége és a serdülők szerencsejáték-használata

	Iskolai végzettség					
Szerencsejáték-használat	8 általános vagy kevesebb	Szaktanulmányi, szakiskola	Érettségi	Befejezetlen főiskola vagy egyetem	Főiskolai vagy egyetemi diploma	Összesen
Nem szerencsejátékozott az elmúlt évben	391 (81,0%)	930 (80,6%)	1282 (81,0%)	355 (81,4%)	1384 (82,2%)	4552 (81,2%)
Szerencsejátékozik	92 (19,0%)	224 (19,4%)	300 (19,0%)	81 (18,6%)	300 (17,8%)	1057 (18,8%)
Összesen	483 (100%)	1154 (100%)	1582 (100%)	436 (100%)	1684 (100%)	5609 (100%)

7.13. táblázat: A családok szubjektív anyagi helyzete a serdülők szerint és a serdülők szerencsejáték-használata

	Szubjektív anyagi helyzet							
Szerencsejáték-használat	Magasan a legjobbak között van	Sokkal jobb az átlagnál	Valamivel jobb az átlagnál	Átlagos	Valamivel rosszabb az átlagnál	Sokkal rosszabb az átlagnál	A legrosszabbak között van	Összesen
Nem szerencsejátékozott az elmúlt évben	172 (76,8%)	857 (78,1%)	1446 (80,2%)	1684 (84,7%)	182 (80,9%)	34 (75,6%)	10 (71,4%)	4385 (81,3%)
Szerencsejátékozik	52 (23,3%)	240 (21,9%)	356 (19,8%)	305 (15,3%)	43 (19,1%)	11 (24,4%)	4 (28,6%)	1011 (18,7%)
Összesen	224 (100%)	1097 (100%)	1802 (100%)	1989 (100%)	225 (100%)	45 (100%)	14 (100%)	5396 (100%)

Azoknak a többsége, akik játszanak, viszonylag kevés időt töltenek ezzel egy átlagos napon. A serdülők 1,4%-a mondta, hogy egy átlagos napon 2 vagy több órát tölt szerencsejátékkal (7.14. táblázat). Azoknak is nagyon kicsi az aránya, akik legalább két órán keresztül játszanak egy alkalommal (a serdülők 0,7%-ával ez hetente fordul elő, 0,5%-ukkal pedig naponta vagy majdnem naponta) (7.15. táblázat).

7.14. táblázat: Szerencsejátékkal töltött idő egy átlagos napon

	Gyakoriság	Százalék
Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban	4576	81,3
Kevesebb, mint 30 percet	695	12,3
30 perc és 1 óra között	177	3,1
1 és 2 óra között	104	1,8
2 és 3 óra között	37	0,7
3 vagy több órát	42	0,7
Összesen	5630	100,0

7.15. táblázat: A legalább két órán keresztül folytatott szerencsejáték gyakorisága

	Gyakoriság	Százalék
Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban	4425	78,2
Egyszer sem	947	16,7
Ritkábban, mint havonta	137	2,4
Havonta	81	1,4
Hetente	39	0,7
Naponta vagy majdnem naponta	31	0,5
Összesen	5659	100,0

A szerencsejátékok típusait vizsgálva az derül ki, hogy a sportfogadás a legelterjedtebb, a nyerőautomaták pedig a legkevésbé kedveltek a kilenc és tizedikesek körében, ha a heti rendszerességű játékot tekintjük. A serdülők 2,9%-a köt sportfogadásokat heti rendszerességgel, míg mindössze 0,2%-uk játszik nyerőautomatákkal. A lotto, bingo és keno típusú szerencsejátékokat, valamint a kártyajátékokat szintén nagyon kevesen játszik heti rendszerességgel (lásd a 7.16. táblázatot).

7.16. táblázat: A szerencsejátékok különböző típusainak használati gyakorisága

	Nyerőautomata		Kártyajáték pénzben		Lotto, bingo, keno		Sportfogadás	
	Gyakoriság	Százalék	Gyakoriság	Százalék	Gyakoriság	Százalék	Gyakoriság	Százalék
Nem játszik	5379	96,7	5052	91,0	4833	87,0	4896	88,0
Havonta vagy ritkábban	141	2,5	333	6,0	486	8,8	308	5,5
Havonta 2-4 alkalommal	31	0,6	124	2,2	188	3,4	197	3,5
Heti 2-3 alkalommal	11	0,2	41	0,7	50	0,9	160	2,9
Összesen	5562	100,0	5550	100,0	5557	100,0	5560	100,0

Az internetes szerencsejáték sem gyakori tevékenység ebben a korosztályban, a serdülők 8,4%-a mondta azt, hogy fogadott az interneten az elmúlt év során (7.17. táblázat). Az internetes szerencsejáték is a fiúk körében sokkal elterjedtebb (13,5% vs. 2,6%) (7.18. táblázat).

7.17. táblázat: Az internetes szerencsejáték gyakorisága

	Gyakoriság	Százalék
Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban	3759	67,3
Soha nem játszottam szerencsejátékot az interneten	1361	24,4
Ritkán	246	4,4
Néhányszor	93	1,7
Gyakran	62	1,1
Mindig	66	1,2
Összesen	5587	100,0

7.18. táblázat: Az internetes szerencsejáték gyakorisága nemek szerint

	Fiúk		Lányok	
	Gyakoriság	Százalék	Gyakoriság	Százalék
Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban	1856	63,0	1903	72,1
Soha nem játszottam szerencsejátékot az interneten	693	23,5	668	25,3
Ritkán	204	6,9	42	1,6
Néhányszor	83	2,8	10	0,4
Gyakran	50	1,7	11	0,4
Mindig	62	2,1	4	0,2
Összesen	5587	100,0	2639	100,0

A szerencsejáték problémásságát két kérdéssel mértük. Ezek alapján a serdülők 7%-ával (n=397) fordult már elő, hogy úgy érezte, hogy egyre több pénzben kell fogadnia, és 2,2%-ával (n=127) fordult elő, hogy számára fontos embereknek hazudnia kellett arról, hogy mennyi időt tölt szerencsejátékkal. Összesen 94 serdülő (1,7%) válaszolt igennel mindkét kérdésre.

7.4. Diszkusszió

Az ESPAD 2019-es hazai adatfelvétele a pszichoaktív-szerek használati szokásai mellett négy viselkedési függőséget is mért: a problémás internet-, közösségioldal-, videojáték- és szerencsejáték-használatot. A szűrőkérdőív alapján az internethasználattal kapcsolatos problémákról a serdülők kicsivel több, mint ötöde számolt be. Ez az arány egy kicsivel több, mint a 2015-ben mért (22,5% vs. 19,0%). Ez a prevalencia-érték magasnak mondható más kutatások eredményeihez képest (Király és Demetrovics, 2019), és valószínűsíthetően a használt mérőeszköz és a küszöbérték relatív alacsonyága okozza. A problémás használat valódi mértéke ennél vélhetően jóval alacsonyabb, hogy ha a mindennapi életminőség jelentős csökkenése a kritérium. A két nem közötti különbség most kicsi volt a lányok javára, míg négy évvel korábban a lányok érezhetően nagyobb arányban számoltak be problémákról, mint a fiúk.

A közösségi oldalak használata nem csak nagyon elterjedt ebben a korosztályban, de nagyon sok időt is töltenek vele. Ennek az egyik oka, hogy a közösségi oldalak számos különböző funkciót töltenek be, pl. információszerzés, kapcsolattartás, a közös érdeklődés megosztása, önkifejezés, de virtuális közösségi térként is szolgálnak (Boyd, 2014). Amit a Pál utcai fiúknak a Grund jelentett, azt a mai serdülőknek részben a közösségi oldalak jelentik; társas életük jelentős részét ezeken a fórumokon élik. A közösségi oldalak problémás használatát illetően nagyon eltérő eredményeket kapunk a számítási módok függvényében. A megengedőbb módszer mellett a serdülők 10,9%-a esetén merül fel a problémás használat kockázata, míg a szigorú számítási mód esetén mindössze 0,6%-uk esetén. A korábbi kutatások szintén nagyon eltérő prevalencia-értékekről számolnak be, ami leginkább a mérőeszközök és a vizsgált mintavételi eljárások következménye (Griffiths, Kuss és Demetrovics, 2014). Ebben a vizsgálatban a lányok között egy hajszálnyival magasabb volt a problémás használók aránya, de a különbség nem volt jelentős a két nem között, ahogy négy évvel ezelőtt sem. Más kutatások megoszlanak ebben a kérdésben, de a többségük szerint a lányok az érintettebbek (Griffiths, Kuss és Demetrovics, 2014).

A kilenc és tizedikes serdülők több, mint kétharmada játszik videojátékokat, a fiúk sokkal nagyobb arányban és mértékben, mint a lányok. A játékkal kapcsolatos problémák mértéke nagyban függ a használt mérőeszköztől. A Mentális Betegségek Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyvében (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) szereplő internetesjáték-zavar kritériumait mérő skála alapján

a játékosok 1,5%-a tekinthető problémás használónak, míg a korábban kifejlesztett Problémás Online Játék Kérdőív (POGQ) skála 4 tétele és + 2 szórásnyi határérték alapján a 16 évesekre súlyozott teljes minta 6,2%. Ez a különbség is jól szemlélteti a használt definíció, kritériumok és mérőeszközök fontosságát (King és mtsai, 2013, 2020). Emellett az eredmények alátámasztják, hogy a jelentős mértékű játék az esetek többségében nem jár együtt problémákkal, azaz a sok játék önmagában nem jó előrejelzője a függőségnek (Király, Tóth, és mtsai, 2017). A fiúk körében ugyanis a heti átlagos játékidő 17 óra, a problémás használat aránya mégis elenyésző.

A szerencsejáték továbbra sem népszerű szabadidős tevékenység a kilenc és tizedikes serdülők körében (a megkérdezettek kevesebb, mint ötöde mondta, hogy játszott szerencsejátékot az előző évben, és kevesebb, mint 3%-uk mondta, hogy heti rendszerességgel játszik). A szerencsejátékok, a videojátékokhoz hasonlóan, de még azoknál is nagyobb mértékben, a fiúk körében népszerűbbek. A szerencsejáték problémásságát illetően, a serdülők mindössze 1,4%-a mondta, hogy egy átlagos napon 2 vagy több órát tölt szerencsejátékkal, és 1,7%-uk számolt be arról, hogy előfordult már vele, hogy úgy érezte, hogy egyre több pénzben kell fogadnia, illetve, hogy számára fontos embereknek hazudnia kellett arról, hogy mennyi időt tölt szerencsejátékkal. A heti rendszerességgű szerencsejáték a sportfogadások esetén a leggyakoribb. Az internetes szerencsejáték is ritka még ebben a korosztályban, és azt is a fiúk űzik sokkal nagyobb arányban.

A szülők iskolázottsága és a család szubjektív anyagi helyzete kis mértékben vagy egyáltalán nem áll kapcsolatban a vizsgált viselkedések mértékével és problémásságával. Ez nem meglepő az internet robbanásszerű elterjedésének ismeretében. Míg két évtizeddel ezelőtt még csak bizonyos társadalmi csoportok fértek hozzá az internethez, addig 2020-ra a népesség, és főleg a fiatalok túlnyomó többsége, családi és anyagi háttértől szinte függetlenül. Ezek az eredmények hasonló vizsgálatok tükrében is valószerűnek tűnnek. Gentile (2009) például nem talált kapcsolatot a problémás játékhasználat és az iskola típusa között, a szülők iskolázottságával és a jövedelemmel pedig gyenge volt az együttjárás mértéke korábbi kutatások szerint (Andrieu és mtsai, 2019; Ream, Elliott és Dunlap, 2011; Rho és mtsai, 2018). A közösségi oldalak rendkívüli népszerűségét a serdülők körében szintén számos tanulmány igazolja (pl. Rehbein és Mößle, 2013; Griffiths, Kuss és Demetrovics, 2014; Wegmann, Stodt és Brand, 2015), és a különböző tevékenységek használata esetén tapasztalható nemi megoszlás – amely szerint a közösségi oldalakat inkább a lányok, a videojátékokat és a szerencsejátékokat

inkább a fiúk használják – is egybevág a korábbi kutatásokkal (pl. Andrie és mtsai, 2019; Rehbein és Mößle, 2013).

Korlátok

A reprezentatív minta ellenére jelen kutatásnak és adatgyűjtésnek is vannak korlátai, amelyeket fontos szem előtt tartani az eredmények értelmezésénél. Az önkitöltős felmérések esetén például számos torzítás fordulhat elő: a résztvevőknek nehezebb lehet pontosan felidézni a válaszokhoz szükséges információkat/ emlékeket, főleg, ha azokat hosszú időre visszamenőleg kérdezzük, és hajlamosak lehetnek a társadalmi kíváncsiságnak megfelelően felelni, főleg az olyan érzékeny témák esetén, mint amilyen a függőség. A prevalencia-értékeket is nagyon fontos óvatosan kezelni, mivel a szűrőkérdőívek, amikkel a mérés történik, nem alkalmasak a klinikai diagnózis megállapítására. A probléma abban rejlik, hogy az alacsony előfordulású zavarok esetén a szűrőkérdőívek rendkívül magas arányban produkálnak hamis pozitív eseteket. Egy közepes szenzitivitással és specificitással (80-80%) rendelkező szűrőkérdőív 2%-os valós prevalencia-érték mellett például, körülbelül 10%-os pozitív prediktív értékkel rendelkezik, vagyis azoknak a személyeknek, akik pozitív eredményt értek el a teszten, mindössze 10%-uk függő a szó klinikai értelmében (Maraz, Király és Demetrovics, 2015). Ezek alapján valószínűsíthető, hogy a jelen vizsgálatban közölt prevalencia-értékek is túlzóak (Billieux, Schimmenti, Khazaal, Maurage és Heeren, 2015), amit fontos szem előtt tartani az eredmények értelmezésénél és gyakorlati hasznosításánál.

7.5. Köszönetnyilvánítás

A tanulmány a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Hivatal (KKP126835, NKFIH-1157-8/2019-) támogatásával készült. Király Orsolya a Bolyai János Kutatási Ösztöndíj és az Információs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-19-4 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának támogatásában részesült.

7.6. Irodalomjegyzék

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th edition. Washington DC: American Psychiatric Association.

Andrie, E. K., Tzavara, C. K., Tzavela, E., Richardson, C., Greydanus, D., Tsolia, M., & Tsitsika, A. K. (2019). Gambling involvement and problem gambling correlates among European

adolescents: results from the European Network for Addictive Behavior study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(11), 1429-1441.

Billieux, J., Schimmenti, A., Khazaal, Y., Maurage, P., & Heeren, A. (2015). Are we overpathologizing everyday life? A tenable blueprint for behavioral addiction research. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 119-123. doi: 10.1556/2006.4.2015.009

Boyd, d. (2014). *It's Complicated: the social lives of networked teens*: Yale University Press.

Gentile, D. A. (2009). Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: a national study. *Psychological Science*, 20(5), 594-602.

Griffiths, M. D., Kuss, D. J., & Demetrovics, Z. (2014). Social networking addiction: An overview of preliminary findings. In K. Rosenberg & L. Feder (Eds.), *Behavioral Addictions: Criteria, Evidence and Treatment* (pp. 119-141). New York: Elsevier.

King, D. L., Billieux, J., Carragher, N., & Delfabbro, P. H. (2020). Face validity evaluation of screening tools for gaming disorder: Scope, language, and overpathologizing issues. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(1), 1-13. doi: 10.1556/2006.2020.00001

King, D. L., Haagsma, M. C., Delfabbro, P. H., Gradisar, M., & Griffiths, M. D. (2013). Toward a consensus definition of pathological video-gaming: a systematic review of psychometric assessment tools. *Clinical Psychology Review*, 33(3), 331-342. doi: 10.1016/j.cpr.2013.01.002

Király, O., & Demetrovics, Z. (2019). Problematic Internet Use. In N. el-Guebaly, G. Carrà, M. Galanter & A. Baldacchino (Eds.), *Textbook of Addiction Treatment: International Perspectives*: Springer Nature.

Király, O., Tóth, D., Urbán, R., Demetrovics, Z., & Maraz, A. (2017). Intense video gaming is not essentially problematic. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31(7), 807-817. doi: 10.1037/adb0000316

Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2012). Online gaming addiction in children and adolescents: a review of empirical research. *Journal of Behavioral Addictions*, 1(1), 3-22. doi: 10.1556/JBA.1.2012.1.1

Maraz, A., Király, O., & Demetrovics, Z. (2015). The diagnostic pitfalls of surveys: if you score positive on a test of addiction, you still have a good chance not to be addicted. A response to Billieux et al. 2015. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 151-154. doi: 10.1556/2006.4.2015.026

Ream, G. L., Elliott, L. C. és Dunlap, E. (2011). Playing video games while using or feeling the effects of substances: Associations with substance use problems. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(10), 3979-3998.

Rehbein, F., & Mößle, T. (2013). Video game and internet addiction: Is there a need for differentiation? *SUCHT*, 59 (3), 129-142.

Rho, M. J., Lee, H., Lee, T.-H., Cho, H., Jung, D. J., Kim, D.-J., & Choi, I. Y. (2018). Risk factors for internet gaming disorder: psychological factors and internet gaming characteristics. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1), 40.

Wegmann, E., Stodt, B. és Brand, M. (2015). Addictive use of social networking sites can be explained by the interaction of Internet use expectancies, Internet literacy, and psychopathological symptoms. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 155-162.

World Health Organization. (2019). ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. Retrieved 6 August, 2020, from <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

8. FOGYASZTÁSI/VISELKEDÉSI CSOPORTOK ÉS JELLEMZŐIK

Arnold Petra – Hajdu Miklós – Elekes Zsuzsanna – Horváth Ágoston

A fogyasztási/viselkedési típusok szétválasztására klaszterelemzést végeztünk, amelybe a szerfogyasztás és az internethasználat főbb mutatóit vontuk be¹⁵. A változókat standardizáltuk, majd az elemzést listwise módszerrel végeztük el. Az elemzés során négy csoportot tudtunk elkülönítettünk. A modell a diákok 72,9%-át sorolta be valamelyik csoportba.¹⁶

8.1. Klasztercsoportok jellemzői

1. klaszter: *Problémás fogyasztók*. Diákok 5,2%-a tartozik ide. Leginkább a drogfogyasztás mutatói jeleznek magas értéket, de a dohányzás és problémásabb alkoholfogyasztás és videojáték használat is jellemző rájuk.
2. klaszter: *Magas kockázatú internet- és videojáték-használók*. A diákok 16,7%-a sorolható ide. A problémás internethasználat, közösségi oldal használat, illetve videojáték használati zavar jellemző erre a csoportra.
3. klaszter: *Mérsékeltek*. A diákok jelentős többsége, 59,4%-a ebben a klaszterben van. Rájuk nem jellemző egyik problémásabb fogyasztói/viselkedési magatartás sem.
4. klaszter: *Ivók*. A diákok 18,7%-a sorolható ide. Erre a csoportra az alkoholfogyasztás különböző formái jellemzőek, azonban az egyéb drogok fogyasztása is megjelenik.

¹⁵ A mutatók ismertetését ld. az előző fejezetekben

¹⁶ Az adathiányok miatt be nem sorolható diákok vizsgálatára elvégeztük a klaszterelemzést pairwise módszerrel is. Az elemzés eredménye ekkor is hasonló volt: a listwise módszerrel besorolt diákok 92,3%-át a pairwise módszer is ugyanabba a csoportba sorolta. Az első elemzésbe be nem sorolt diákok a pairwise elemzés során hasonló megoszlást mutattak a 4 csoport között, mint amilyen az első elemzés során kapott eredmény volt.

8.1. táblázat Végleges klaszterközpontok, 9-10. évfolyamosok, 2019

	Klaszterek			
	1.	2.	3.	4.
	Problémás fogyasztók	Magas kockázatú internet- és videojáték-használók	Mérsékelték	Ivók
Napi dohányzás	1,23762*	-0,08317	-0,34925	0,69637
Alkoholfogyasztás gyakorisága az előző évben	0,77023	0,19943	-0,17774	0,9316
Alkoholfogyasztás gyakorisága az előző hónapban	0,77374	0,12602	-0,26629	0,85076
Nagyivás gyakorisága az előző hónapban	0,87127	0,20387	-0,3419	0,88599
Részegség gyakorisága az előző hónapban	1,01366	0,10015	-0,28071	0,60054
Az utolsó alkalom alkoholfogyasztása tiszta szesz dl/fő	0,84856	0,0423	-0,35925	0,63057
Tiltott szerek gyakorisága az életben	2,0731	-0,39566	-0,41162	1,27022
Dizájner drogok gyakorisága az életben	3,81991	-0,19729	-0,21755	-0,20037
Droghasználati célú szerek gyakorisága az életben	2,05017	-0,34624	-0,43398	1,35737
Legális szerek gyakorisága az életben	1,60633	-0,09949	-0,31626	0,70603
Összes egyéb drog gyakorisága az életben	1,96558	-0,22174	-0,468	1,44767
Interneten töltött összes óra az előző héten	0,31682	0,38436	-0,11215	0,36863
Problémás internethasználat skála értéke	0,19021	1,16527	-0,35904	0,05723
Problémás közösségi oldal használat skála értéke	0,24112	1,2363	-0,3804	0,01176
Videojáték-használati zavar skála értéke	0,15491	0,58404	-0,21953	-0,08858
Problémás szerencsejáték gyakorisága az előző évben	0,65966	0,08646	-0,17965	0,18779

*A magasabb értékeket dőlt betűvel jelöltük

A klasztercsoportok szerfogyasztási és viselkedési magatartások szerinti megoszlása megerősíti a végleges klaszterközpontok eredményeit.

A problémás csoportban szinte mindegyik mutató messze az átlag felett van. A napi dohányzók aránya háromszor nagyobb az átlaghoz képest, több mint kétszer nagyobb az előző hónapban lerészegedők aránya, és az összes drogfogyasztás indikátora többszöröse az átlagnak (pl.

dizájner drog esetében 16-szorosa). A videojáték és a szerencsejáték használati zavar is átlag feletti értéket mutat ebben a csoportban. Ez a csoport közel minden szer és viselkedészavar esetében problémásnak tekinthető.

A magas kockázatú internet- és videojáték-használók csoportjában a problémás internet és közösségi média használat kb. másfélszerese, a problémás videojáték használat pedig háromszorosa az átlagnak. A dohányzás, alkohol és egyéb droghasználat jellemzően nem haladja meg az átlagot. Ez a csoport tehát egyértelműen a viselkedés zavarokban kiemelkedő.

A mérsékeltek csoportban minden fogyasztói magtartás indikátora az átlag alatt van.

Az ivók csoportja nagyon hasonlít a problémás csoporthoz azzal a különbséggel, hogy ebben a csoportban a dohányzás, egyéb drogfogyasztás – bár jelentősen eltér az átlagtól – de kisebb mértékben, mint a problémás csoportban. További különbség, hogy az ivók csoportjában a viselkedészavarok mintegy megegyeznek az átlag értékekkel, míg a problémás csoportban ezek az értékek valamelyest átlag felett helyezkednek el. Az alkoholfogyasztás tekintetében közel megegyeznek az értékek a problémás csoportéval, azonban a többi mutatóban valamelyest jobb az ivók csoportja a problémás csoporthoz képest, emiatt kapta ez a csoport az ivók elnevezést.

8.2. táblázat: A klasztercsoportok szerfogyasztási/viselkedési magtartások jellemzői

	Problémás	Magas kockázatú internet- és videojáték használók	Mérsékelt	Ivó	Összes
Dohányzás					
Napi dohányzók aránya	69,9	17,3	9,4	50,8	21,6
Alkohol					
Előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya	93,6	77,0	60,1	94,9	71,2
Előző hónapban nagyivók aránya	80,4	63,1	33,7	83,1	50,2
Előző hónapban lerészegedők aránya	58,0	32,1	11,1	51,4	24,6
Az utolsó alkalom alkoholfogyasztása tiszta szesz dl/fő	1,34	0,85	0,60	1,21	0,80
Egyéb drogok					
Tiltott szert kipróbálók aránya az életben	91,7	3,4	2,4	69,0	19,7
Droghaszn. célú szereket kipróbálók aránya az életben	95,9	9,0	4,2	78,0	23,6
Visszaélésszerűen gyógyszereket kipróbálók aránya az életben	67,4	12,5	3,5	39,7	15,1
Dizájner drogokat kipróbálók aránya az életben	100,0	1,3	0,5	1,1	5,9
Összes egyéb drogot kipróbálók aránya az életben	100,0	21,9	7,8	89,3	30,2
Viselkedés zavarok					
Interneten töltött összes óra az előző héten	4,44	4,54	3,85	4,52	4,12
Problémás internethasználók aránya	12,54	16,73	10,18	11,97	11,74
Problémás közösségi oldal használók aránya	11,17	15,43	8,52	10,19	10,13
Videojáték-használati zavar skála értéke	,50	,93	,11	,25	30
problémás szerencsejáték gyakorisága az előző évben	1,83	1,38	1,17	1,46	1,29
Összesen (N)					
	218	704	2497	786	4205

8.2. Klasztercsoportok társadalmi-gazdasági jellemzői

Megvizsgáltuk, hogy milyen társadalmi gazdasági helyzetűek kerülnek az egyes klaszterekbe. Mindegyik vizsgált változó szignifikáns kapcsolatot mutat a klaszterekkel, kivéve az apa iskolai végzettségét.

A *problémás csoportba* tartozó diákok jellemzően fiúk, szakközépiskolába járnak, községben élnek. Nagyobb arányban fordulnak elő ebben a csoportban olyan diákok, akik édes szülő nélkül, csonka, vagy mozaik családban, átlag alatti jövedelmű körülmények között nőnek fel, illetve azon diákok is, akiknek az édesanyja kevesebb, mint érettségi legmagasabb iskolai végzettséggel bír.

A *magas kockázatú internet- és videojáték-használók* csoport a vizsgált háttértényezők mentén nem tér el jelentős mértékben az átlagtól. Ebben a csoportban valamivel nagyobb arányban vannak a lányok, a szakgimnáziumban, szakközépiskolában tanulók, az átlagos, illetve átlag alatti jövedelmi helyzetű családból származók, valamint azok, akinek az édesanyja kevesebb mint érettségivel bír. A lakóhely, családszerkezet és iskola székhelye esetében az átlagtól csak csekély mértékű eltérést tapasztaltunk.

A *mérsékelt csoport* is csak néhány változó mentén tér el számottevően az átlagtól. A mérsékelt csoportban felülreprezentáltak vannak a vidéken, gimnáziumban tanulók, valamint a mindkét édesszülővel élő fiatalok. A többi vizsgált háttértényező esetében az átlagól nem térnek el jelentősen a csoportátlagok.

Az *ivók* csoportja a gazdasági, társadalmi helyzetet tekintve ellentétes eredményt mutat a problémás csoporthoz képest kivéve a családszerkezetet és a nemet (az összehasonlítás oka: nagyon hasonló szerhasználati és viselkedés zavarok figyelhetők meg mind a két csoportban, lásd fentebb). Az ivók csoportjában is a fiúk, illetve azok a diákok vannak nagyobb arányban, aki csonka, mozaik családban, vagy édes szülő nélkül élnek. Az ivók körében felülreprezentáltak vannak a Budapesten, gimnáziumban tanulók, az átlag feletti anyagi körülmények között, Budapesten élők, illetve a magasabb iskolai végzettségű édesanyjával bíró fiatalok.

8.3. táblázat: A különböző klasztercsoportok megoszlása főbb társadalmi-demográfiai jellemzők szerint

	Problémás	Magas kockázatú internet- és videojáték-használók	Mérsékelt	Ivó	Összes
Nem**					
fiú	52,8	46,4	50,2	58,4	51,2
lány	47,2	53,6	49,8	41,6	48,8
Az iskola típusa**					
gimnázium	31,5	44,0	51,7	51,1	49,2
szakgimnázium	31,1	33,7	31,8	28,0	31,3
szakközépiskola	37,4	22,3	16,6	20,9	19,4
Az iskola székhelye**					
Budapest	19,4	18,4	17,5	25,6	19,3
vidék	80,6	81,6	82,5	74,4	80,7
Lakóhely**					
Budapest	14,4	14,5	12,5	17,7	13,9
város	41,8	48,1	50,1	50,3	49,4
község	43,8	37,3	37,4	32,0	36,7
Családszerkezet**					
teljes család	42,7	61,2	65,6	52,2	61,2
mozaik család	20,6	13,4	11,8	16,5	13,4
csonka család	20,6	17,8	16,9	21,9	18,1
nincs édes szülő	16,1	7,7	5,7	9,4	7,3
Apa iskolai végzettsége					
kevesebb, mint érettség	44,2	40,9	38,9	37,7	39,3
érettségi	26,3	30,2	29,9	27,6	29,3
felsőfok	20,3	22,8	24,7	28,2	24,8
nem tudja, nincs apja	9,2	6,0	6,5	6,5	6,6
Anya iskolai végzettsége**					
kevesebb, mint érettségi	41,6	31,7	26,1	23,2	27,3
érettségi	31,3	37,2	37,9	38,1	37,5
felsőfok	22,0	27,0	32,0	35,7	31,4
nincs anya, nem tudja	5,1	4,2	3,9	3,0	3,8
Szubjektív anyagi helyzet**					
legjobb vagy sokkal jobb az átlagnál	25,4	20,2	23,6	28,8	24,1
átlagos, vagy valamivel jobb az átlagnál	66,2	73,2	71,5	67,2	70,7
átlag alatti	8,5	6,6	4,9	4,0	5,2
Összesen (N)					
	218	704	2497	786	4205

*p<0,05, ** p<0,01

8.3. Klasztercsoportokra ható tényezők

A társadalmi-demográfiai jellemzők és a szubjektív mutatók *önálló hatásának vizsgálatára* bináris logisztikus regresszió elemzést végeztünk. Három modellt készítettünk, amelyek közül az egyikben az „ivók” csoportja, a másikban a „magas kockázatú internet- és videojáték-használók” csoportja, a harmadikban pedig a „problémás használók” csoportja képezte a függő változót. A modellekbe független változóként bevontuk a főbb társadalmi-demográfiai változókat, valamint a viselkedést befolyásoló egyéb tényezőket.¹⁷ Az elemzés eredményeit a 8.4. táblázat foglalja össze.

Az iskola székhelyének település-típusa, az apához fűződő kapcsolattal való elégedetlenség mértéke egyik modellben sem mutatott szignifikáns hatást.

A kérdezett neme csak az ivók csoportjába kerülést befolyásolta: a fiúk jóval nagyobb eséllyel válnak ivóvá, mint a lányok. Ugyanakkor sem az internetezővé, sem pedig a problémás használóvá válásra nincs hatással a kérdezett neme.

A családszerkezet hatása is alig mutatható ki. Csupán az ivókhoz tartozás esélyét növeli szignifikánsan a csonka családtípus.

A regresszió elemzés eredménye szerint az anya felsőfokú iskolai végzettsége az ivóvá válás esélyét növeli, a magas kockázatú internet- és videó-használóvá válás esélyét pedig csökkenti.

Az iskolai osztály típusa csupán a problémás használatot befolyásolja. Eszerint, a szakgimnáziumban tanulóknak 1,8-szor, a szakközépiskolában tanulóknak közel háromszor akkora az esélye a problémás használóvá válásra, mint a gimnáziumi tanulóknak.

Az iskolából való lógással növekszik mindhárom klasztercsoportba való tartozás esélye, a vonatkozó esélyhányadosok 1,2 és 1,5 közöttiek. Hasonló következtetésre juthatunk a szülői kontroll hiányát tekintve is, amiről az 1,5 és 1,9 közötti esélyhányadosok árulkodnak.

A barátokkal való elégedetlenség növeli a magas kockázatú internet- és videojáték-használók csoportba tartozás valószínűségét.

A szabadidő eltöltési formák közül *az elmenős szabadidő növeli mindhárom csoportba való tartozás esélyét (különösen az ivás és a problémás használat előfordulását valószínűsíti)*, míg az olvasás, illetve hobby a magas kockázatú klaszterbe, a sportos szabadidő az ivó és a problémás csoportba sorolás esélyét csökkenti, az internetezős szabadidő pedig mindhárom kategóriába kerülés valószínűségét mérsékli.

¹⁷ A mutatók részletes leírását ld. a 2.3. fejezetben

Az önbecsülés hiánya a magas kockázatúvá és problémás használóvá válásra van szignifikáns hatással, viszont nem befolyásolja az ivóvá válás esélyét. Azaz, *a kevesebb önbecsüléssel rendelkezők nagyobb valószínűséggel lesznek magas kockázatú internet- és videojáték vagy problémás használók.*

Végül *a depressziós tünetek nagyobb mértékű előfordulása egyaránt növeli az ivó, a magas kockázatú és problémás használó csoportokba kerülés esélyét is.*

8.4. táblázat: Az ivóvá, magas kockázatú internet- és videojáték, illetve problémás használóvá válás esélyét befolyásoló tényezők (logisztikus regressziós modellek esélyhányadosai)*

	Ivó		Magas kockázatú internet- és videojáték-használók		Problémás	
	Exp(B)	p	Exp(B)	p	Exp(B)	p
Neme (ref: lány)	1,979	0	1,271	0,061	1,321	0,259
Családszerkezet (ref: teljes család)		0,039		0,564		0,098
Mozaik család	1,276	0,154	0,983	0,92	1,747	0,066
Csonka család	1,413	0,03	0,858	0,358	1,57	0,126
Nincs édesszülő	1,651	0,032	1,241	0,352	2	0,059
Anya iskolai végzettsége (ref: kevesebb, mint érettségi)		0,033		0,981		0,545
Érettségi	1,271	0,11	1,011	0,938	0,745	0,255
Felsőfok	1,483	0,02	1,051	0,764	1,032	0,917
Nem tudja, nincs anyja	0,681	0,264	0,944	0,841	0,661	0,478
Iskola székhelye (ref: Budapest)		0,395		0,212		0,258
Megyei jogú város	0,763	0,092	0,93	0,645	0,984	0,958
Egyéb város	0,794	0,158	0,839	0,285	0,624	0,15
Község	0,864	0,796	0,206	0,059	0,61	0,551
Az iskolai osztály típusa (ref: gimnázium)		0,551		0,063		0,002
Szakközépiskola	0,935	0,626	1,11	0,444	1,844	0,024
Lógás az iskolából	1,121	0,505	1,47	0,02	2,815	0,001
Szülői kontrol hiánya	1,347	0	1,196	0,004	1,544	0
Elégedetlenség az apával	1,754	0	1,534	0	1,897	0
Elégedetlenség a barátokkal	1,011	0,831	1,04	0,455	1,002	0,985
Elmenős szabadidő	1,043	0,598	1,163	0,026	1,235	0,118
Olvasós, hobbys szabadidő	2,729	0	1,563	0	2,791	0
Sportos szabadidő	1,018	0,782	0,818	0,001	1,14	0,24
Internetezős szabadidő	0,49	0	0,913	0,147	0,42	0
Önbecsülés hiánya	0,663	0	0,832	0,011	0,473	0
Depresszió	1,008	0,473	1,046	0	1,046	0,044
	1,125	0	1,23	0	1,106	0,004
Nagelkerke R2	0,369		0,242		0,426	

*A táblázat a valamelyik modellben szignifikáns hatást mutató változók esélyhányadosait mutatja be.

8.4. Összefoglalás

A klaszterelemzés során négy csoportot azonosítottunk.

A *problémás fogyasztók* csoportjába tartozik a diákok 5,2%-a: drogfogyasztás mutatói jeleznek magas értéket, de a dohányzás, a problémásabb alkoholfogyasztás és videojáték használat is jellemző rájuk. A *magas kockázatú internet- és videojáték-használók* csoportjába a diákok 16,7%-a sorolható: ebben a csoportban a problémás internethasználat, közösségi oldal használat, illetve videojáték használati zavar jellemző. A diákok jelentős többsége, 59,4%-a, a *mérsékelt* csoportjában van: rájuk nem jellemző egyik problémásabb fogyasztói/viselkedési magatartás sem. Az *ívók* csoportjába a diákok 18,7%-a sorolható: az alkoholfogyasztás különböző formái jellemzőek, azonban az egyéb drogok fogyasztása is megjelenik.

A keresztábra elemzés és a regresszió számítás alapján azt valószínűsíthetjük, hogy a *problémás csoportba* tartozó diákok jellemzően szakközépiskolába járnak, fiúk és községben élnek (ez utóbbi két jellemző csak a keresztábra elemzés alapján mutatható ki). Nagyobb arányban fordulnak elő ebben a csoportban olyan diákok, akik édes szülő nélkül, csonka, vagy mozaik családban, átlag alatti jövedelmű körülmények között nőnek fel (bár a regresszió elemzés alapján a családszerkezet önálló hatása nem mutatkozik meg). A regresszió elemzés azt mutatja, hogy az *iskolai lógás, a szülői kontrol hiánya, az elmenős szabadidős tevékenységek, az önbecsülés hiánya és a depressziós tünetek előfordulása növeli, a sportos, valamint internetező szabadidős tevékenységek pedig csökkentik a problémás csoportba való kerülés esélyét.*

A keresztábra elemzés szerint a *magas kockázatú internet- és videojáték-használók* csoport a vizsgált szocio-demográfiai háttértényezők mentén nem tér el jelentős mértékben az átlagtól. A regresszió elemzés eredményei arra utalnak, hogy *a barátokkal való elégedetlenség, az iskolai lógás, a szülői kontrol hiánya, az elmenős szabadidős tevékenységek, a depressziós tünetek, az önbecsülés hiánya növelik a magas kockázatú internet- és videojáték-használók csoportba tartozás valószínűségét. Az anya felsőfokú iskolai végzettsége, az olvasás, illetve hobbi pedig csökkentik ebbe a csoportba kerülés esélyét.*

A *mérsékelt csoport* csak néhány változó mentén tér el számottevően az átlagtól. A mérsékelt csoportban felülreprezentáltak vannak a vidéken, gimnáziumban tanulók, valamint a mindkét édesszülővel élő fiatalok. (Ebben a csoportban regresszió elemzést nem végeztünk.)

Mind a keresztábla elemzés, mind a regressziós modell azt mutatja, hogy az ivók csoportjában a fiúk, illetve azok a diákok vannak nagyobb arányban, akik csonka családban élnek. Az anya felsőfokú iskolai végzettsége szintén növeli ebbe a csoportba való tartozás esélyét. A keresztábla elemzés szerint az ivók körében felülreprezentáltak vannak a Budapesten, gimnáziumban tanulók, az átlag feletti anyagi körülmények között és a Budapesten élők. (Bár a regresszió elemzésben az iskola típusa önálló hatása nem mutatkozik meg.) *Az iskolai lógás, a szülői kontrol hiánya, az elmenős szabadidős tevékenységek, a depressziós tünetek az ivóvá válás esélyét növelik, a sportos és internetező szabadidős tevékenységek pedig ebbe a kategóriába kerülés valószínűségét mérséklék.*

9. KINT IS, BENT IS –

TÁRSADALMI KIREKESZTETTSÉG AZ ESPAD 2019 ADATAI ALAPJÁN

Domokos Tamás

9.1. Az elemzés célja

Széles körben ismert társadalompolitikai célja az Európai Uniónak a társadalmi kirekesztettség elleni küzdelem. Ez nyilván nem valósulhat meg operatív programok, célzott beavatkozások, indikált projektek nélkül, de legalább ilyen fontos, hogy az európai szakpolitikai intézmények, kutatóhelyek munkájának fókuszába újra bekerüljön a társadalmi kirekesztettség elméleti kérdései, gyakorlati megvalósulásának vizsgálata és a kapcsolódó mérések módszertani kihívásai. Ennek újragondolása az új társadalmi problémák és a kirekesztettség új dimenzióinak fényében is elengedhetetlen. Két évtizede a társadalmi kirekesztettség és a jövedelmi egyenlőtlenség mérésére 2001-ben az EU Bizottságának laekeni ülésén határozat született 18 közös statisztikai indikátor bevezetéséről. Ezen indikátorok feladata az, hogy mérjék a társadalmi kirekesztés elleni küzdelemben elért fejlődést és lehetővé tegyék az összehasonlíthatóságot. Az új politikai követelmények és a korábbi kedvező tapasztalatok átvétele jegyében döntés született harmonizált statisztikai adatfelvételek bevezetéséről is, hogy a jövedelem-eloszlás és a társadalmi kirekesztettség európai szintű mérésére szolgáló összehasonlítható statisztika adatforrása legyen. Az utóbbi évek kutatási tapasztalatai (Brandová & Kajanová 2015, Forgeard et al 2011, Bugovics & Toth 2012, Beaumont 2011) azonban rámutattak arra, hogy kirekesztettség jövedelem alapú megközelítése helyett számos társadalmi csoport - köztük a drogfogyasztók, illetve drogfogyasztó fiatalok - esetében a megértést és a beavatkozást hatékonyabban segíti elő társadalmi jól-lét fogalomköréből kiinduló indikátorok alkalmazása (Hervainé - Folmeg 2014). Az utóbbi években a kábítószer-fogyasztók társadalmi kirekesztettségének mérésére szolgáló EU konform indikátorok meghatározásához a jövedelem alapú indikátorok mellett számos más dimenzió figyelembevétele is megtörtént.

Az EMCDDA által modellezett társadalmi kirekesztési hatásmechanizmusban a munkanélküliség és az alacsony iskolázottság mellett a fogyatékoság, a bevándorló státusz, a bűnelkövetővé vagy áldozattá válás, az adósság, a hajléktalanság, a prostitúció, valamint az egészségügyi és szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés területi dimenziói is megjelennek,

már az elmúlt évtizedben, mint a társadalmi kirekesztettség potenciális indikátorai. Ezek alapján az abúzusos vagy dependens kábítószer-fogyasztóknak, vagy éppen a legális drogokat fogyasztó fiataloknak a társadalmi kirekesztettsége is differenciáltabb képet mutat (EMCDDA 2009, 2017).

Ha a társadalmi kirekesztettség komplexebb modellje alapján kívánjuk mérni a szerhasználók kirekesztettségét, akkor egyértelmű, hogy ezt a jelenlegi statisztikai adatok alapján nem lehet megtenni, szükséges primer adatfelvételeket, adatbázisokat használni, másrészt pedig az életkori sajátosságokhoz igazodóan elsősorban korosztályi szinten lehet hatékonyan elvégezni (Neale 2006).

Azt is könnyű belátni, hogy a társadalmi kirekesztettség mérése bármely célcsoportban (jelen esetben a kábítószer-fogyasztók körében) csak a többségi társadalomhoz való relatív viszonyrendszer alapján nyer értelmet, vagyis minden egyes dimenzióban a szerhasználók helyzete csupán a nem szerhasználókhoz viszonyítottan szolgál információval.

Az ESPAD 2007 magyarországi adatfelvételének adatbázisát felhasználva már történt kísérlet arra, hogy az EMCDDA és a Nemzeti Drog Fókuszpont számára valid, az EU módszertani ajánlásait is figyelembe vevő adatokat adjon és modellezze a kirekesztettség összetevőit a kábítószer-fogyasztó fiatalok vonatkozásában, a 2015-ös ESPAD adatfelvétel lehetőséget adott arra, hogy megismételjük az akkor meghatározott társadalmi összetevők rekonstrukcióját, a 2019-es adatfelvétel pedig már a kapcsolódó trendek vonatkozásában ad eligazítást.

9.2. A kirekesztettség mérésének módszertani alapjai

9.2.1. Jövedelem alapú indikátorok

A nagymintás Európai kutatásokban (pl. SILC, ESS, Eurobarometer stb.) a kirekesztettség mérésére jellemzően az EU laekeni indikátorait veszik alapul. Ezek az indikátorok a társadalmi befogadás/kirekesztés négy dimenzióját vizsgálják: a jövedelmi szegénységet, a foglalkoztatottságot, az egészséget és az oktatást és ezek segítségével próbálnak rávilágítani a társadalmi befogadás sokdimenziós jelenségére. Ezen indikátorok az alábbiak: szegénységi arány (társadalmi juttatások után), a jövedelemeloszlás egyenlőtlensége (S80/S20 jövedelmi ötödök aránya), a tartós szegénység aránya kor és nem szerint, relatív szegénységi rés kor és nem szerint, regionális kohézió (regionális munkanélküliségi ráták relatív szórása NUTS2

szinten), tartós munkanélküliségi ráta, foglalkoztatott nélküli háztartásban élők aránya, korai iskolaelhagyók aránya, születéskor várható élettartam, szubjektív egészségi állapot¹⁸, az eltérő szegénységi küszöbök alatt élők (a medián 40, 50, 70%-a alattiak) aránya, a szegénységi arány időbeli alakulása (időben állandó szegénységi küszöb alkalmazásával), társadalmi juttatások nélküli szegénységi arány kor és nem szerint, a jövedelmi eloszlás egyenlőtlensége: Gini-mutató¹⁹, tartós szegénységi arány kor és nem szerint (medián 50%-a), a tartós munkanélküliek aránya (ILO 12 hónap), nagyon tartós munkanélküliségi (ILO 24 hónap), az alacsony képzettségű személyek aránya²⁰.

A társadalmi kirekesztés és befogadás indikátorainak szociológiai jellegű kutatásai (mindenek előtt pl. Berman-Phillips 2000, O'Hara 2006, Burchardt et al. 2002) azonban azt mutatják, hogy a társadalmi kirekesztés problematikája a társadalmi minőség (social quality) fogalmi rendszerének keretein belül értelmezhető. A társadalmi kirekesztés e megközelítésének gyakorlati modelljét jól példázza az Egyesült Királyság kormányhivatalán belüli Social Exclusion Unit (Társadalmi Kirekesztés Részleg) létrehozása, de más összehangolt kutatások is (pl. ESS) tartalmaznak ilyen elemeket. Egyre inkább úgy tűnik, hogy a társadalmi minőségeknek, illetve újabban a társadalmi jól-létnek a koncepciója az, ami az elméleti keretet adja a jövőben a hasonló vizsgálatoknál. A társadalmi kirekesztés keretként szolgáló, a konkrét kirekesztési témakörön túlmenően a társadalmi-gazdasági biztonság/bizonytalanság (social-economic security/insecurity), a társadalmi befogadás/kirekesztés (social inclusion/exclusion), a társadalmi kohézió/anómia (social cohesion/anomie) és a képességek kibontakoztatásának lehetőségével való felruházás/a lehetőségektől való megfosztás (empowerment/disempowerment) szempontjait is figyelembe kell venni (Berman-Phillips 2000).

9.2.2. Életminőség alapú indikátorok

Ha a társadalmi kirekesztés dimenzióit nem a társadalmi minőség, hanem az életminőség (Quality of Life) kontextusában értelmezzük akkor pedig komolyan felértékelődnek a szubjektív indikátorok (Diener-Suh 1997), mint például a pozitív vagy negatív önkép, a

¹⁸ Az ekvivalens jövedelmek alapján a legalsó és legfelső kvintilisbe eső 16 éven felüli személyek között a saját egészségi állapotukat rossznak vagy nagyon rossznak (WHO-definíció) minősítők arányának hányadosa.

¹⁹ A jövedelme szerint sorba rendezett népesség kumulatív népességi arányának és kumulatív jövedelmi részarányának viszonyát kifejező mutató.

²⁰ ISCED2 (alapfokú végzettségű) vagy annál alacsonyabb szintű iskolai végzettséggel rendelkező felnőttek aránya korcsoportonként

szabálykövető attitűd vagy éppen a kábítószer-probléma kezelésével, megoldásával kapcsolatos egyéni vélemények, nézetek.

Összességében társadalmi kirekesztés legközvetlenebb indokai a következő típusokba látszik célszerűnek sorolni (Füleki 2001): 1. gazdasági tényezők, az anyagi források hiánya, szegénység, 2. a társadalmi kapcsolatok meggyengülése vagy megszakadása, 3. kulturális tényezők, úgymint előítéletek (xenofóbia, rasszizmus stb.), 4. szubjektív tényezők, 5. patológikus tényezők, mentális vagy lelki problémák, 6. öndestrukció, mint a drogfüggőség, alkoholizmus, illetve a prostitúció, 7. területi hátrányok.

A társadalmi kirekesztő mechanizmusokat támogató és preventív helyzetek tanulmányozása kevésbé a kirekesztettség szintjének konkrét méréséhez, sokkal inkább a vonatkozó szakmapolitikai döntések hatékonyságának elemzéséhez használhatók fel, mindazon által tanulmányunk szempontjából sem tekinthető marginális szempontnak. Ezek alapján a társadalmi kirekesztettség operacionalizálható individuális és közösségi faktorok mentén (McCrystal et al 2001):

Individuális faktorok	Közösségi faktorok
Munkanélküliség	Munkanélküliség magas szintje
Állami támogatásoktól való függés	Hiányos helyi szolgáltatások
Adósság	Szegényes közösségi erőforrások
Alacsony egészségi szint	Szegényes lakásviszonyok
Alacsony iskolai teljesítmény	Hiányos tömegközlekedés
Elsődleges integrációs közeg gyengesége	Magas bűnözési arány

9.2.3. *ESPAD alapján képzett indikátorok*

Az ESPAD 2019-es adatfelvételének adatbázisa ismét lehetőséget adott arra, hogy a kirekesztettség életminőség felőli megközelítését alapul véve határozzuk meg a drogfogyasztó fiatalok társadalmi kirekesztettségének dimenziót, illetve validáljuk a korábban felismert indikátorokat, ahol lehetett szubjektív és objektív dimenziót egyaránt megjelenítve. Az ESPAD 2019 kérdőív változókészlete a korábbi kérdőívhez képest koncentráltabb, így különösen fontos, hogy a független változók által körbeírt indikátorok új struktúrája hogyan jelzi a drogfogyasztó fiatalok kirekesztettségét.

A kutatás során mindösszesen 14 indikátor alapján vizsgáltuk a drogfogyasztó fiatalok társadalmi kirekesztettségét. Az alkalmazott indikátorok több mint felénél szubjektív és objektív dimenziók mentén is vizsgáltuk a kérdéskört, öt olyan indikátorunk volt, amelynél csak objektív dimenzió került rögzítésre, s két indikátor (önkép és a drog probléma percepciója) esetében csak a szubjektív dimenzió volt értelmezhető. Az indikátoraink individuális, családi és helyi közösségi szintén kerültek csoportosításra. A 14 indikátort a kutatás során 2015-ben összesen 100 kérdés (item), 2019-ben pedig 81 kérdés alapján állítottuk össze az ESPAD kérdőívből. A kérdések döntő többsége skála jellegű besorolást igényelt a válaszadóktól, különösen a szubjektív dimenzióban, de a standardizálhatóság miatt törekedtünk a hasonló skála-tartományok alkalmazására az objektív dimenziókban is²¹.

²¹ Természetesen az objektív dimenzióban számos olyan kérdés vagy kérdéscsoport volt, amelyek nem operacionalizálhatók skálán, tipikusan ilyenek a háztartásszerkezetre vonatkozó kérdések, az anyagi körülmények összevőinek vizsgálata vagy éppen az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférhetőség. Ezek esetében a kiinduló kérdésekből előbb skálákat szerkesztettünk, majd standardizáltuk és a már standardizált változó került többváltozós elemzésbe bevonásra.

9.1. táblázat: A drogfogasztók társadalmi kirekesztettségével kapcsolatos elemzés mikroszintű indikátorai és alkalmazott dimenziói

Indikátor	Objektív dimenzió kérdéseinek száma	Szubjektív dimenzió kérdéseinek száma	Összesen
Individuális faktor	17	13	30
Kiszolgáltatottság, áldozattá válás	6	0	6
Képzettség	3	0	3
Iskolai kudarcok	2	1	3
Egészségi állapot	6	4	10
Önkép	0	8	8
Családi faktor	12	12	24
Háztartásszerkezet	6	0	6
Családi kapcsolatok	3	2	5
Anyagi helyzet, anyagi problémák	3	1	4
Kábítószer-probléma percepciója	0	9	9
Helyi közösségi faktor	22	5	27
Normaszegő magatartás	4	0	4
Erőszak/kriminalitás	5	1	6
Egészségügyi ellátáshoz való hozzáférhetőség	3	0	3
Baráti kapcsolatok	4	2	6
Online térhasználat	6	2	8
Mindösszesen	51	30	81

A kirekesztettség konkrét indikátorait úgy állítottuk elő, hogy az egyes dimenzióba tartozó változók (önálló itemek) főkomponens-elemzésével redukáltuk egy-egy főkomponensbe. A főkomponens elemzés során törekedtünk arra, hogy az adott faktor a lehető legtöbb információt megőrizzen a kirekesztettség adott indikátorát leíró változókészletből. Az egy-egy főkomponens elemzésbe bevont változók száma 3 és 10 között alakult az összetevők számának fényében. Az eredeti változókészletből a legtöbb információt megőrző főkomponens esetében 73 százalék a magyarázott variancia, a leggyengébb esetében 28 százalék volt²². A főkomponens elemzésekbe bevont változók esetében a kommunalitás értéke minden esetben meghaladta 0,35-öt, döntő többségüknél 0,7-nél is nagyobb volt az érték.²³

²² Ez az ára annak, hogy egyetlen index-számmal tudjunk leírni egy heterogén változókészletet, jelen esetben a kirekesztettség adott dimenzióját. A főkomponens-elemzés szükségszerűen adatredukációs eljárás, azon főkomponensek, amelyek nem őrzik meg az eredeti változókészletben lévő információtartalom legalább 30 százalékát, nem nagyon használhatók, különösen, ha eleve kevés változót redukáltunk egy főkomponensbe.

²³ A kommunalítások azt mutatják meg, hogy az eredeti változó heterogenitásának mekkora részét őrzi meg a főkomponens, a komponens mátrix értéke pedig azt mutatja meg, hogy melyik változó milyen súllyal vesz részt az adott főkomponens értékének meghatározásában.

9.2. táblázat:

Indikátorok	Főkomponensek neve	Teljes magyarázott variancia %
Individuális faktor		
Kiszolgáltatottság	Áldozattá válás	34 %
Képzettség	Képzettségi szint	68 %
Iskolai kudarcok	Iskolai kudarcok	41 %
Egészségi állapot	Egészségi problémák	33 %
Önkép	Pozitív önkép	58 %
	Negatív önkép	42 %
Családi faktor		
Háztartásszerkezet	Háztartásszerkezet	74 %
Családi kapcsolatok	Családi összetartozás hiánya	39 %
Anyagi helyzet	Anyagi problémák	47 %
Helyi közösségi faktor		
Kábítószer-probléma	Probléma-percepció	46 %
Normaszegő magatartás	Normaszegő magatartás	44 %
Erőszak	Erőszakosság	33 %
Egészségügyi ellátáshoz való hozzáférhetőség	Egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés	57 %
Baráti kapcsolatok	Baráti kapcsolatok hiánya	43 %
Online aktivitás	Online aktivitás	52 %
Mindösszesen	15	

Az egyes főkomponensek értékei önmagukban nem mondanak semmit, lévén, hogy minden egyes főkomponens esetében az eljárásnak köszönhetően standard változó fejezi a kirekesztettség mértéket, vagyis minden egyes változó nulla átlagú és egységnyi szórású ún. standard változó. Az egyes szerfogyasztó fiatalok csoportjainak egymáshoz, valamint a drogot elutasító csoporthoz viszonyított kirekesztettségének mértékét az egymáshoz viszonyított főkomponens szkórok átlagai mutatják²⁴.

A kirekesztettség individuális indikátorai közül a kiszolgáltatottság tekintetében az itemek elsősorban azt vizsgálták, hogy a válaszoló tanulók alkohol, illetve drog használat alatt vagy miatt az elmúlt egy éven belül védekezés nélkül teremtettek-e szexuális kapcsolatot, illetve volt-e olyan szexuális kapcsolatuk, amit később megbántak, vagy nem kívánt szexuális esemény áldozatává váltak. Ezen túl a verbális és fizikai erőszaknak, valamint az on-line

²⁴ Mivel az eredeti változók általában ún. negatív skálán mérték a kirekesztettség összetevőit, vagyis minél nagyobb az érték, annál több probléma, nagyobb kiszolgáltatottság jelenségét írják le, a standardizált főkomponensekben is megmaradt a skála eredeti iránya, a nagyobb érték nagyobb kirekesztettséget mutat. A pozitív skálánál (pl. ellátásokhoz való hozzáférés, pozitív önkép, elégedettség stb.) esetében a redukált főkomponens is pozitív, vagyis a transzformáció után kapott főkomponens átlagoknál is a nagyobb értékek fejezik a magasabb elégedettséget, az alacsonyabb érték fejezi ki a magasabb kirekesztettséget, csupán a skála már standardizált értékekből áll.

zaklatásnak (bántó, gúnyos üzenetek, képek SMS-ben, chaten, közösségi oldalakon) és a mások által fogyasztott alkohol hatására történő zaklatás, fizikai bántalmazás, bosszantás áldozatává válás is kiszolgáltatottság összetevője. Az indikátor pozitív előjelű, vagyis minél nagyobb az érték, annál nagyobb a kockázat, illetve a kiszolgáltatottság.

A képzettség indikátora alapvetően három változó információtartalmából áll össze, a válaszadó iskolatípusa, mint vélelmezhető középfokú végzettsége, valamint a két szülő képzettségéből. Az indikátor alapvetően a hagyományos iskola végzettségi kategóriák alkalmazásával modellez.

Az iskolai kudarcokat alapvetően objektív dimenzió segítségével mértük, a tanulóknál ez a tanulmányi problémák, a tanulási nehézségek, de a főkomponens kialakítása során figyelembe vettünk olyan változókat is, amelyek az alkohol vagy droghasználat miatti teljesítményváltozásra hívták fel a figyelmet. Az indikátor negatív, minél nagyobb az érték, annál nagyobb a kudarcok miatti kirekesztődés veszélye is.

A társadalmi kirekesztettség fontos indikátora az egészségi állapot. Kutatásunkban ennek szubjektív és objektív jellemzőit egyaránt igyekeztünk elemzésbe vonni. A végleges főkomponens tartalmazza a balesetek, sérülések, kórházi kezelések, krízisosztályokra kerülés eseményét egy évre visszamenőleg, a betegség miatti iskolai hiányzásokat, valamint a saját egészségre vonatkozó véleményeket, önreflexiót egyaránt. A redukált indikátor kialakításában ezeken túlmenően az egy héten belüli alvászavar, étvágytalanság, koncentrációs zavar, lehangoltság, kedvetlenség megjelenését is figyelembe vettük. A főkomponens tehát az egészségi problémákat mutatja, minél inkább problémás tanulóról van szó, a mutató értéke annál nagyobb.

Az önkép esetében az általános önelégedettséget, a feleslegesség érzést, a saját tulajdonságok megítélését, a büszkeségre való okokat, a hasznavehetetlenséggel való egyetértést, a saját értékekkel való elégedettséget mértük, szubjektív itemek segítségével. A főkomponens elemzés e tekintetben nem egy, hanem két elkülönült változót eredményezett, a kiinduló itemsorokat egy negatív és egy pozitív önkép faktorban azonosította. Mind a két indikátor esetében a nagyobb egyetértést fejezi a magasabb érték, annál negatívabb vagy annál pozitívabb az önképük.

A családi dimenzióban a háztartásszerkezettel kapcsolatos indikátor a közös háztartásban együtt élők számát jelzi alapvetően, de tartalmazza a háztartás összetételére vonatkozó

generációs sajátosságokat és a kapcsolódó családtagokon kívüli egyéb együtt élő személyeket is. Az indikátor értéke minél nagyobb, annál népesebb és sokszínűbb háztartásszerkezetet modellez.

A kirekesztettséggel összefüggésbe hozható családi kapcsolatokat döntően objektív kérdésekkel, kisebb részben szubjektív vélemények feltárásával mértük. A főkomponens tartalmazza a szülők és a család által felállított szabályokat, az arra vonatkozó információt, hogy a szülők tudják-e hol, mikor és kivel tölti szabadidejét a válaszoló, kap-e érzelmi támogatást, gondoskodást, volt-e családi konfliktusa az elmúlt egy évben, illetve, hogy általában mennyire elégedett a szülőkkel való kapcsolattal. Az indikátor negatív, alapvetően a családi kapcsolatok, családi összetartozás hiányára utal, vagyis minél nagyobb az index értéke, annál inkább problémás a családi háttér, s annál kevésbé működik preventív vagy baj esetén támogató közegként.

Az anyagi helyzet dimenzióját az anyagi problémákkal mértük. Ebben a családon belüli anyagi helyzetet vettük elsődleges szempontnak, s a konkrét egzisztenciális helyzet mellett a relatív anyagi deprivációra is fókuszál, s a redukált indikátor tartalmazza azt a kérdést is, hogy a tanuló a családon belül kölcsönhöz juthat-e, vagy pénzt szokott-e ajándékba kapni. Az index negatív, vagyis minél nagyobb az értéke, annál inkább anyagi problémákkal terhelt a háztartás.

A helyi közösségi dimenzióban az első indikátor az erőszakos cselekedetekkel kapcsolatos. Az indikátor alapvetően retrospektív eseményeket tekintve, objektív változók alapján jött létre, részben az adott tanuló által az elmúlt egy évben elkövetett erőszakos cselekedetekre és iskolai verekedésekre részben a rendőrséggel való konfliktusokra fókuszálva. A főkomponens-elemzéssel előállított indikátor azt mérni, hogy mennyire erőszakos az adott tanulói csoport életmódja.

A meglévő közösségi, társadalmi szabályok megszegése, illetve ezekről a szabályokról alkotott szubjektív vélemény, az iskolai igazolatlan távollét változói adják a normaszegés indikátorát. Az indikátor szintén fordított, minél magasabb, annál inkább jellemző a normaszegő magatartás, illetve az e miatti kirekesztettség.

A társadalmi kirekesztettség fontos közösségi mutatója az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférhetőség. Elemzésünkben a területi hátrányokból fakadó kirekesztettséget a lakóhely, a tanulás települése és a tartózkodási helyen lévő kapcsolódó egészségügyi ellátó helyek (kórház, addiktológiai gondozó, pszichiátria, drogambulancia, félutas ház, terápiás otthon stb.)

számosságát vettük alapul. Ez esetben pozitív indikátort alkalmaztunk, minél nagyobb az érték, annál nagyobb a hozzáférhetőség, annál kisebb a területi hátrányokból fakadó kirekesztettség mértéke.

Szintén közösségi dimenzió a baráti kapcsolatok feltérképezése, illetve annak hiánya, mely a társadalmi kirekesztettség vagy befogadás tekintetében kiemelten fontos faktor különösen a tanulói korcsoportban. A kirekesztettséggel összefüggésbe hozható baráti kapcsolatokat döntően objektív kérdésekkel, kisebb részben szubjektív vélemények feltárásával mértük. A főkomponens tartalmazza a barátokkal eltöltött szabadidős szokásokat, az egyes tevékenységek gyakoriságát, az arra vonatkozó információt, hogy kap-e érzelmi támogatást, megértést ebből a körből, volt-e baráti körrel konfliktusa az elmúlt egy évben, illetve, hogy általában mennyire elégedett a barátokkal való kapcsolattal. Az indikátor negatív, alapvetően a baráti kapcsolatok, baráti összetartozás hiányára utal, vagyis minél nagyobb az index értéke, annál kevésbé működik támogató közegként.

A közösségi kapcsolatokat a mai generációk már nemcsak személyesen, hanem az online térben is megélhetik, ehhez nemcsak minden technikai feltétel adott számukra, de életük meghatározó részévé is vált az internet alapú kommunikáció. A kirekesztődésnek ez egy kétségtelen újfajta megközelítési módja, de hatása koránt sem elhanyagolható. Éppen azért a baráti kapcsolatok indikátorától elkülönítve szerkesztettük meg az online aktivitást jelző főkomponenst, olyan változók redukálásával, mint az közösségi oldalakon eltöltött idő, az online játékok használata, az internetes tartalmak olvasása, információgyűjtése, vagy éppen tartalmak és alkalmazások letöltése, használata.

Végezetül a kábítószer-probléma percepciójával, társadalmi megítélésével, kezelésével kapcsolatos véleményeket tárunk fel. E dimenzióban arra a kérdésre kerestük a választ, hogy mit gondolnak az egyes drogok hatásairól, melyiket mennyire tartják veszélyesnek a fogyasztókra nézve. A főkomponens-elemzés során előállt indikátorban a drogprobléma percepciójánál a magasabb értékek fejezik a nagyobb veszély-észlelést.

Az ESPAD adatbázison elvégzett validálása az egyes indikátoroknak, nem magukban érdekesek, hanem akkor válnak igazán informatívvá, ha komparatív statisztikai elemzésbe vonjuk. A komparatív elemzés célja tanulmányunkban a rendszeresen drogot fogyasztó fiatalok társadalmi kirekesztettségének pozícionálása a drogot nem, illetve csak alkalmanként fogyasztó fiatalok egészéhez képest, annak meghatározása, hogy az alkalmazott indikátorrendszer mentén miben tér el a fogyasztók társadalmi-gazdasági helyzete, jövedelmi

és életkörülménye, szubjektív egészségi állapota, önképe, normákhoz való viszonya, kiszolgáltatottsága, családi és baráti kapcsolatai, társadalmi közérzete stb. a drogokat elutasító tanulókhoz képest. Azért kellett így eljárunk, mert a kirekesztődés minden esetben egy dinamikus viszony, a drogfogyasztók társadalmi kirekesztettsége csak relatív módon, a drogot nem fogyasztó fiatalok társadalmi helyzetéhez viszonyítva határozható meg.

Jelen tipológia az ESPAD 2007 évi felvételein alapszik, 2015-ben újra validálásra került; így arra is van mód, hogy az összehasonlítást ne csak a 2019-ben válaszoló fiatalok között végezzük el, hanem egymás mellé tegyük a 2007-ben és 2015-ben tapasztaltakat is. Az időbeli összehasonlítás azonban csak korlátozottan lehetséges, hiszen egyrészt a 2007-ben 2015-ben és a 2019-ben alkalmazott változókészlet között kb. 20 százalékos eltérés van, másrészt a főkomponens elemzéssel alkotott indikátorok mindig az adott adatfelvételi év belső varianciáján alapulnak.

9.3. A drogfogyasztó tanulók kirekesztettségének faktorai

9.3.1. Családi faktorok

A társadalmi kirekesztettség egyik leggyakrabban alkalmazott indikátora a szegénység. Jelen elemzésünkben ez elsősorban az anyagi problémák megjelenésével került mérésre, objektív és szubjektív dimenziók alkalmazásával. A vonatkozó főkomponens elemzés 2007-ben még azt jelezte, hogy mind a drogot kipróbáló, mind pedig rendszeresen fogyasztó tanulók esetében magasabb az anyagi problémákat jelző indikátor értéke, mint a kábítószer nem fogyasztó csoportban. 2015-ben ez az összefüggés szinte eltűnt, az anyagi depriváció és a drogfogyasztás között nem látható statisztikailag igazolható kapcsolat, 2019-re azonban újra növekedett. Az összevetésből az is kitűnik, hogy még 12 évvel ezelőtt a fogyasztók anyagi problémái nagyobbak voltak, mint a kábítószer kipróbáló vagy elutasítóké, addig 2015-től ez gyakorlatilag már nem igazán anyagi kérdés számukra. Ha megnézzük az adatokat nemek szerinti bontásban, akkor az derül ki, hogy a lányok inkább küzdenek anyagi problémákkal, mind a három almintában, míg a fiúk körében alacsonyabb kicsit az indikátor értéke.

Az anyagi problémák tekintetében a - drogfogyasztó csoportok vonatkozásában – némileg tovább mérséklődött a 2015-ben mért települési egyenlőtlenség, akkor a legkevésbé a fővárosban, a leginkább a hátrányos helyzetű rurális térségekben mért az indikátorunk pénzügyi gondokat, mindhárom célcsoportban, idén azonban ezt csak a kábítószer

rendszeresen fogyasztók esetében lehet kimutatni, a kipróbálók vonatkozásában már nem. A magyarázó változók közül az osztály típusa a drogfogyasztók esetében kb. 3 százalékos, gyenge magyarázó erővel bír az anyagi főkomponens esetében, a drogot csak kipróbálóknál illetve elutasítóknál az anyagi problémák nagysága független az iskolai végzettségtől.

9.3. táblázat: Anyagi problémák főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	9,2	,003*	7,1	,008*	0,3	,000
Településtípus	0,8	,001	0,6	,004	1,7	,005*
Régió	3,1	,004*	2,4	,016*	0,3	,000
Iskola típusa	2,6	,001	1,4	,003	2,8	,017*

*p<,05 **p<,001

A társadalmi kirekesztettség másik fontos mutatója a családi kapcsolatok hiánya vagy gyengesége, melyek családi háttér támogató közegként segítheti mérsékelni a drogfogyasztás társadalmi és egyéni negatív hatásait, de a családi kapcsolatok hiánya, konfliktusossága esetében fokozhatják is a szerfogyasztás okozta problémákat. Jelen kutatásunkban ez utóbbira helyezve a hangsúlyt az indikátorunk a családi összetartozás hiányát mérte. A főkomponenshez kapcsolódó varianciaelemzés alapján statisztikailag igazolható, hogy mind a drogot kipróbáló, mind pedig a drogot fogyasztó tanulók körében nagyobb a családi összetartozás hiánya, mint a drogot elutasítók körében. Az összevetésből az is kitűnik, hogy a rendszeres szerhasználók tekintetében még negatívabb a kép, a családi összetartás hiánya még nagyobb, mint a drogot csak kipróbáló tanulók esetében. Ezek az összefüggések gyengén már 2007-ben is kimutathatók voltak, de akkor még a kevésbé volt nagy a különbség a kipróbálók és a fogyasztók között, ma a legnagyobb mértékű hiányosságokat a családi kapcsolatok tekintetében az rendszeres fogyasztóknál mutat a kirekesztettség indikátora.

Ha megnézzük az adatokat nemek szerinti bontásban, akkor jól látható, hogy a nőket mind a három almintában egyaránt jobban érintik a családi konfliktusok és problémák. Ennek oka elsődlegesen az indikátor szubjektív dimenzióinak összetevőiben keresendő.

A családi összetartozás hiánya inddikátor erős összefüggést mutat az iskolatípussal, leginkább a szakközépiskolákban, legkevésbé a gimnáziumokban határozza meg ez a drogfogyasztással kapcsolatos kirekesztődést. A drogot kipróbáló, illetve a fogyasztó almintában ezek a gyenge összefüggések még erősödnek is, ez utóbbi szerhasználóknál pedig közel 6 százalékot

magyaráz önmagában a családi összetartozás hiánya főkomponens varianciájából. Az egyes háttérváltozók közül fel kell hívni a figyelmet az iskola típusára, a családi összetartozás hiánya erősen jelen van szakiskolai szerfogyasztó tanulóknál.

9.4. táblázat: Családi összetartozás hiánya főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	54,1	,027**	6,8	,016*	4,7	,015*
Településtípus	1,1	,002	1,8	,008	5,7	,047**
Régió	1,6	,001	0,9	,007	1,0	,006
Iskola típusa	81,6	,057**	7,7	,018**	2,7	,003

*p<,05 **p<,001

A társadalmi kirekesztettség családi dimenziói között a harmadik indikátorunk a háztartásszerkezet volt, mely általában összefüggésben van a háztartás nagyságával is. Kutatásunk során a háztartásszerkezet tekintetében a 2007. évi adatfelvétel főkomponens elemzése alapján az volt kimutatható, hogy a háztartásszerkezetnek gyenge pozitív hatása van a tényezők között, 2015-ben ez már fokozódott, 2019-ben pedig már sokkal erősebb a preventív hatása. A részletesebb elemzés során az is kiderült, hogy a drogot elutasítók körében tapasztalható gyenge összefüggések közül csupán a településtípus esetében igazolódott vissza kábítószerfogyasztók esetében, 3-4 százalékos magyarázó erővel bír az indikátor esetében a településtípus, mint háttérváltozó.

9.5. táblázat: Háztartásszerkezet pozitív hatása főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	3,1	,001	3,2	,004	5,8	,008*
Településtípus	9,3	,008**	7,7	,047**	3,7	,029*
Régió	1,5	,001	1,5	,012	0,6	,004
Iskola típusa	2,6	,001*	0,9	,001	0,7	,002

*p<,05 **p<,001

9.3.2. *Közösségi faktorok*

A társadalmi kirekesztettség tágabb társadalmi kontextusát tekintve, a helyi közösség az a dimenzió, melyben a befogadás, illetve a (re)integráció sikeresen meg tud valósulni. Ezek közül az első indikátorunk az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférhetőség. A drogot elutasítók csoportjához képest, a drogokat kipróbálók, illetve fogyasztók egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférhetősége jobb, mint az átlag. Ez talán azzal van

összefüggésben, hogy a kábítószerfogyasztás inkább a városi populációk sajátossága, és ezeken a helyeken a városi funkciókhoz igazodó ellátóhelyek száma is magasabb és heterogenitása is jobb. Összevetve a drogokat kipróbáló és rendszeresen fogyasztó tanulók almintáját, azt lehet megállapítani, hogy míg 2007-ben a rendszeresebb fogyasztók számára a releváns egészségügyi szolgáltatások elérhetősége rosszabb volt, mint a csak kipróbálóké, 2015-ben ez megfordult, s a trend azóta sem változott.

Az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférhetőséget alapvetően a lakóhely határozza meg Magyarországon. Míg Budapesten 1,79 az indikátor értéke a kontroll csoportban, addig a vidéki nagyvárosokban csak 0,44, a kisebb településeken pedig -0,62. Az iskolatípussal erős is összefüggés mutatható ki, a magasabb iskolai végzettséget biztosító gimnáziumi tanulók esetében a hozzáférhetőség indikátora magasabb értékek mutat mindhárom almintában. A szerfogyasztó tanulók esetében is jól kimutatható, hogy a községekben és kisebb városokban élők kirekesztettsége a releváns egészségügyi ellátásokból jóval nagyobb, mint a nagyvárosokban, különösen Budapesthez viszonyítva mérhető negatív rekord.

9.6. táblázat: Egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	2,7	,001	0,1	,000	4,6	,007
Településtípus	2017,7	,764**	386,3	,671**	439,5	,791**
Régió	1557,3	,682**	255,6	,678**	2488,3	,679**
Iskola típusa	77,1	,038**	21,6	,051**	17,4	,054**

*p<,05 **p<,001

Az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférhetőség magyarázó változói közül drogot kipróbálóknál a településtípus 67, a régió 68 százalékot magyaráz önmagában főkomponens heterogenitásából, az rendszeres fogyasztóknál még nagyobb, 68-80 százalék a magyarázott variancia. Némileg meglepő azonban, hogy az iskolatípusnak is van némi hatása az indikátor értékére, 4-5 százalékban magyaráz.

Megosztott a szakirodalom abban, hogy általában az erőszakosságot a helyi közösség vagy az individuális faktor között tartás-e számon, mi az előbbihez soroltuk, lévén az erőszakos cselekedetek minősítése a közösségi normákhoz viszonyítottan jelentkezik s közösség szankcionálja, ha szükséges.

Az erőszakosság és kriminalitás indikátorának értéke a drogokat kipróbáló, illetve fogyasztó csoportokban a kontroll csoporthoz képes sokkal magasabb pontszámokat eredményezett 2007-ben, 2015 és 2019-ben is. 2019-ben míg a drogokat elutasító kontroll csoportban -0,41 az indikátor értéke, addig az drogokat kipróbáló fiatalok körében 0,17, a rendszeres fogyasztóknál pedig már 1,52 az érték. Ahogy az várható volt, a kriminalitásnak ez a fajta mutatója nem független a nemtől, a férfiak körében minden csoportban magasabb. Ugyanakkor az is jól látható, hogy drogokat rendszeresen fogyasztó lányok körében mennyivel magasabb az erőszakosság indexe, mint a kipróbálók körében, vagyis a kábítószerfogyasztás és az erőszakosság közötti kapcsolat nyilvánvaló. A válaszadó nemének magyarázó ereje az drogokat kipróbálóknál 7 százalék, a rendszeres fogyasztók esetében ellenben már 10 százalék feletti. A régió szerinti megoszlással nincs szignifikáns összefüggés, a település típusa szerint a fogyasztók esetében kisebb települések átlagon felüli értékével ugrik ki, ám ez a másik két almintában már nem igazolható statisztikailag. Végezetül az iskolatípus befolyásoló erejéről kell még szólni, mindhárom csoportban igaz az, hogy a gimnáziumokban a legalacsonyabb, a szakiskolákban pedig a legmagasabb az erőszakosság indikátorának értéke.

9.7. táblázat: Erőszakosság főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	69.5	.033**	26.2	.048**	26.7	.109**
Településtípus	2.1	.005	0.7	.005	5.4	.046**
Régió	0.7	.002	0,3	.004	1.5	.014
Iskola típusa	30.7	.036**	11.9	.036**	19.0	.068**

*p<.05 **p<.001

A társadalmi kirekesztettség helyi közösségi indikátorának tekintettük elemzésünk során a baráti kapcsolatok, illetve a baráti kapcsolatok hiányát, konfliktusosságát. A baráti kapcsolatok hiánya az ESPAD 2007-es adatai alapján jellemzően a rendszeres fogyasztók sajátossága volt, a kipróbálók esetében még a kontroll csoporthoz képest is jobb helyzetben voltak e tekintetbe. Ez valószínűleg összefügg a kipróbálás és a rendszeres szerhasználat szociális kontextusa közötti különbséggel, míg előbbi jellemzően társas cselekedet, utóbbi inkább individuális. 2015-ben azonban e tekintetben az adatok már mást mutattak, éppen a rendszeres fogyasztók körében a legalacsonyabb a baráti kapcsolatok hiánya. 2019-ben ezek megerősítést nyertek, azzal is, hogy a nem hatása az indikátorra statisztikailag nagyon erős összefüggést mutat a drogot elutasító mintában, 7 százalékot magyaráz a kapcsolatok hiányából, míg a másik két almintában 2-2 százalékot.

A baráti kapcsolatok hiánya sem a kontroll csoportban, sem pedig a drogokat kipróbálók vagy fogyasztók csoportjában nem mutat összefüggést a településsel és a régióval, ellenben és az iskolatípus hatása most is mérhető és igazolható csakúgy, mint a korábbi években, a tendenciája is azonos az előző kérdésekben mértekkel.

9.8. táblázat: Baráti kapcsolatok hiánya főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	228,9	,068**	28,0	,022**	12,6	,017**
Településtípus	1,3	,001	1,8	,010	0,3	,002
Régió	0,8	,001	0,2	,001	0,9	,007
Iskola típusa	15,8	,007**	0,2	,001	3,4	,009*

*p<,05 **p<,001

A társadalmi kirekesztettség helyi közösségi dimenziói között a negyedik indikátorunk a drogprobléma szubjektív percepciója. A főkomponens elemzés során e dimenzióban egy toleráns, elfogadóbb attitűdöt és egy elutasítóbb attitűdöt azonosíthatunk be. 2007-ben, 2015-ben és 2017-ben is az látható, hogy a drogprobléma percepciója tekintetében az elutasítók körében mérhető a legmagasabb index érték (ők tekintik leginkább veszélyesnek a különféle drogok fogyasztását), míg logikusan a legkevésbé a rendszeres fogyasztók tekintik annak. E téren nincs érdemi eltérés a két adatfelvétel eredményei között.

A kontroll csoportban mért attitűd értéke pozitív, ugyanakkor a kipróbálóknál már -0,19, a fogyasztóknál pedig csak -0,54 a mutató értéke, vagyis látható, hogy az érintettség növekedésével a tolerancia is nő, egyáltalán nem meglepő módon. A magyarázó változókat vizsgálva megállapítható, hogy a kontroll csoportban a drogprobléma-percepciót válaszadó neme, a településtípus és az iskola típusa egyaránt befolyásolja, ezzel szemben a drogot fogyasztók probléma-percepciójának attitűdjeit ezek a hagyományos háttérváltozók nemigen befolyásolják, egyedül a nem esetében mutatható ki, hogy a lányok véleményét a magasabb probléma-indexek írja le, míg az érintettebb fiúk esetében jóval alacsonyabb a vélt veszély mértéke.

9.9. táblázat: A drogprobléma-percepció főkomponenseinek magyarázó változói
(egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	25,8	,009**	7,5	,012*	21,5	,042**
Településtípus	5,9	,008**	0,5	,004	0,6	,003
Régió	1,1	,003	1,1	,011	5,6	,004
Iskola típusa	45,2	,029**	5,7	,018*	1,6	,005

*p<,05 **p<,001

A normaszegés, az együttélési szabályok figyelmen kívül hagyása koránt sem minden esetben kriminális jelenség, gyakran csak egy sajátos identitás közösségi megnyilvánulási formája. Az interiorizáció révén átvett norma összefonódik az egyén már meglevő értékeivel: a társas szerepre vonatkozó elvárások rendszerétől külön, egy személyes rendszer részévé válik. A drogfogyasztók társadalmi kirekesztettségének vizsgálatakor a szabálykövetés, illetve a norma szegésének dimenziója azért értékelődik fel, mert az ilyen normaszegő megnyilvánulás alapvetően attól függ, hogy a szóban forgó akciók, cselekedetek mennyire felelnek meg mélyebben rejlő értékeknek.

Összevetve a normaszegő magatartás indikátorát a drogot elutasító fiatalok adataival jól látható, hogy a pszichoaktív szereket kipróbálók és a fogyasztók mintájában egyaránt magasabb értékeket kaptunk, 2007-hez képest már 2015-ben is sokkal polarizáltabban, ehhez képest 2019-ben kicsit csökkent a különbség. Az kipróbálóknál a férfiak és a nők magatartása között e tekintetben továbbra sincs igazából különbség, ellenben a fogyasztó és az elutasító almintákban igen jelentős eltérés van most is, a fiúk körében mért indikátor kimagasló, önmagában a nem 5 százalékot magyaráz a normaszegő magatartás varianciájából. A területi statisztikai mutatóknak csak a drogot rendszeresen fogyasztó tanulói csoportban van szignifikáns hatása a normaszegésre. Nem meglepő módon az iskolai végzettség mindhárom almintában magyarázó erővel bír a normaszegő magatartás vonatkozásában, leginkább a drogfogyasztók csoportjában (több mint 8 százalék magyarázott variancia).

9.10. táblázat: Normaszegő magatartás főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	52,5	,015**	7,6	,011*	21,5	,028**
Településtípus	3,6	,004	1,5	,001	6,7	,042**
Régió	2,2	,005*	1,4	,011	2,2	,018*
Iskola típusa	66,2	,039**	19,1	,056**	24,4	,081**

*p<,05 **p<,001

Az első mérések óta közismert, hogy a fiatalok nagy aktív internet-, és közösségi média felhasználók lettek. Ezzel azonban nemcsak egy új közösségi tér nyílt számukra, nemcsak a kommunikációs csatornáik, információ szerző és tanulási stratégiájuk változott meg, hanem a kirekesztődésnek is új dimenziója nyílt. A technikai eszközökhöz való hozzáférés hiányából vagy pedig az online tértől való tudatos távolmaradásból fakadó kirekesztődés vizsgálata a közösségi indikátorok között kapott helyett elemzésünkben.

Meglepő eredményre jutottunk 2015-ben áttekintve az online aktivitás mutatóját, látható, hogy éppen a leginkább érintett drogfogyasztók a legaktívabbak az internet világában, s ez a tendencia független a nemtől és az iskolatípustól is. 2019-ben ellenben olyan mértékűvé vált a közösségi média használata, hogy már gyakorlatilag semmilyen differenciáló erővel nem bír önmagában az aktivitás.

A területi statisztikai mutatóknak csak a drogot elutasító tanulói csoportban maradt szignifikáns hatása az online aktivitásra, kisebb településeken nagyobb magyarázó erővel ebben a kérdésben.

9.11. táblázat: Online közösségi aktivitás főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	5,1	,001*	4,9	,002*	0,6	,001
Településtípus	5,2	,004**	1,1	,006	0,2	,001
Régió	1,1	,002	0,4	,003	0,9	,003
Iskola típusa	14,2	,004**	10,1	,026**	3,7	,014*

*p<,05 **p<,001

9.3.3. Individuális faktorok

A társadalmi kirekesztettség indikátorainak harmadik fő csoportja azok ún. individuális indikátorok. Ezek közül az első az áldozattá válásnak való kitettség vagy kicsit tágabban értelmezve a kiszolgáltatottság. A kiszolgáltatottságot mérő kérdések kutatásunkban

alapvetően azt célozták, hogy mennyire teremtenek meggondolatlanul, védekezés nélkül szexuális kapcsolatot a fiatalok, teremtettek-e már más módon meggondolatlan vagy kényszer kapcsolatot. Ezen túl a verbális és fizikai erőszaknak valamint az on-line zaklatásnak (bántó, gúnyos üzenetek, képek SMS-ben, chaten, közösségi oldalakon) és a mások által fogyasztott alkohol hatására történő zaklatás, fizikai bántalmazás, bosszantás áldozatává válás is kiszolgáltatottság összetevője. A kiszolgáltatottság ilyen módon történt operacionalizálásával a drogot elutasító tanulók csoportjához képest már 2015-ben is jelentős kiszolgáltatottságot mértünk mind a drogot kipróbálók, mind pedig a rendszeres fogyasztó fiatalok körében, különösen a férfiaknál, 2019-ben ez csak erősödött. Adataink alapján leginkább a drogot fogyasztó lányok, kisebb mértékben pedig a drogot fogyasztó fiúk kitettek az áldozattá válás veszélyének, különösen a szakközépiskolások körében és a kisebb településeken. A háttér változók közvetlen – más tényezőktől megtisztított – hatását nézve a válaszadó neme alig 1 százalékot magyaráz a kiszolgáltatottságból, ezzel szemben a településtípus már közel 6 százalékot, az iskola típusa pedig 9 százalékot.

9.12. táblázat: Kiszolgáltatottság főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	0,1	,000	0,1	,000	5,6	,007*
Településtípus	4,7	,004*	1,6	,009	3,8	,059*
Régió	1,9	,002	1,8	,014	2,1	,017*
Iskola típusa	7,7	,005**	2,5	,007*	4,9	,087*

*p<,05 **p<,001

A képzettségi szint a szegénységhez hasonlóan szintén gyakran alkalmazott indikátora a kirekesztettségnek, illetve a társadalmi befogadásnak elsősorban a kvalifikációs szint és a munkaerőpiaci pozíció közötti kapcsolatok miatt. Jelen kutatásunkban a válaszadó várható képzettségi szintjének meghatározásakor nemcsak az érintettek iskolatípusát vettük figyelembe, hanem a főkomponens elemzésbe beemeltük a szülők iskolai végzettségét is, s így az indikátor inkább már egyfajta sajátos kulturális tőke indikátorként értelmezendő.

A kontroll csoporthoz viszonyítva 2007-ben érdekes adatsor rajzolódott ki. Egyrészt jól látható volt, hogy mind kipróbáló, mind pedig a rendszeres szerfogyasztó férfiak körében egy kicsit magasabb volt a képzettségi indikátor, vagyis e tekintetben kirekesztettségről nem beszélhettünk. Ugyanakkor a fogyasztó almintában szembetűnő volt a nők alacsony kvalifikációs szintje, mind a férfiakhoz mind pedig a drogot elutasítókhoz viszonyítottan. 2015-

ben már kicsit más volt a helyzet, 2019-ben pedig az elutasítók csoportjában a fiúk, a kipróbálók és fogyasztók csoportjában pedig a lányok képzettsége alacsonyabb.

A relatív képzettség főkomponens értékét meghatározó változók közül a hagyományos területi statisztikai mutatók esetében mérhető a legnagyobb magyarázott variancia, a településtípus és a régió, mind a kontroll, mind pedig a drogokat kipróbáló és fogyasztó tanulói almintában, 11-15 százalékot magyaráznak a relatív képzettség főkomponens varianciájából a területi változók.

9.13. táblázat: Relatív képzettség főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	2,5	,001	0,4	,000	0,2	,000
Településtípus	90,6	,091**	26,3	,127**	14,5	,085**
Régió	49,1	,068**	14,5	,115**	9,7	,075**
Iskola típusa	2288,1	,529**	453,2	,530**	450,3	,555**

*p<,05 **p<,001

Az iskolai sikerek és kudarcok nem tartoznak a hagyományos társadalmi kirekesztés indikátorai közé, ám az individuális faktor alkotórészeként a drogfogyasztók társadalmi kirekesztési mechanizmusai nem érthetők teljesen e dimenzió nélkül. A szerfogyasztás ugyanis a klinikai tapasztalatok alapján előbb-utóbb tanulmányi és később munkahelyi kudarcokhoz vezetnek, melyek felgyorsítják a drogos karrier, illetve a tartósan destruktív életvezetés kialakulását, s ez pedig olyan hátrányos helyzetet eredményez, amely a munkaerőpiacról való kikerülést idézi elő, ezzel pedig nemcsak relatív, hanem objektív értelemben is kirekesztődnek a többségi társadalomból.

Az indikátor értéke 2007-ben a kontroll csoportban -0,14, a drogokat kipróbálók körében 0,71, a rendszeresen fogyasztók mintájában pedig már 1,42 volt, vagyis az iskolai kudarcok szintje a szerfogyasztással párhuzamosan emelkedik. Ugyanez a tendencia 2015-ben és 2019-ben is pontosan leírható, statisztikailag igazolható. Ez nem meglepő eredmény, ahogy az sem, hogy nők körében általában alacsonyabb az iskolai kudarcok indikátora, mint a fiúknál. Ugyanakkor, ha a szerfogyasztó nőket és férfiakat külön vizsgáljuk, azt tapasztaljuk, hogy az iskolai kudarcok indikátora jóval magasabb a lányoknál, mint a fiúknál s ez független attól, hogy a drogot csak kipróbáló vagy rendszeresen fogyasztó fiatalokról van-e szó.

A településtípus, a régió és az iskola típusa is megjelenik a nem mellett az iskolai kudarcokkal kapcsolatos háttérváltozók körében szignifikáns hatással, de míg az iskolatípus mindhárom vizsgált csoportban hat, addig a területi változók csak a drogot fogyasztók esetében, jellemzően a kisebb településeken élők, illetve a keleti régiókban élő drogfogyasztó tanulók körében magasabb az indikátor értéke. Az iskolatípus tekintetében a gimnázium-szakközépiskola-szakiskola tengelyen mérhető az egyértelmű és határozott növekedés az iskolai kudarcok fokozódásában, s egyben az ebből fakadó kirekesztettségben, melyet a drogfogyasztás határozottan felerősít.

9.14. táblázat: Iskolai kudarcok főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	53,2	,012**	17,5	,020**	15,8	,020**
Településtípus	1,5	,002	1,3	,007	2,3	,014*
Régió	3,0	,004*	1,6	,012	4,4	,035**
Iskola típusa	49,6	,022**	8,6	,020**	4,5	,012*

*p<,05 **p<,001

Az objektív és szubjektív mutatókból főkomponens elemzéssel előállított egészségi problémák indikátor várható tendenciái viszonylag jól prognosztizálhatók kutatásunkban. Joggal feltételezhető, hogy az intenzívebb alkohol és drogfogyasztás, valamint a dohányzás magasabb egészségi probléma indexet eredményez. Ha az általános tendenciákat nézzük, akkor ez így van, az egészségi problémákat jelző indikátor követi a várt trendet, míg a drogot elutasítók esetében a főkomponens-szóró átlag -0,19, addig a drogokat kipróbálóknál már 0,18, a drogokat fogyasztó tanulóknál pedig 0,52. Ha az indikátort nemenként külön nézzük, akkor a férfiak esetében a szerfogyasztás intenzitásának növekedésével kisebb mértékben nő az egészségi probléma indikátor indexértéke, a nők esetében azonban már a drogokat csak kipróbálók esetében is kiugró az indikátor mutatója, nem beszélve a rendszer fogyasztó nők körében mért index értékről. Ettől függetlenül már 2007-ben is kimutatható volt, hogy mindhárom csoportban jellemzően a lányok több egészségi problémával küzdenek, s a drogfogyasztás tovább szélesíti a nemek közötti különbség értékeit. A területi háttérváltozótól az egészségi probléma indikátora alapvetően független 2019-ben is, az iskolatípusnak is csak 2 százalékos, szignifikáns magyarázó ereje van.

9.15. táblázat: Egészségi problémák főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)

	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	235,3	,099**	50,6	,083**	63,1	,095**
Településtípus	0,5	,001	0,9	,008	0,3	,004
Régió	0,9	,003	1,4	,016	1,3	,014
Iskola típusa	6,4	,006*	2,7	.010	3,2	,019*

*p<,05 **p<,001

Az utolsó tárgyalandó indikátora a kirekesztettség individuális faktorának az önkép. A főkomponens elemzés során e dimenzióban nem egy, hanem két főkomponenst azonosítottunk be, egy pozitív önképi elemek által dominált és egy negatív önképi elemek által meghatározott főkomponenst. A kábítószer fogyasztó tanulók körében a negatív önképi elemek indikátora mind 2007-ben, mind 2015-ben mind pedig 2019-ben jóval magasabb, mint a drogokat elutasítók, a személyiségükben meglévő pozitív önképi elemek indikátor értékei ennél jóval alacsonyabbak. A legnegatívabb önképpel azonban nem a rendszeres fogyasztók, hanem a drogokat csak kipróbáló fiatalok bírnak a 2019-es adatok alapján.

A háttér változók hatását vizsgálva megállapítható, hogy a tanulók neme alapvetően független a pozitív önképi elemektől, ellenben a negatív önképi vonatkozásában már erős magyarázó erővel találkozhatunk, a drogot elutasítók körében 9, a kipróbálók körében 12, a fogyasztók körében pedig 15 százalékot magyaráz önmagában a nem a negatív önkép varianciájából, tendenciáját tekintve a lányoknál rendre magasabb a negatív önképi elemek főkomponens értéke. Ezzel szemben az iskolatípus a pozitív önkép vonatkozásában bír 4-5 százalékos szignifikáns hatással, a szakközépiskolások körében pozitívabb az önkép, mint az érettségire adó intézményekben. Ebben a dimenzióban a földrajzi elhelyezkedésnek is van némi hatása.

9.16. táblázat: Az önkép főkomponenseinek magyarázó változói (egyutas ANOVA)

Pozitív önképi elemek	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	9,5	,002*	1,3	,002	2,8	,004
Településtípus	2,7	,002	1,1	,002	2,8	,007
Régió	1,1	,002	2,5	,019*	1,9	,017*
Iskola típusa	48,7	,039**	14,5	,046**	1,4	,004
Negatív önképi elemek	Drogot elutasítók		Drogot kipróbálók		Drogot fogyasztók	
	F	R2	F	R2	F	R2
Nem	450,1	,091**	119,8	,151**	81,0	,125**
Településtípus	2,7	,003*	0,6	,004	1,3	,008
Régió	1,8	,003	1,3	,010	0,3	,003
Iskola típusa	0,6	,000	2,6	,007	0,8	,002

*p<,05 **p<,001

9.4. A kirekesztettség klaszterei

A kutatás során rögzített kirekesztettség indikátorok komparatív elemzése során alkotott főkomponensek alapján meg lehet határozni a kirekesztettség általánosabb klasztereit is. Az indikátorokat vettük klaszterképző input változónak melyeket (a kábítószer-probléma percepciója nélkül) ún. k-means klaszterezésbe vonva, az egymáshoz hasonló indikátorokkal bíró személyeket próbáltuk statisztikailag összetartozó csoportokba rendezni. Az eljárás eredményeként a válaszadókat három, jól elkülöníthető csoportba tudtuk sorolni.

9.17. táblázat: A kirekesztettség klaszterei

Indikátor	1. klaszter	2. klaszter	3. klaszter	
	Kirekesztett	Veszélyeztetett	Nem veszélyeztetett	F teszt
Kiszolgáltatottság	2,41586	,05899	-,20970	755,1**
Képzettségi szint	-,32456	-,28727	,58739	153,3**
Normaszegő magatartás	3,7659	-,27609	-,37653	1762,2* *
Iskolai kudarcok	,66589	,32981	-,59750	742,6**
Egészségügyi szolg. hozzáférés	-,06881	-,49702	1,4777	45,2**
Családi összetartozás hiánya	,70807	,55509	-,687060	675,7**
Baráti kapcsolatok hiánya	-,26880	,47707	-,26880	193,1**
Anyagi problémák	-,15881	,67090	-,45988	356,2**
Pozitív önkép	,65440	-,01779	-,03981	17,2**
Negatív önkép	,46333	,75492	-,68371	755,8**
Háztartásszerkezet	-,40076	,35551	,32709	15,2**
Online aktivitás	,95668	,66752	-,13990	77,3**
Drogot elutasító tanulók	6 %	23 %	71 %	
Drogot kipróbáló tanulók	7 %	41 %	52 %	
Drogot fogyasztó tanulók	17 %	38 %	45 %	

*p<.05 **p<.001

Az első klaszterbe azok kerültek, amelyeknél a kirekesztettség indikátorai a legmagasabb szintet mutatják általában. Ők erősen kiszolgáltatottak, iskolai hátrányokkal küzdenek, gyengék a családi kapcsolataik, normaszegésben is élen járnak, ugyanakkor nagyon magas az online aktivitásuk. A másik csoport tagjai kevésbé kiszolgáltatottak, ugyanakkor alacsony a család kulturális tőkéje, kifejezetten magas az anyagi problémák indexe, negatív az önképük, lazák a családi kapcsolataik és a baráti kapcsolataik hiánya is nehezíti a társadalmi integrációt. A kirekesztés tekintetében jellemzően veszélyeztetettek. A harmadik csoportba azok a tanulók tartoznak, ahol stabilak családi és baráti kapcsolataik, kielégítőek az anyagi kondíciók, betartják a normákat, alacsony az áldozattá válás kockázata, nem jellemző rájuk a negatív önkép, s az online aktivitás is alacsony. Ez a klaszter nem veszélyeztetett a társadalmi kirekesztés indikátorai alapján

Ezek alapján a három kutatási almintában (drogot elutasítók, kipróbálók és fogyasztók) háromféle kirekesztettség aránya eltérő. A drogot elutasító tanulók kétharmada nem veszélyeztetett a kirekesztettség tekintetében, egyharmaduk igen. A drogot kipróbáló fiataloknak már 41 százaléka tartozik a kirekesztődés által veszélyeztetett kategóriába, s megjelenik körükben a valós kirekesztődés is, míg minden ötödik drogot fogyasztó tanuló

társadalmilag már kirekesztett, s további 38 százalékuk is erősen veszélyeztetett volt 2019-ben.

9.5. Irodalomjegyzék

Beaumont, J. (2011): Measuring national well-being -Discussion paper on domains and measures. Newport: Office for National Statistics.

Berman, Yitzhak –David, Phillips (2000): Indicators of Social Quality and Social Exclusion at National and Community Level. Social Indicators Research, 50: 329-350.

Brandová, Nikola & Kajanová, Alena (2015) Social exclusion among problem drug users. In. Journal of Nursing, Social Studies, Public Health and Rehabilitation 3–4, 2015, pp. 123–129

Bukovics, Toth (2012): Economic and social conflicts concerning subjective well being, 2012

Burchardt, T., le Grand, J. and Piachaud, D. (2002). Introduction. In: Hills, J., le Grand, J. and Piachaud, D. (eds.). Understanding Social Exclusion. Oxford: University Press, pp. 1-12.

Diener E.; Suh E. (1997) Measuring Quality of Life: Economic, Social, and Subjective Indicators. Social Indicators Research, Volume 40, Numbers 1-2, 1997 , pp. 189-216(28)

Diener, Ed-Eunkook Suh (1997). Measuring Quality of Life: Economic, Social, and Subjective Indicators. Social Indicators Research, 40: 189-216.

EMCDDA (2009): An overview of the problem drug use (PDU) key indicator. Lisbon

EMCDDA (2017): Policy and practice briefings: Vulnerable young people. Lisbon

Forgeard, M. J. C., Jayawickreme, E., Kern, M. & Seligman, M. E. P. (2011): Doing the right thing: Measuring wellbeing for public policy. International Journal of Wellbeing, 1(1), 79–106

Füleki Dániel (2001): A társadalmi kirekesztés és befogadás indikátorai. Szociológiai Szemle 2001/2. 84-95

Hegedűs Rita (2001): Szubjektív társadalmi indikátorok - Szelektív áttekintés a téma irodalmából. Szociológiai Szemle 2001/2. 58-72.

Hervainé dr. Szabó Gyöngyvér – Folmeg Márta (2014): Társadalmi válságok, konfliktusok a jólét kontextusában. KJF, Székesfehérvár

Jacob, Jeffrey C.-Merlin B. Brinkerhoff (1997): Values, Performance and Subjective Well-Being in Sustainability Movement: An Elaboration of Multiple Discrepancies Theory. *Social Indicators Research*, 42: 171-204.

Jehoel-Gijsbers, Gerda – Vrooman, Cok (2007): Explaining Social Exclusion. A theoretical model tested in the Netherlands, The Netherlands Institute for Social Research/scp The Hague, July 2007

MacDonald, Geoff; Leary, Mark R. (2005): Why Does Social Exclusion Hurt? The Relationship Between Social and Physical Pain. *Psychological Bulletin*, v131 n2 p202-223 Mar 2005

March, Joan Carles - Oviedo , Eugenia -Joekes, - Romero, Manuel (2006): Drugs and Social Exclusion in Ten European Cities. *European Addiction Research*. Vol. 12, No. 1, 2006

McCrystal, Patrick - Higgins, Kathryn and Percy, Andrew: (2001) Measuring Social Exclusion: a lifespan approach *Radical Statistics* 76: 3 - 14

Neale, J (2006): Social exclusion, drugs and policy. In: Hughes R (ed.). *Drugs, policy and politics*. Maidenhead: McGraw-Hill/Open University Press

Nemzeti Drog Fókuszpont (2008): 2007-es éves jelentés az EMCDDA számára, 2008, <http://www.drogfokuszpont.hu/>

O'Hara, Philip (2006): Social Inclusion Health Indicators: A Framework for Addressing the Social Determinants of Health, 2006, Edmonton Social Planning Council

Silver, Hilary (1994) Social Exclusion and Social Solidarity: Three Paradigms. *International Labour Review*, Vol. 133, 1994

Social exclusion Unit (2001): Preventing Social Exclusion: Report by the Social Exclusion Unit. www.cabinet-office.gov.uk/seu/index.htm, consulted in march 2002.

W.A. Beck, L.J.G. van der Maesen, F. Thomése, A.C.Walker (eds), (2001): *Social Quality: A New Vision for Europe*. The Hague/London/Boston: Kluwer Law International, 2001.

Zádor Márta (2010) (szerk): *Két válság között*. Budapest 2010.

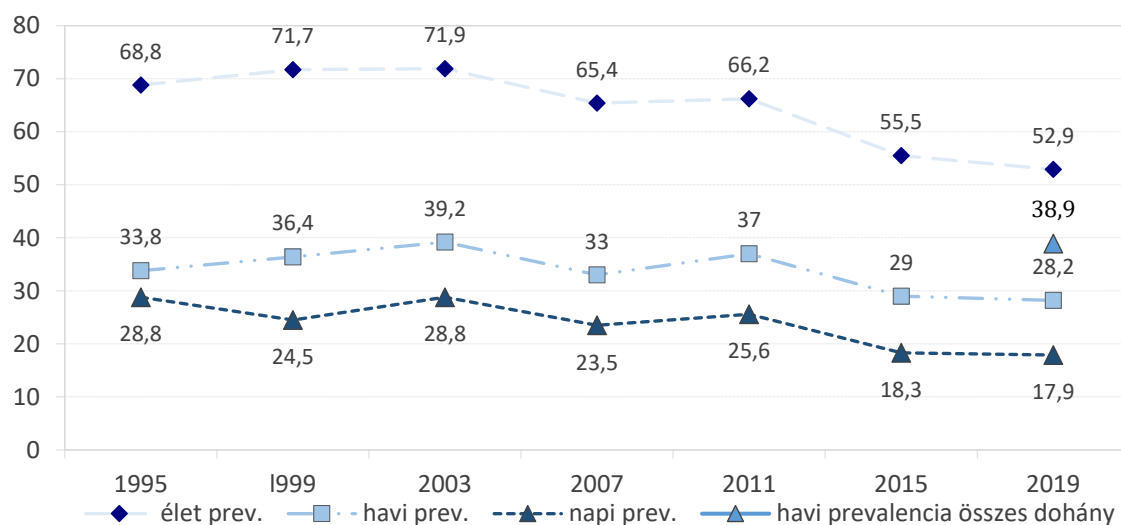
10. TRENDEK²⁵

Elekes Zsuzsanna – Arnold Petra

10.1. Változások a dohányzásban

A dohányzás élet, havi és napi prevalencia értékei jelentősen csökkentek 2011-t követően. A csökkenés nagyobb mértékű volt 2011 és 2015 között. A 2019. évi adatok a valaha dohányzók arányának további, kisebb mértékű csökkenését jelzik, a havi és napi prevalencia értékek pedig inkább stagnálnak. Ha azonban az előző hónapban csak hagyományos dohányterméket használók arányához hozzáadjuk azok arányát is, akik vízpipát vagy e-cigarettát szívtak azt tapasztaljuk, hogy a trendek koránt sem olyan kedvezők: az előző hónapban valamilyen dohányterméket használók aránya a 2015. évi 29%-ról 2019-ben 38,9%-ra nőtt²⁶. 2019-ben a hagyományos dohányterméket nem szívó 16 évesek 11,7%-a használt e-cigarettát és 4,8% használt vízpipát a kérdezést megelőző egy hónapban. Azaz, a vízpipa és az e-cigaretta nem csak a hagyományos dohánytermékek helyettesítőjeként jelent meg a fiatalok dohányzásában, hanem azt kiegészítve, újakat is bevont a dohányzók közé.

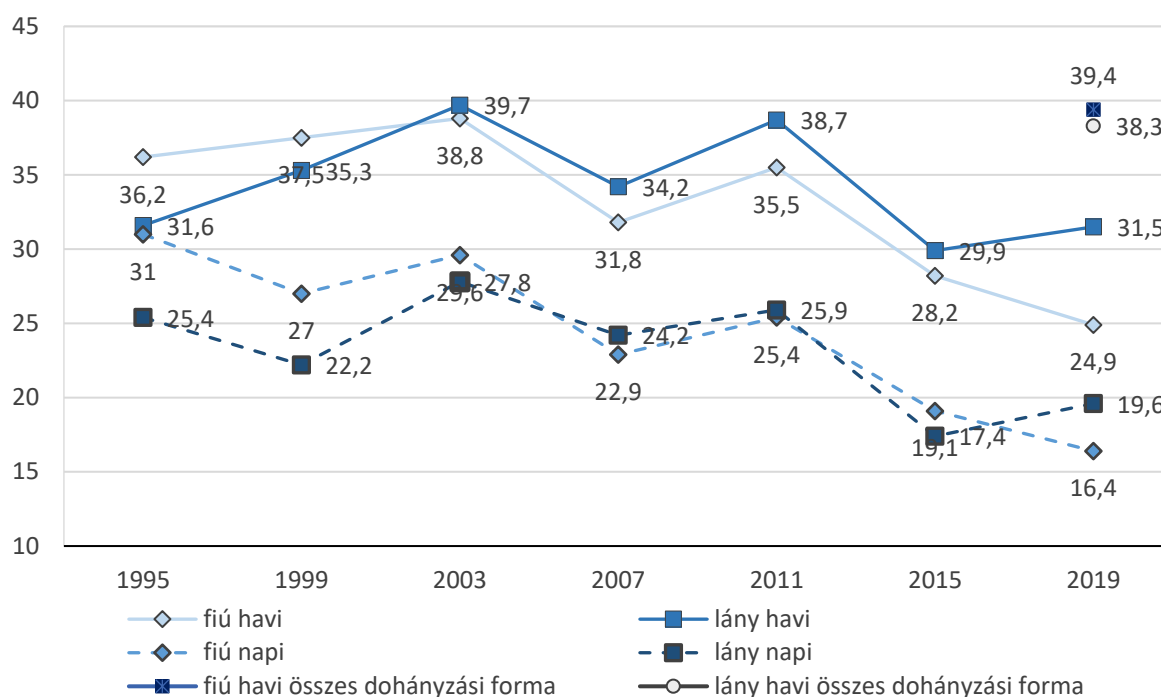
10.1. ábra: A dohányzás főbb prevalencia értékeinek változása a 16 éveseknél (%)



²⁵ A korábbi évek adatainak forrása: Elekes, Paksi 1996, 2000, 2003, Elekes 2005a, 2005b, 2007, 2009, 2012, Nyírády 2016, Hibell et al 1997, 2000, 2004, 2009, 2012 EMCDDA&ESPAD 2016. A trendelemzés a 16 éves diákokra vonatkozik.

²⁶ 2015-ben és az azt megelőző években azonban csak a hagyományos dohánytermékek használatára terjedt ki a kutatás.

10.2. ábra: A dohányzás havi prevalencia értéke és a napi rendszerességgel dohányzók aránya nemenként a 16 éveseknél



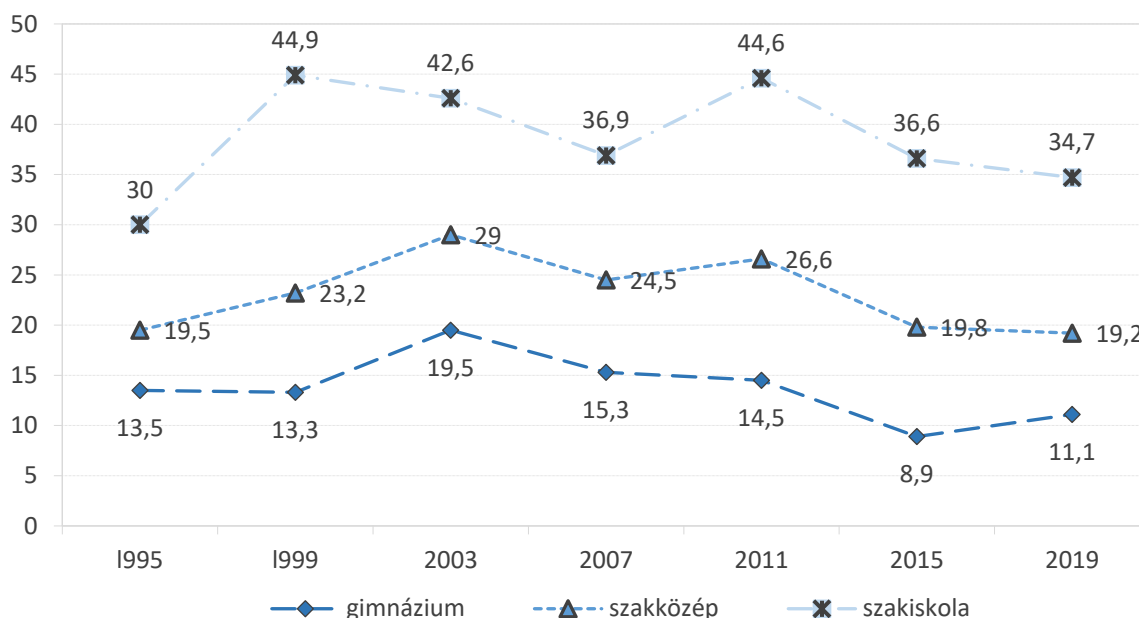
A havi prevalencia értékek nemek szerint szignifikáns különbséget mutatnak a 16 évesek esetében is. A trendek azt jelzik, hogy a 2015-2019 közötti kedvező változások annak köszönhetőek, hogy a fiúk körében a havi és a napi rendszerességgel dohányzók aránya is csökkent. Ugyanakkor a lányok esetében mind a két mutató nőtt. *Azaz a rendszeresen dohányzók aránya nemcsak magasabb a lányok között, hanem a két nem közötti különbség nőtt a korábbi évekhez képest.*

A kedvező tendenciákat némiképpen módosítja, ha a közelmúltban elterjedt e-cigaretta és vízipipa használatot is figyelembe vesszük. A három vizsgált termék együttes havi prevalenciája a lányoknál 38,3%, a fiúknál pedig 39,4%, amely értékek a 2003. évi havi prevalencia értékhez állnak közel. *Azaz a dohányzásban tartósan megmutatkozó kedvező tendencia valószínűleg annak is köszönhető, hogy a fiatalok egy nem elhanyagolható része átszokott az e-cigarettára és a vízipipára.*

A korábbi adatfelvételek során az iskolatípusok szerinti trendek többnyire hasonló irányban, bár többször eltérő mértékben változtak. Csupán az 1999-2003 közötti időszak volt az, amikor a szakiskolák csökkenő trendjét a gimnáziumok és a szakközépiskolások növekvő trendje kísérte. A 2015-2019 közötti időszakban a gimnáziumban tanuló fiatalok körében figyelhetünk meg enyhe növekedést a napi dohányzók arányában, amit a szakközépiskolákban és a

szakiskolákban csökkenés kísért.²⁷ Az eltéréshez hozzájárulhat az iskolatípusok átstrukturálása/átnevezése is. Mivel az átalakítások legkevésbé a gimnáziumokat érintették, ezért azt feltételezzük, hogy az itt tanulók körében a dohányzás újabb terjedése, nem a diákok összetételének megváltozásából adódik, hanem tényleges növekedéssel van dolgunk.

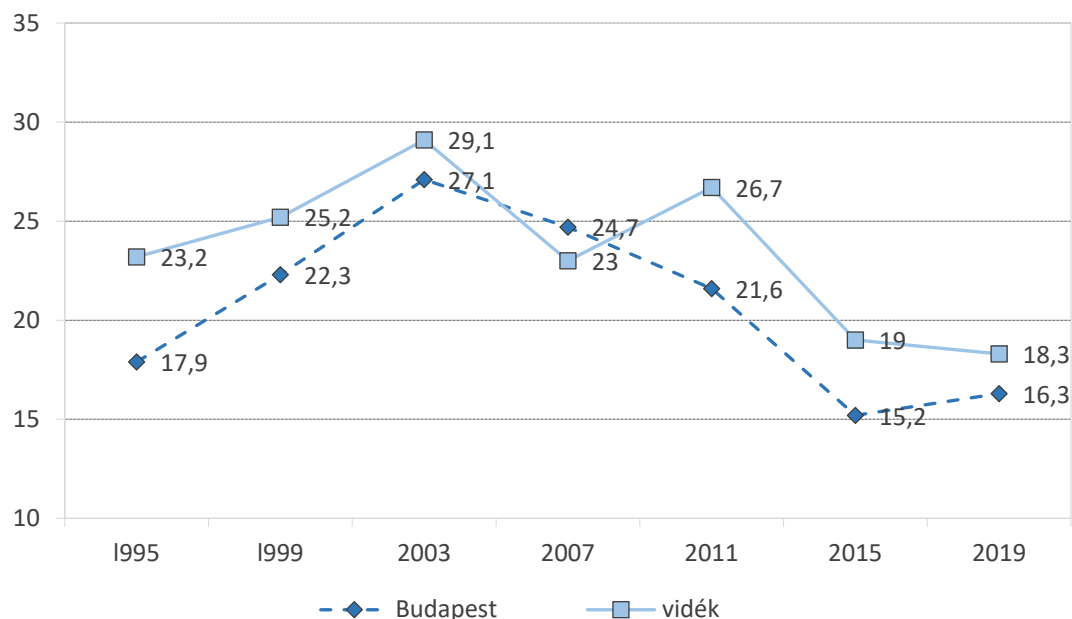
10.3. ábra: A dohányzás napi prevalenciája a 16 éveseknél az iskola típusa szerint



Az iskola székhelye szerint szintén eltérő irányú változásokat figyelhetünk meg a fővárosi és a vidéki iskolák között. 2019-ben Budapesten 2015-höz képest csekély mértékben nőtt a napi rendszerességgel dohányzók aránya, a vidéki iskolákban pedig csekély mértékű csökkenés következett be. Így a különbség a vidéki és fővárosi iskolák tanulói között újra mérséklődött.

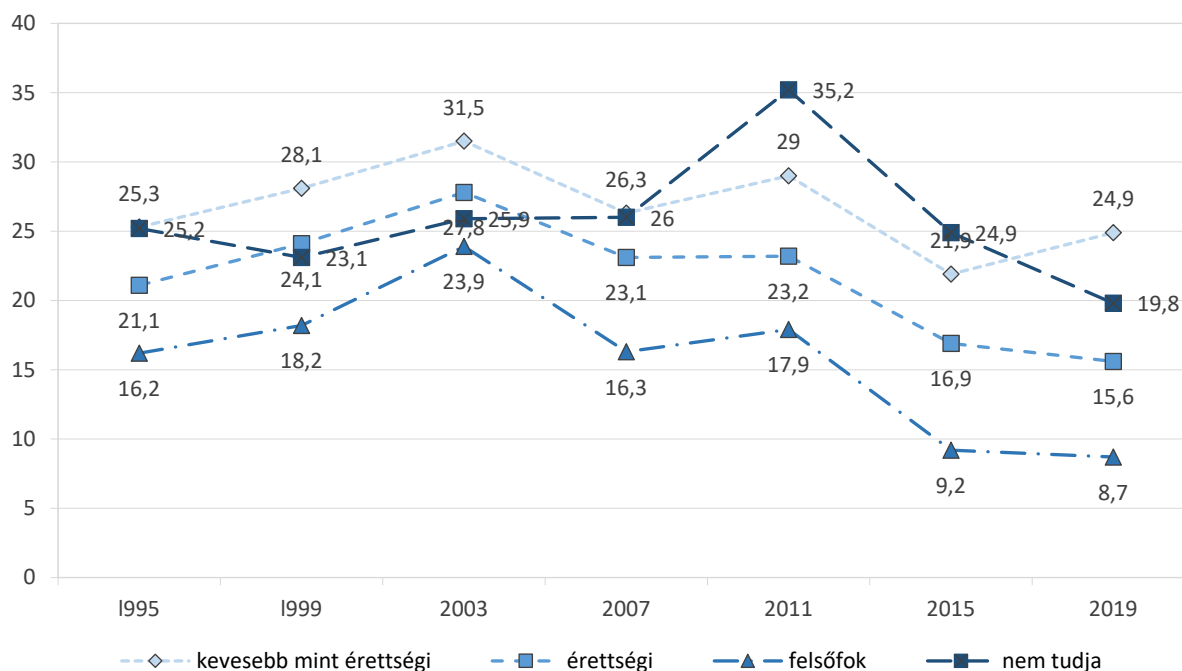
²⁷ A korábbi évekkal való összehasonlítás kedvéért a 2019. évi szaggimnáziumok adatait a korábbi szakközépiskolákhoz, a szakközépiskolák adatait pedig a szakiskolákhoz hasonlítottuk.

10.4. ábra: A dohányzás napi prevalenciája a 16 éveseknél az iskola székhelye szerint



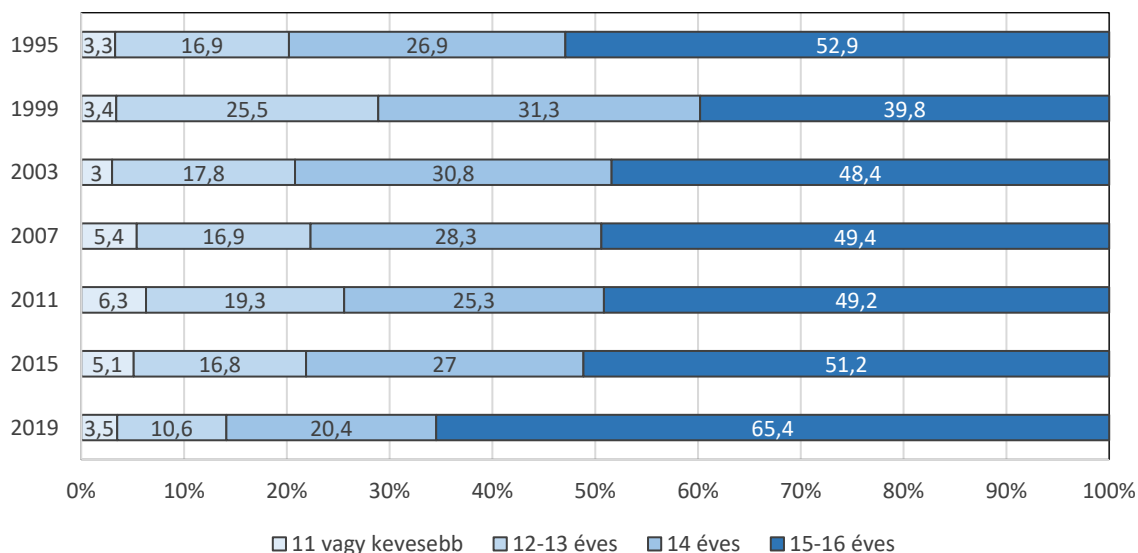
Az apa iskolai végzettsége alapján egyértelműen csak a legalacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező apák gyermekei körében nőtt a napi rendszerességgel dohányzók aránya. Legjelentősebb mértékű csökkenés azok körében tapasztalható, akik nem tudják apjuk iskolai végzettségét, vagy nem ismerik apjukat.

10.5. ábra: A dohányzás havi prevalenciája a 16 éveseknél az apa iskolai végzettsége szerint



A rendszeres dohányzás elkezdésének életkorában jelentős változás következett be a korábbi évekhez képest: egyértelműen későbbre tevődött. Míg a korábbi adatfelvételek során a rendszeresen dohányzók nagyjából fele 15 éves kora előtt már elkezdte a rendszeres dohányzást, addig 2019-ben a napi dohányzás elkezdése 15 éves kor előtt csak a dohányzók alig több, mint egyharmadánál következett be.

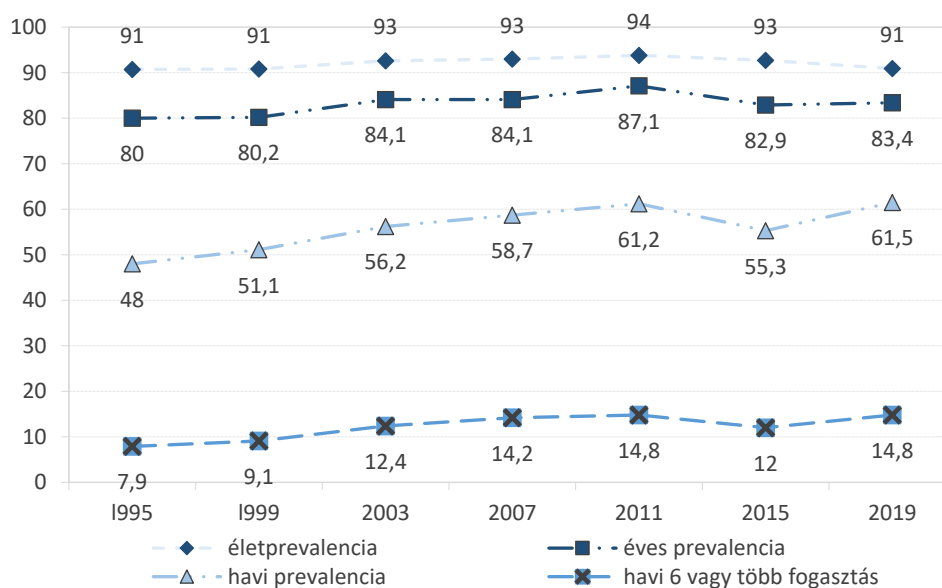
10.6. ábra: A rendszeres dohányzás kezdésének életkora a rendszeresen dohányzók százalékában, 1995-2011



10.2. Az alkoholfogyasztásban bekövetkezett változások

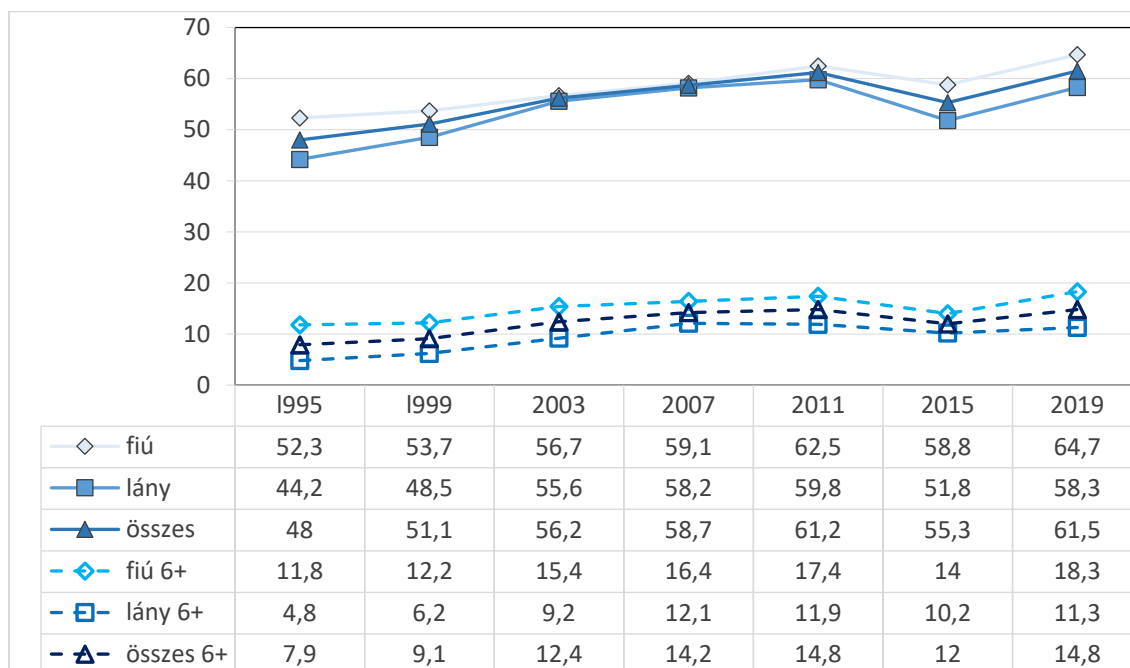
Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékei, élet- éves és havi prevalencia érték, valamint a rendszeresebb fogyasztás jelző havi hat vagy többszöri fogyasztás elterjedtsége 2011-ig lassú növekvő tendenciát jelzett. 2015-ben minden mutató csökkent 2011-hez képest. A 2019. évi adatok a kedvező tendencia megtorpanását jelzik. Bár a valaha alkoholt fogyasztók aránya 2 százalékponttal tovább csökkent, és nem változott az előző évben fogyasztók aránya sem, a havi és a havi rendszeresebb fogyasztók aránya nőtt 2015-höz képest. Így az előző havi prevalencia értéke 2019-ben a legmagasabb volt az elmúlt 24 évben, és a havi 6 vagy többszöri fogyasztás elterjedtsége is csak 2011-ben érte el a 2019-hez hasonlóan magas értéket.

10.7. ábra: Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékeinek változása a 16 éveseknél %



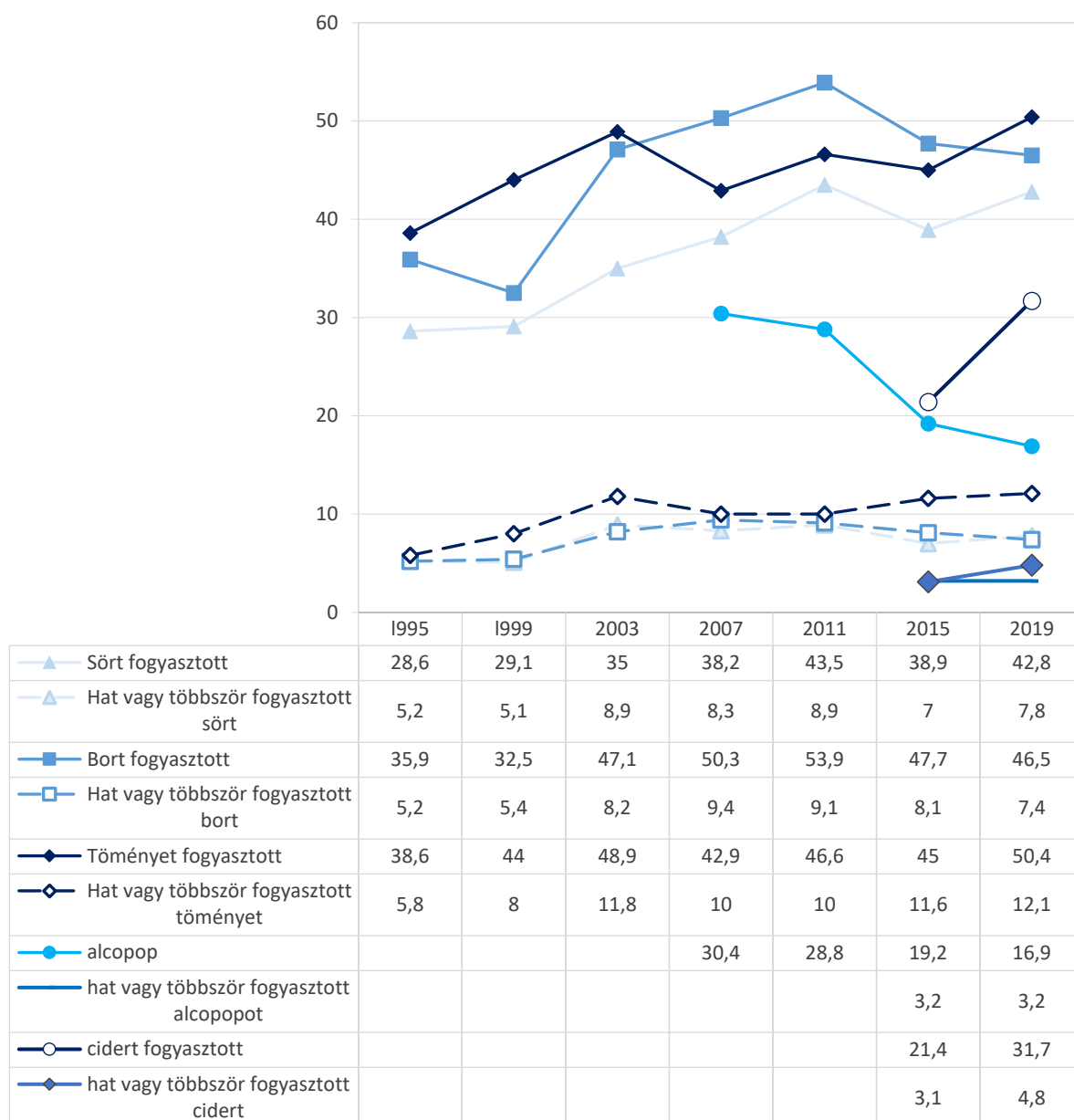
A havi rendszeres, de az annál gyakoribb fogyasztás esetében is a fiúk és a lányok közötti különbség 2007-ig csökkent. 2011. és 2015. között a havi prevalencia értékek a lányoknál nagyobb mértékben csökkentek, mint a fiúknál, az elmúlt négy év növekedése pedig hasonló mértékű volt mind a két nemnél. A gyakoribb, havi hat vagy többszöri fogyasztás 2015 és 2019 között a fiúknál valamelyest nagyobb mértékben nőtt és így a két nem közötti különbség a korábbi évekhez képest tárgult.

10.8. ábra: Az alkoholfogyasztás havi prevalenciája és a havi 6 vagy többször fogyasztók aránya nemenként a 16 éveseknél



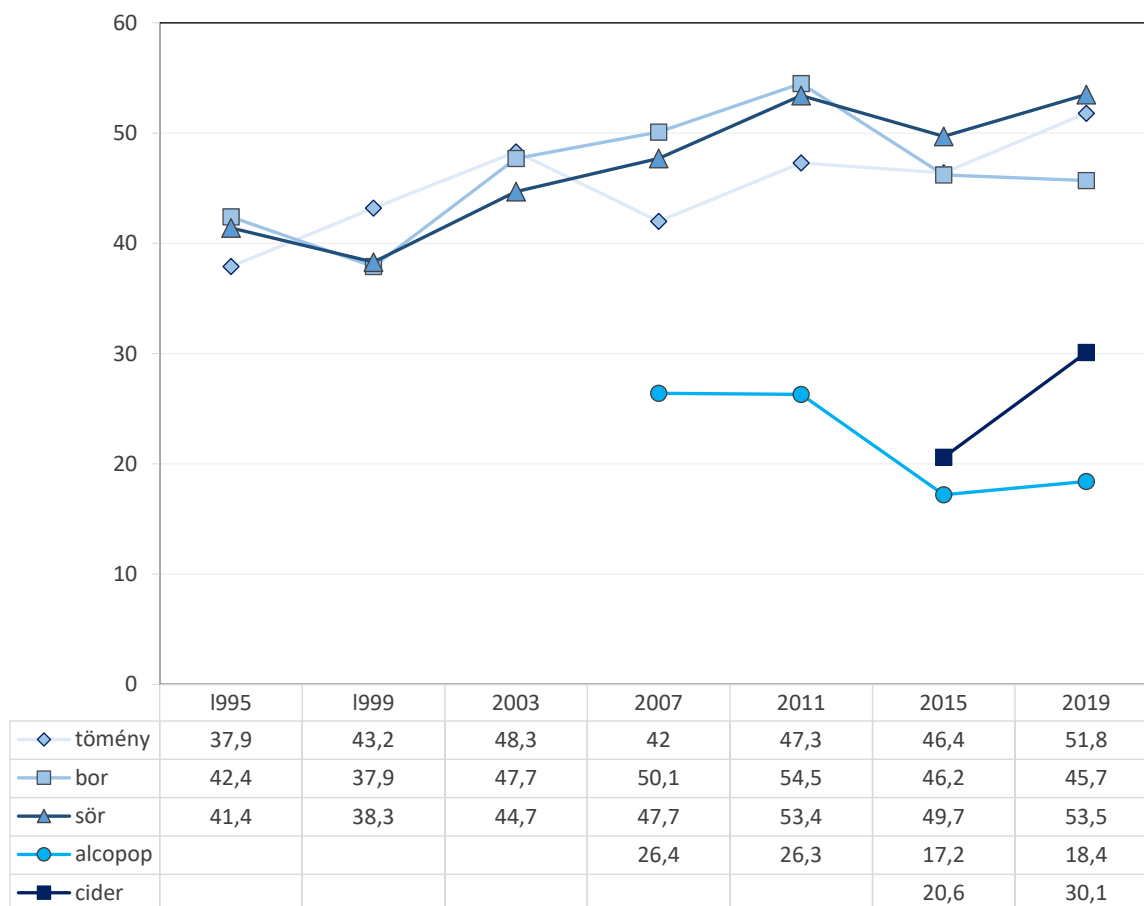
Az italfajták szerinti havi prevalencia értékek alapján 2005 és 2007 között a bor volt a legelterjedtebben fogyasztott italfajta, 2019-ben azonban, az ESPAD-kutatások kezdeti éveikhez hasonlóan ismét a tömény vált a legelterjedtebben fogyasztott itallá. Ezt a megállapítást erősíti a nagyobb rendszerességgel fogyasztott italok prevalencia értéke: a havi hat vagy többszöri fogyasztás legnagyobb arányban tömény ital formájában történt a 16 évesek körében. Az előző hónapban fogyasztók aránya alapján sört az egész vizsgált időszakban kisebb arányban fogyasztottak a fiatalok, mint bort vagy tömény italt. A nagyobb gyakoriságú fogyasztás tekintetében a bort és a sört fogyasztók aránya mindig hasonló arányú volt. Az alcopop jellegű italokat fogyasztók aránya határozott csökkenést mutat, ugyanakkor a cider fogyasztása – a havi prevalencia értékek alapján – egyértelműen terjed a fiatalok körében.

10.9. ábra: Italfajtánkénti havi prevalencia értékek -16 évesek, összes diák (%)

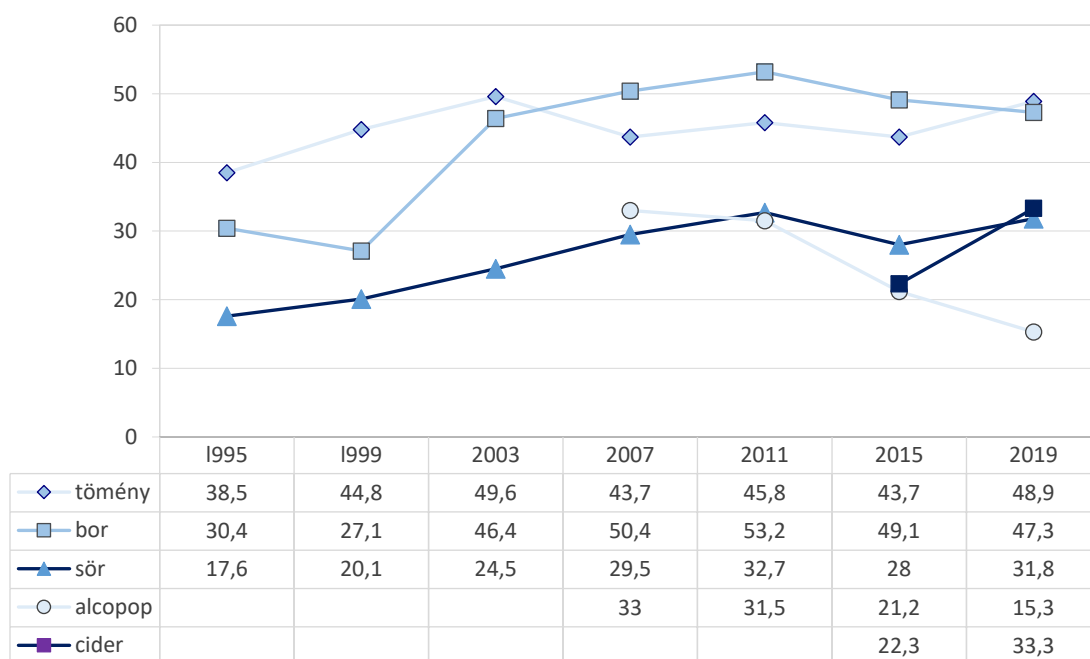


Nemek szerint vizsgálva az előző havi fogyasztás italfajtánkénti előfordulását, a meghatározó különbség abban figyelhető meg, hogy a fiúknál az utóbbi két adatfelvétel idején a sör fogyasztása volt a legelterjedtebb, az elmúlt négy évben pedig a sör és a tömény fogyasztása növekedett jelentősebb mértékben. A lányoknál, a havi prevalencia értékek alapján hosszú időn keresztül a bor volt a legelterjedtebb, viszont 2009-től a bor havi prevalencia értéke csökkent. Az elmúlt négy év fogyasztásának a növekedését a lányoknál, a fiúkhoz hasonlóan a sör és a tömény ital fogyasztásának a terjedése okozta, illetve mindkét nemnél egyaránt nőtt a cidert fogyasztók havi aránya is.

110.10. ábra: A havi fogyasztás prevalencia értékei italfajtánként - 16 éves fiúk

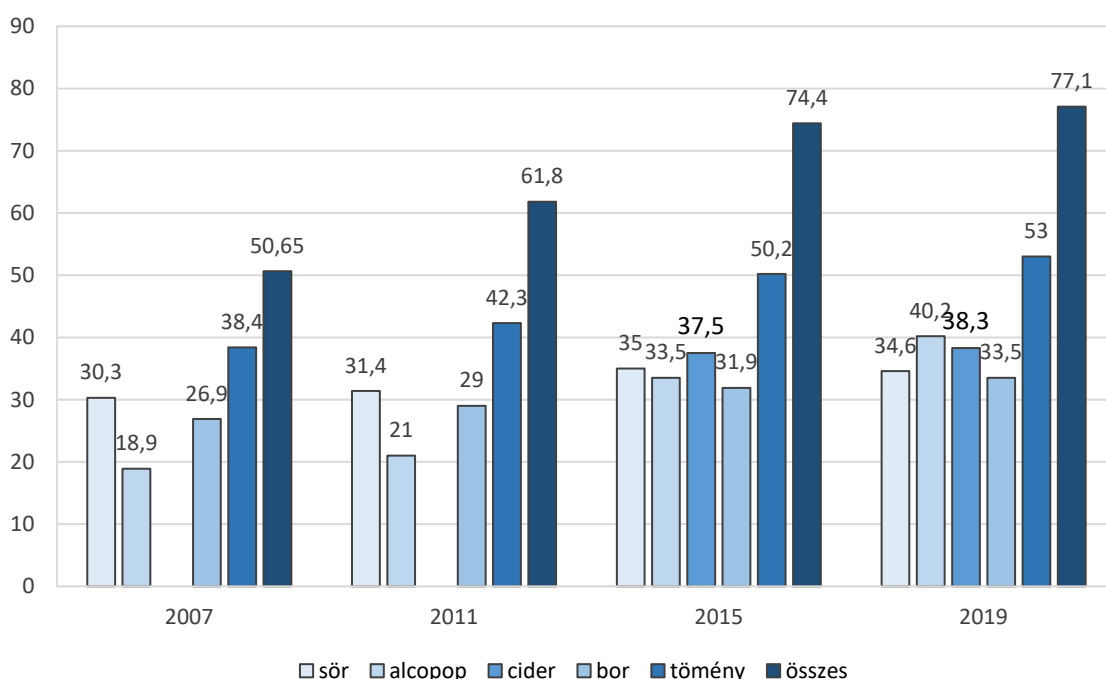


10.11. ábra: Havi fogyasztás prevalencia értékei italfajtánként - 16 éves lányok



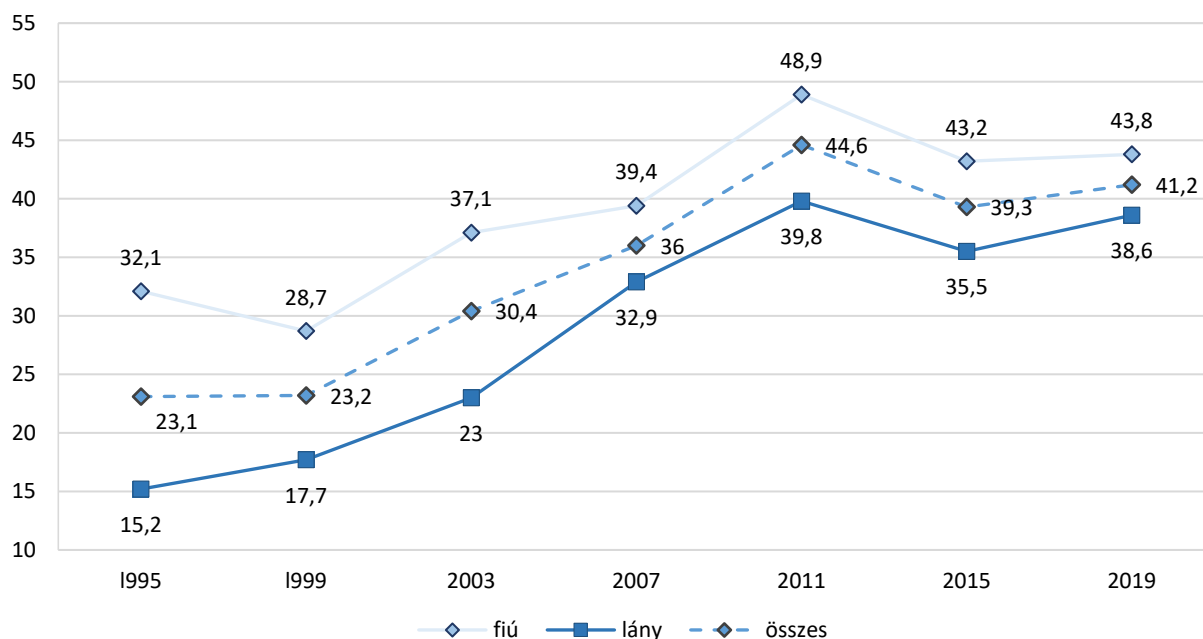
Az utolsó fogyasztási alkalommal elfogyasztott alkohol egy főre jutó mennyisége 2007 és 2015 között több mint kétszeresére nőtt. *2019-ben tovább nőtt az egy fogyasztóra jutó tisztszeszre átszámolt mennyiség, de a növekedés kisebb mértékű volt.* 2015 és 2019 között egyértelműen nőtt az alcopop és a cider egy főre jutó mennyisége, de nőtt a tömény italok és a bor egy alkalommal elfogyasztott mennyisége is. Egyedül a sörben elfogyasztott alkohol mennyisége nem változott az előző adatfelvétel óta.

10.12. ábra: Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol egy fogyasztóra jutó, mennyisége tiszta szeszben ml



Az előző hónapban legalább egyszer öt vagy több italt elfogyasztók aránya 1995 és 2011 között közel megkétszereződött. A növekedés különösen nagy mértékű volt a lányoknál. A 2015. évi adatfelvétel mindkét nemnél egyértelmű csökkenést jelzett. *2019-ben, bár csak két százalékponttal, ismét enyhén nőtt az előző hónapban legalább egyszer nagyivók aránya.* Ez a növekedés annak tudható be, hogy *a lányok között terjedt csekély mértékben a nagyivás.*

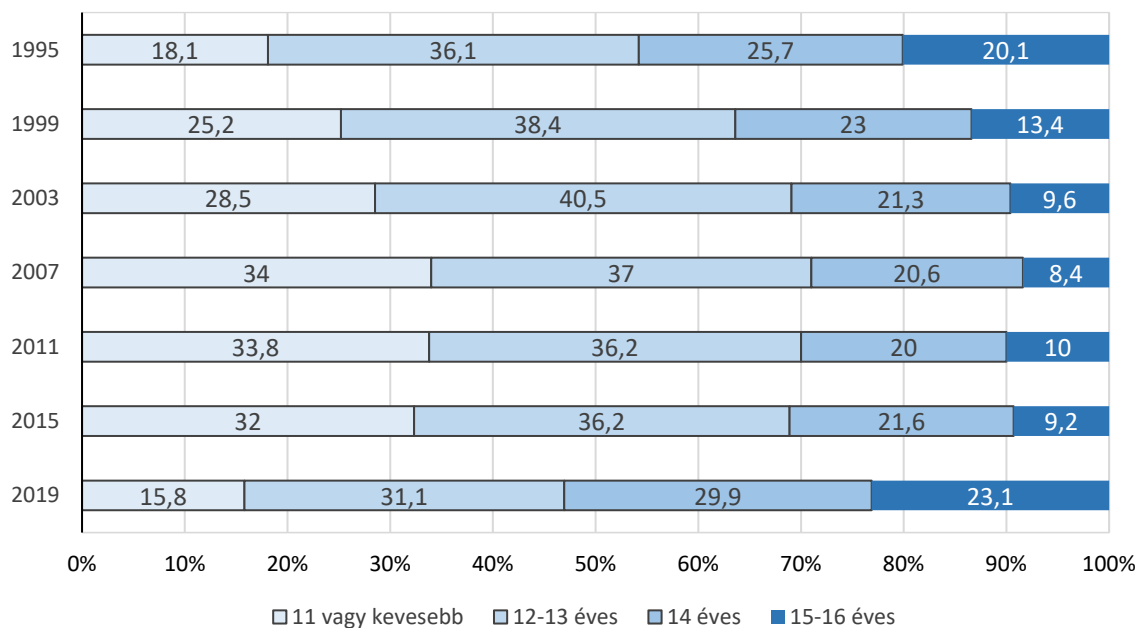
110.13. ábra: A nagyívás havi prevalenciája a 16. éveseknél, 1995-2019



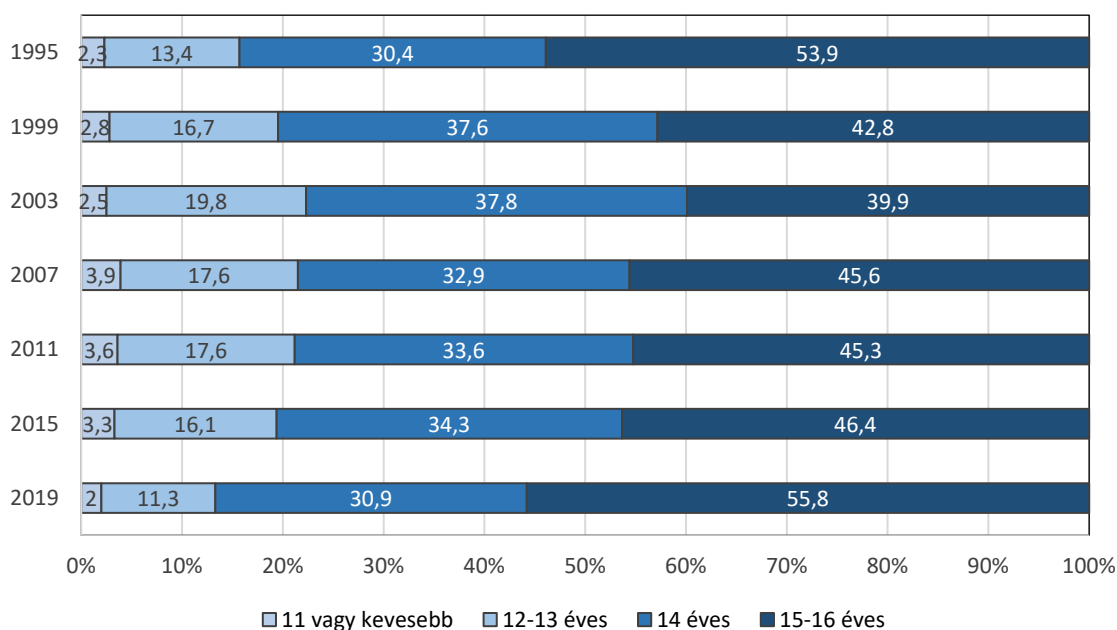
Az első alkoholfogyasztás és az első lerészegedés életkora is arra utal, hogy *a fiatalok ma később kezdik el az alkoholfogyasztást, mint a korábbi években*. 2019-ben kevesebb volt a 11 évesen vagy korábban először alkoholt fogyasztók aránya és több a 15-16 évesen először alkoholt fogyasztók aránya, mint eddig bármikor az ESPAD adatfelvételek során.

Kisebb mértékű, de hasonló irányú változást tapasztalunk az első lerészegedés életkorában. A 11 évesen vagy korábban először lerészegedők aránya a legkisebb, a 15-16 évesen először lerészegedők aránya pedig a legnagyobb volt 2019-ben a vizsgált időszak egészét tekintve. Egyértelműnek látszik tehát, hogy *az alkoholfogyasztás, és annak problémásabb formája is későbbi életkorban kezdődik, mint a korábbi években*.

110.14. ábra: Az első alkoholfogyasztás életkora a fogyasztók százalékában, 1995-2019



10.15. ábra: Az első lerészegedés életkora a lerészegedők százalékában, 1995-2019

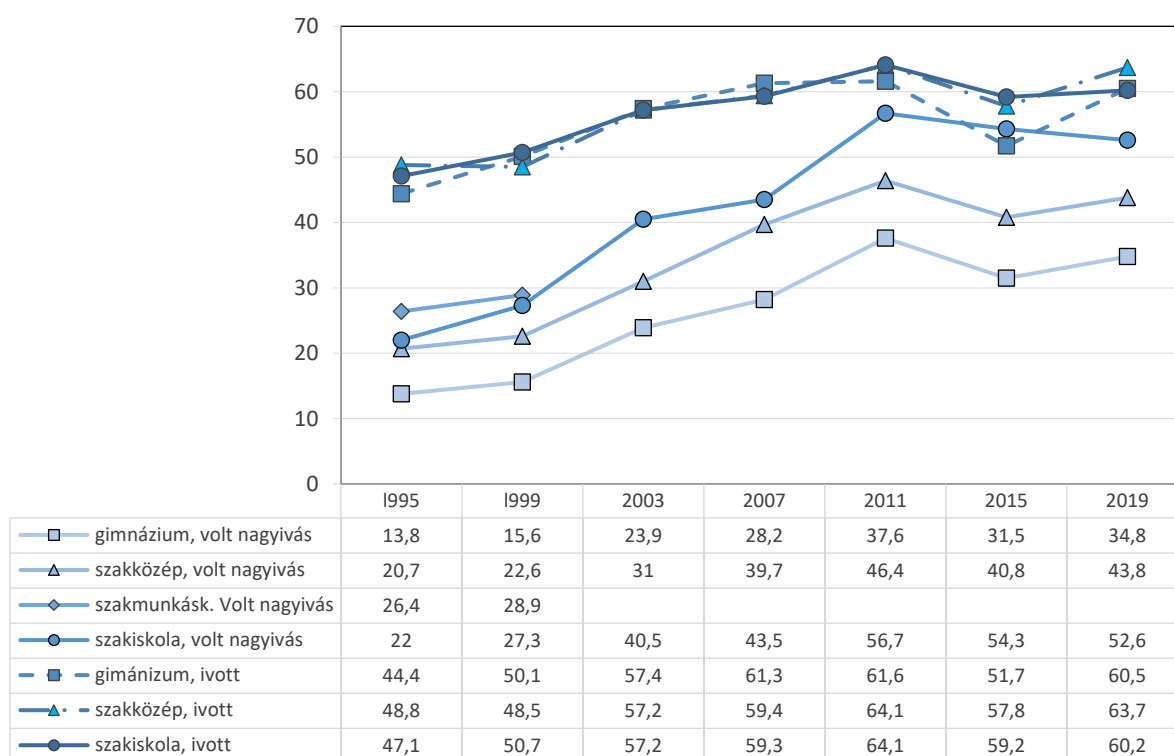


Az előző hónapban alkoholt fogyasztók és az előző hónapban legalább egyszer nagyivók aránya alapján is a gimnáziumban tanuló fiatalok körében a legkisebb mértékű az alkoholfogyasztás. A korábbi években, 2011-ig a különbségek jelentéktelenek voltak az iskolatípusok között. 2015-ben a havi prevalencia érték csökkenése, 2019-ben pedig a

növekedés volt nagyobb a gimnáziumban tanulók körében, mint a többi iskolatípusban. Így 2019-ben a havi prevalencia értékek a gimnáziumokban hasonlóak voltak, mint a szakiskolákban (mai szakközépiskola), a legnagyobbak pedig a szakközépiskolákban (mai szakgimnázium) voltak.

A nagyívás havi prevalencia értéke mindig a gimnáziumokban volt a legalacsonyabb és a szakiskolákban a legnagyobb. A tendenciák azonban az elmúlt négy évben változtak: a szakközépiskolákban (mai szakgimnázium) csökkent, a másik két iskolatípusban pedig nőtt az előző hónapban legalább egyszer nagyivók aránya. Az iskolatípusok szerinti különbségeknél azonban, mindenképpen tekintettel kell lennünk arra, hogy a középiskolai rendszer folyamatos változása hatással volt, a különböző iskolatípusokban tanuló diákok összetételére.

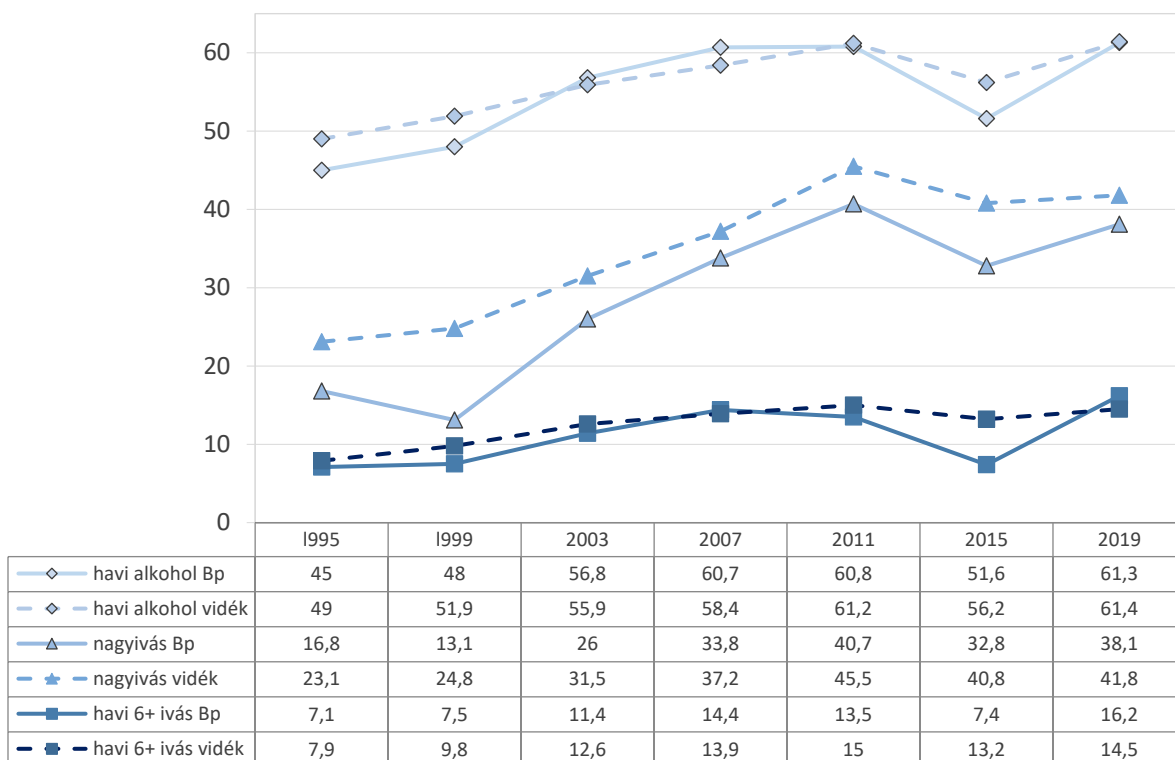
110.16. ábra: Az előző hónapban legalább egyszer alkoholt fogyasztók és a legalább egyszer nagyivók aránya az iskola típusa szerint a 16 éveseknél



Az iskola székhelye alapján az alkoholfogyasztás előző havi prevalencia értéke az elmúlt 24 évben alig különbözött. Az időszak nagyobb részében az előző hónapban alkoholt fogyasztó fiatalok aránya kicsit magasabb volt a vidéki iskolákban, mint Budapesten. 2015 és 2019 között a növekedés valamelyest nagyobb arányú volt a fővárosban, így az előző 30 napban alkoholt fogyasztók aránya azonos volt Budapesten és vidéken. A havi nagyobb (6+) rendszerességgel alkoholt fogyasztók aránya szintén nagyobb mértékben nőtt a fővárosi

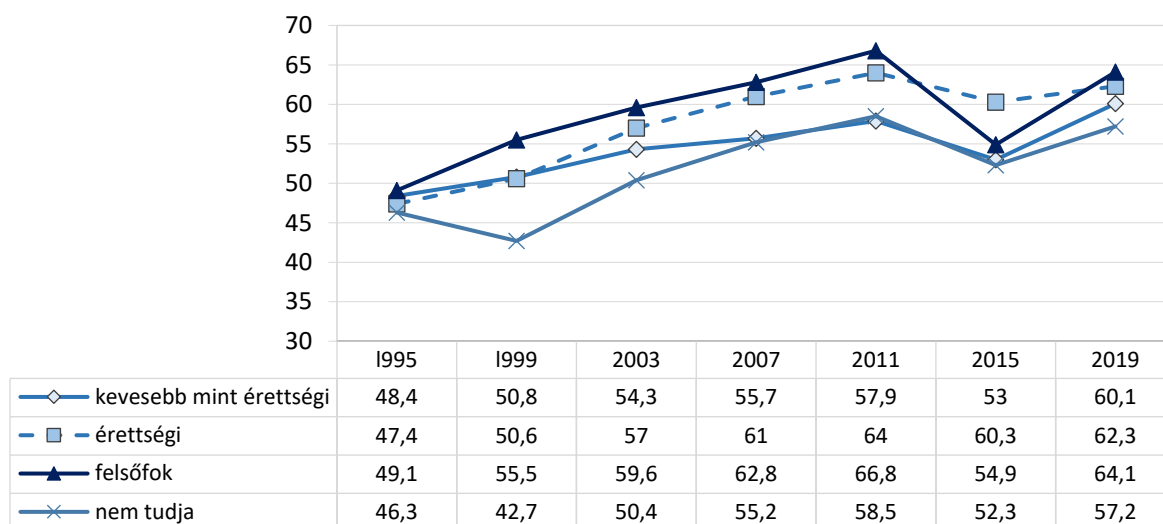
középiskolákban. Így 2019-ben az előző hónapban 6 vagy többször alkoholt fogyasztók aránya Budapesten valamelyest meghaladta vidéki átlagot. Az előző hónapban legalább egyszer nagyivók aránya mindig magasabb volt a vidéki székhelyű iskolákban, mint a fővárosban. 2019-ben azonban, a többi alkoholmutatóhoz hasonlóan, a növekedés nagyobb mértékű volt a fővárosi iskolákban.

10.17. ábra: Az alkoholfogyasztás főbb havi prevalencia értékei a 16 éveseknél az iskola székhelye szerint



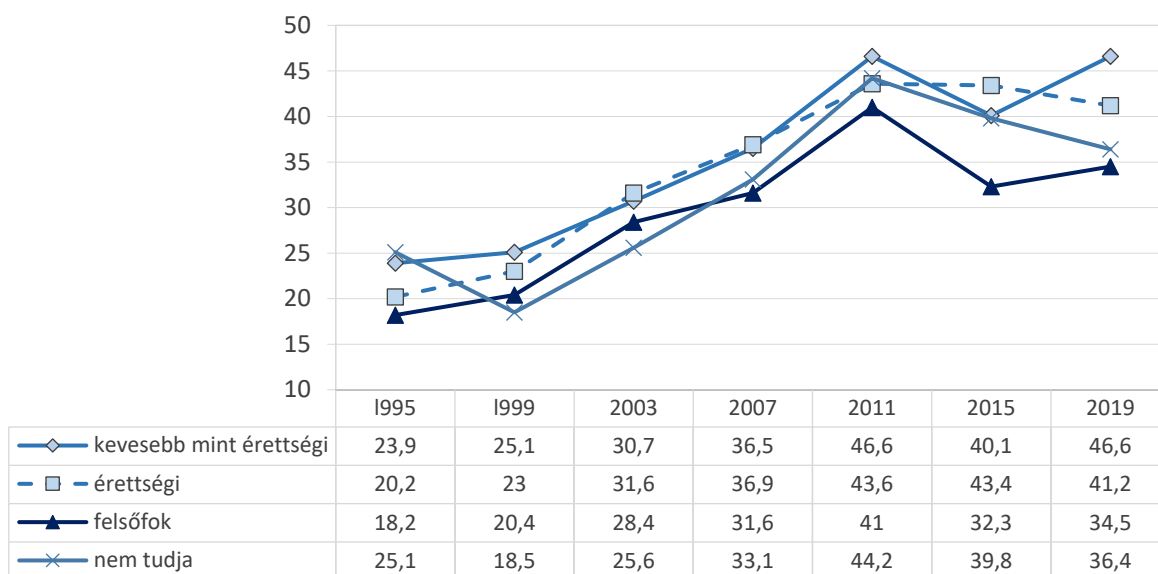
Az apa iskolai végzettség alapján az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya minden társadalmi csoportban nőtt. A növekedés a legnagyobb mértékű a felsőfokú apák gyermekeinél volt és ennek köszönhetően 2019-ben ebben a társadalmi csoportban volt a legmagasabb az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya. Érdekes azonban arra is felfigyelni, hogy a havi prevalencia érték a vizsgált 24 év többégében a felsőfokú végzettségű apák gyermekeinél volt a legmagasabb. A kevesebb mint érettséggel rendelkező apák gyermekei, valamint azok, akik nem ismerik apjuk iskolai végzettségét, a legkisebb arányban fogyasztottak havi rendszerességgel alkoholt.

10.18. ábra: Az előző hónapban alkoholfogyasztók aránya az apa iskolai végzettsége szerint a 16 éveseknél



A nagyivás havi prevalencia értéke az előző havi alkoholfogyasztás prevalencia értékétől eltérő képet mutat az apák iskolai végzettsége alapján. *Nagyivás, különösen az elmúlt években a legritkábban a legmagasabb iskolai végzettségű apák gyerekeinél fordult elő.* A vizsgált időszak nagy részében gyakoribb volt a nagyivás az alacsonyabb iskolai végzettségű apák gyerekeinél. Az elmúlt négy év változásai eltérő tendenciákat mutatnak az apák iskolai végzettsége szerint. *A legalacsonyabb és a legmagasabb iskolai végzettségű apák gyerekeinél nőtt az előző havi nagyivás előfordulása,* ugyanakkor az érettséggel rendelkező apák gyerekei esetében, illetve azoknál, akik nem tudják apjuk iskolai végzettségét, tovább folytatódott a javuló tendencia.

10.19. ábra: A nagyívás havi prevalencia értékei az apa iskolai végzettsége szerint a 16 éveseknél



10.3. Drogfogyasztásban bekövetkezett változások

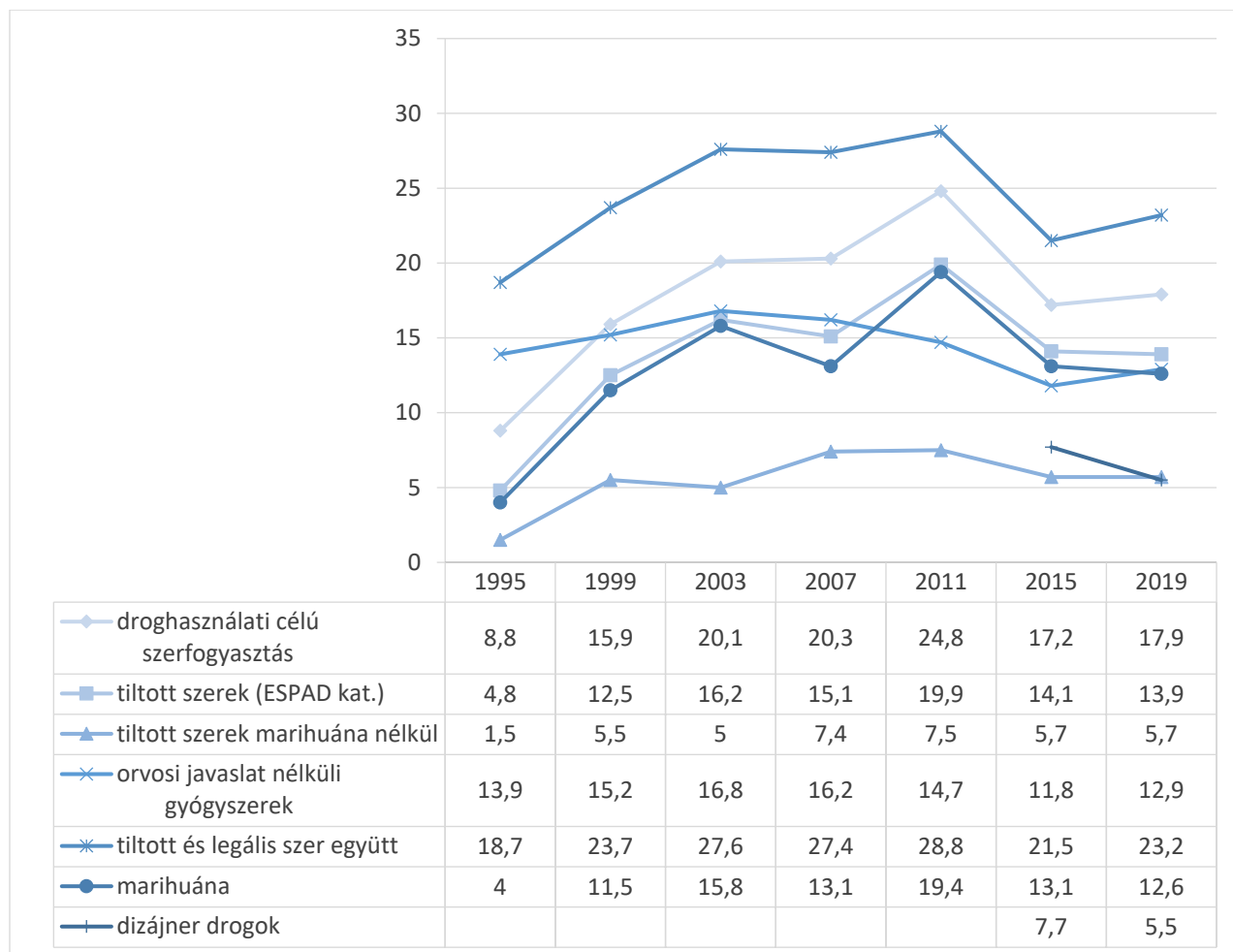
A tiltott szerek életprevalencia értéke 1995 és 2003 között mintegy háromszorosára nőtt: míg 1995-ben a 16 éves diákok 5%-a próbált ki tiltott szert, addig ez az arány elérte a több mint 15%-ot 2003-ban. 2003 és 2007 között stagnálás tapasztalható, majd 2011-ben megint egy nagyobb ugrás figyelhető meg, amikor is a kipróbálók aránya a legmagasabb értéket mutatja az eddigi adatfelvételi hullámok során. A fogyasztók aránya valamelyest visszaesett 2015-ben, és 2019-ben is hasonló életprevalencia értéket mértünk a 16 évesek körében.

A kannabisz szinte teljesen leköveti a tiltott szerhasználat görbáját, tekintve, hogy a tiltott szerhasználat jelentős részét a kannabisz teszi ki. A droghasználati célú szerfogyasztás is nagyon hasonló görbét mutat a tiltott szerhasználatával. Ennek megfelelően az összes drogfogyasztásnál is hasonló görbe tapasztalható.

A visszaélésszerű gyógyszerfogyasztás és a dizájner drogok esetében tapasztalható kissé eltérő eredmény a többi mutatóhoz képest. A dizájner drogfogyasztás életprevalencia értéke a háromnegyedére csökkent 2015 és 2019 között, így még alacsonyabb lett a kipróbálók aránya. A visszaélésszerű gyógyszerfogyasztás 1995 és 2003 között enyhén nőtt, majd 2015-ig folyamatosan csökkent és 2019-ben egy újabb enyhe növekedés tapasztalható.

2015 és 2019 között a drogfogyasztási mutatói jellemzően nem változtak, egyedül az ÚPSZ értéke csökkent, a visszaélésszerű gyógyszer valamint a tiltott és legális szer együttes rátájában tapasztalható némi emelkedés.

10.20. ábra: A drogfogyasztás főbb mutatói (életprevalencia érték) változása²⁸ a 16 éves diákok körében 1995 és 2019 között

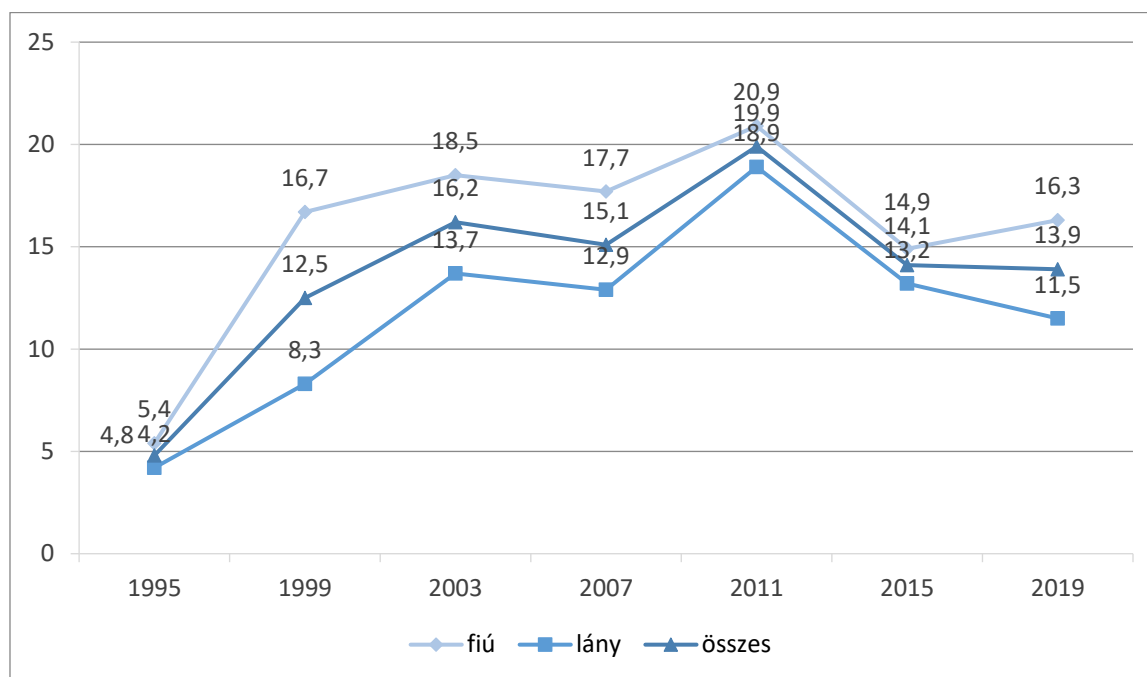


A nemek közötti különbséget vizsgálva 1995 és 2019 között két mintázat rajzolódik ki. Egyrészt a 2011 óta megfigyelhető jelenség, miszerint a nemi különbségek eltűnőben vannak, 2019-re már nem igazolódik, ugyanis az 1999-2007-es eredményekhez hasonlóan a fiúk nagyobb arányban érintettek szerfogyasztást tekintve, mint a lányok. A másik jelenség, amit a 2019-es adatok mutatnak, hogy míg 2015-ig a fiúk és lányok görbéje az összes szer görbéjével

²⁸ Az 1995-ös, 1999-es és 2003-as adatfelvételben külön kérdésben szerepelt az altató, ezt követően 2007-től minden adatfelvételi hullámban a nyugtató az altatóval együtt került lekérdezésre. 2015-ben és 2019-ben kérdeztük „fájdalomcsillapító, hogy feldobjon”, a korábbi adatfelvételi hullámokban a visszaélésszerű gyógyszer nem tartalmazza ezt a legális szert. A droghasználati célú szerfogyasztás és a legális, illegális szer együttes életprevalencia értéke azokat szereket tartalmazza, amiket az adott adatfelvételi hullámban kérdeztünk. Ennek fényében ezen képzett változók értelmezésével körültekintőbben kell eljárni.

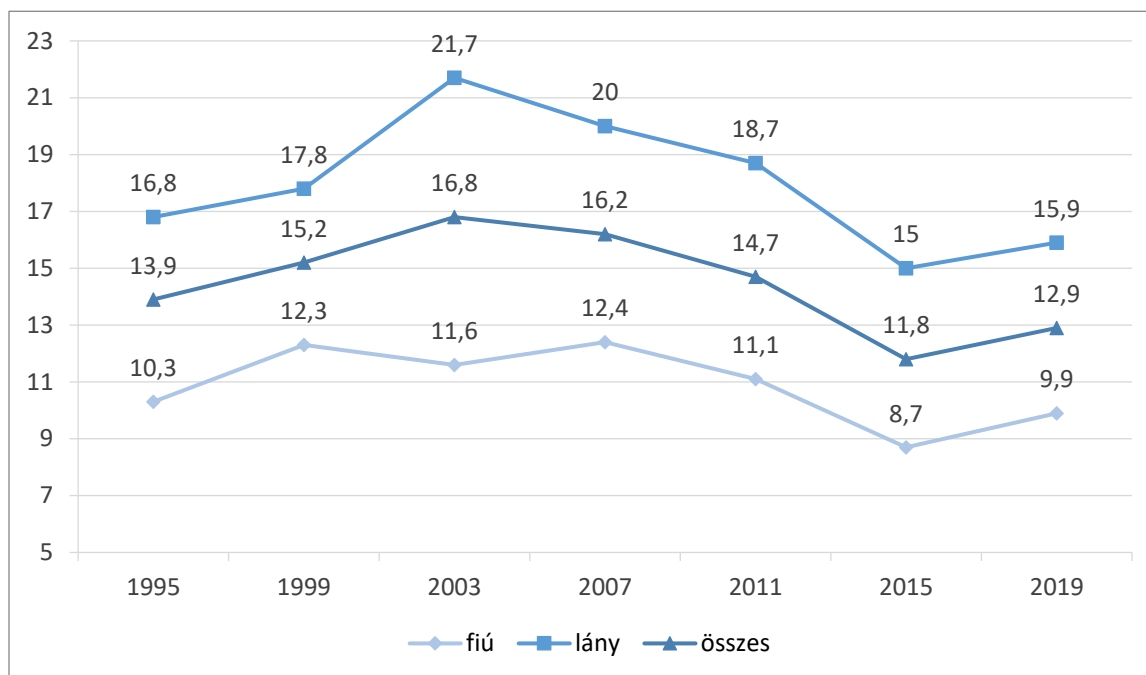
nagyjából együtt mozgott, addig 2019-ben az összesített prevalencia értékben stagnálás, a fiúk esetében növekedés a lányoknál pedig csökkenés tapasztalható.

10.21. ábra: A tiltott szerfogyasztás életprevalencia értékének változása a 16 éves diákok körében 1995-2019 között, nemenként (%)



A visszaélésszerű gyógyszerfogyasztás a tiltott szerhez képest sokkal egyenletesebben alakult az elmúlt 25 évben. Egyrészt a prevalencia értékekben sem tapasztalhatóak drasztikus változások. Másrészt a fiúk és lányok visszaélésszerű gyógyszerhasználata is egy stabil mintázatot mutat, mely szerint a lányok minden adatfelvételi hullámban szignifikánsan nagyobb arányban próbálnak ki gyógyszert orvosi javallat nélkül.

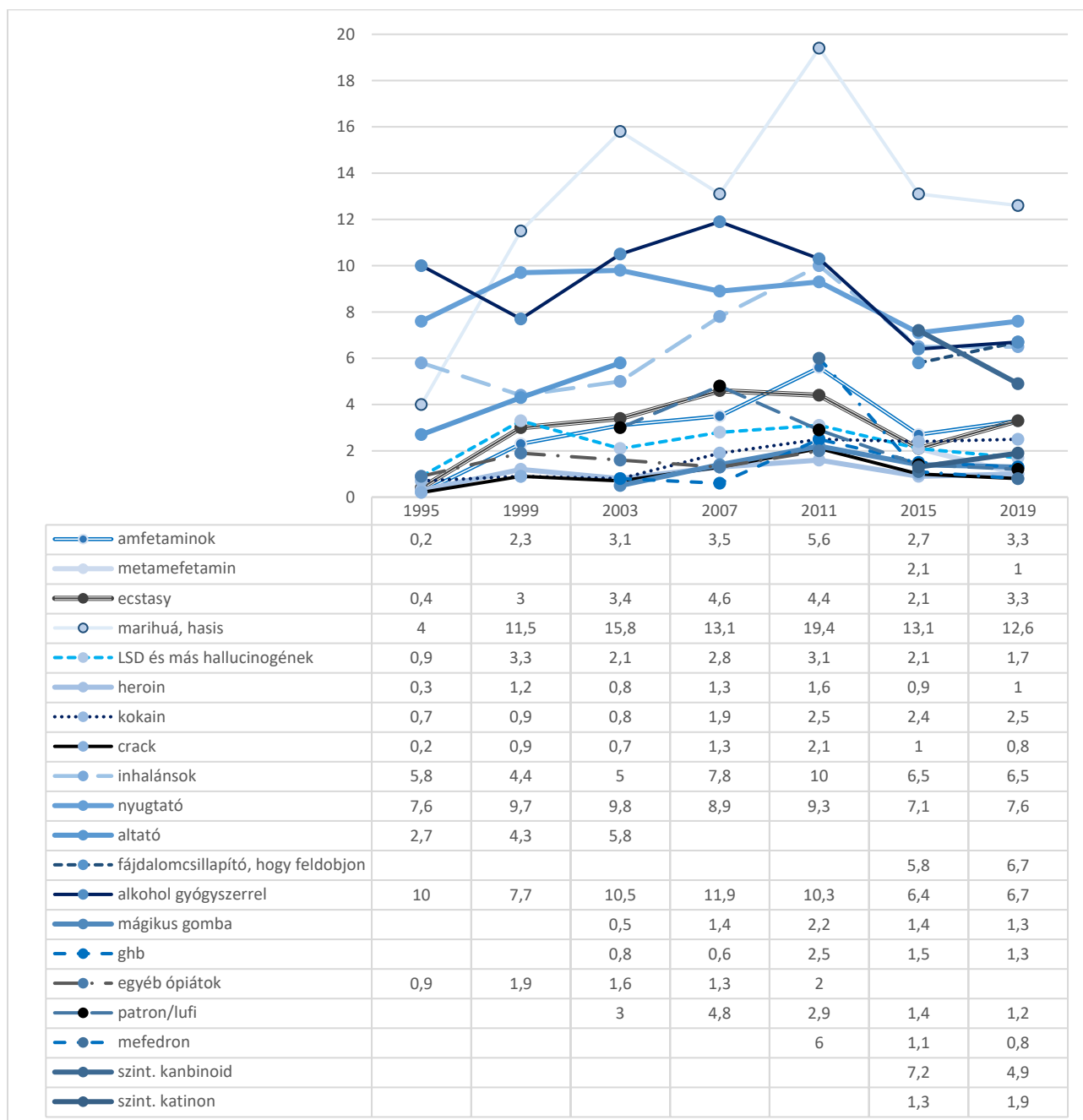
10.22. ábra: A visszaélésszerű gyógyszerfogyasztás életprevalencia értékének változása a 16 éves diákok körében 1995-2019 között, nemenként (%)



Minden adathullámban egyértelműen a kannabisz a vezető drog, kivéve 1995-ben, amikor is az alkohol gyógyszerrel szerepel az első helyen. Az alkohol gyógyszerrel együtt történő, illetve a nyugtató fogyasztása azonban 1995 után sem igen veszít vezető pozíciójából, mindvégig második-harmadik helyen szerepel. Az említett szerek mellett még az inhalánsok is megjelennek az első szerek között, jellemzően a harmadik-negyedik helyen.

2015 és 2019 között csupán négy szer esetében figyelhető meg jelentősebb változás, a többi szer életprevalencia értéke nagymértékben nem változott. Míg az ecstasy és szintetikus katinok életptrevalencia értéke kb. másfélszeresére nőtt, addig a szintetikus kannabinoidokat valaha fogyasztók aránya két-harmadára (ezzel a 2015-ös második helyről 2019-ben az ötödik helyre kerülve a szerstruktúrában), a metamfetaminoké pedig felére csökkent.

10.23. ábra: Az egyes tiltott és legális szerek életprevalencia értéke²⁹
1995 és 2019 között a 16 éves diákok körében



10.4. Beszerezhetőség és veszélyesség

Az ESPAD kutatások teljes időszakát tekintve azt látjuk, hogy *a tiltott és legális szerek vélt beszerezhetősége közeledett egymáshoz*. Míg a különböző alkoholos italok és a cigaretta beszerezhetőségét könnyűnek vagy nagyon könnyűnek tartók aránya 1995 és 2019 között

²⁹ Ahol nem szerepel életprevalencia érték, azt a szert az adott adatfelvételi hullámban nem kérdeztük.

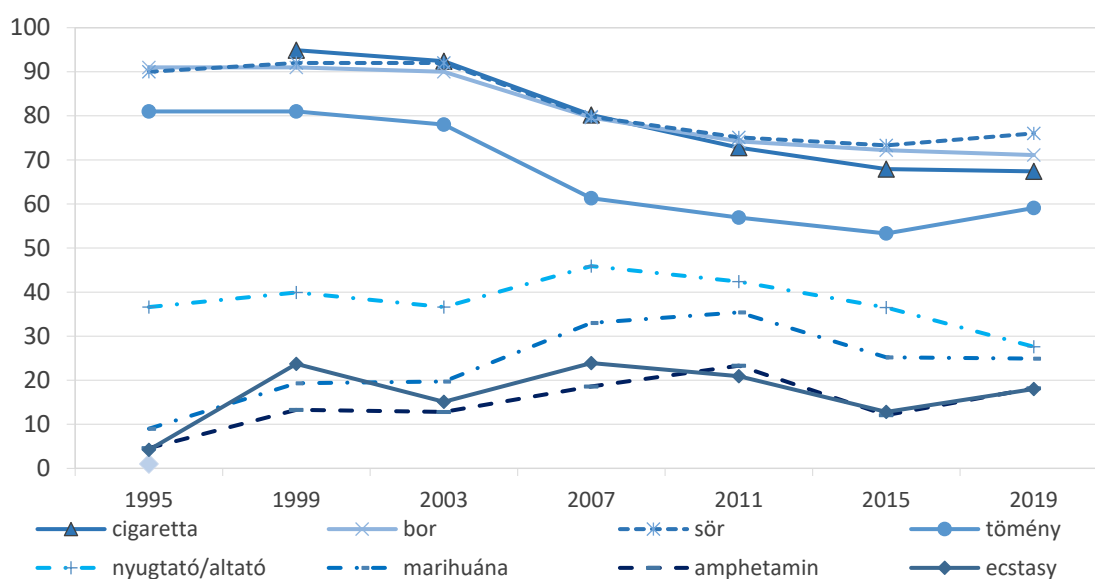
egyértelműen csökkent, addig az egyéb drogok vélt beszerezhetősége, a nyugtatók kivételével határozottan nőtt a vizsgált 24 év alatt.

A cigaretta és az alkoholos italok beszerezhetőségét könnyűnek vagy nagyon könnyűnek tartók aránya 2003 és 2015 között jelentős mértékben csökkent. 2015 és 2019 között a bor és a cigaretta vélt beszerezhetősége alig változott, viszont a tömény italok beszerezhetőségét könnyűnek tartók aránya 5,8 százalékponttal nőtt, és kisebb mértékben, de szintén nőtt a sört könnyen beszerezhetőnek tartók aránya is.

Az egyéb drogok közül az elmúlt 25 évben egyértelműen a nyugtatót, altatót lehetett a legkönnyebben beszerezni a fiatalok szubjektív megítélése szerint, azonban 2019-ben már elvesztette vezető pozícióját, ugyanis a kannabiszt, illetve nyugtatót, altatót könnyen/nagyon könnyen hozzáférhetőnek tartók aránya szinte megegyezik. *Jelentősebb változás a tiltott szerek beszerezhetőségében figyelhető meg: 1995 és 2011 között 3,5-5-szörösére nőtt a nagyon könnyen, könnyen hozzáférhetőnek tartók aránya.*

2015-ben – 2011-hez képest valamelyest nehezebben lehet beszerezni az egyes szereket a 16 évesek megítélése szerint. 2019-ben ismét növekedésnek indult az ecstasyt, amfetamint könnyen, nagyon könnyen hozzáférhetőnek tartók aránya, a kannabisz nem változott, a nyugtató, altató hozzáférhetősége tovább romlott ezzel folytatva a 2007 óta tartó tendenciát.

10.24. ábra: Az egyes szerek beszerezhetőségét könnyűnek vagy nagyon könnyűnek tartók aránya

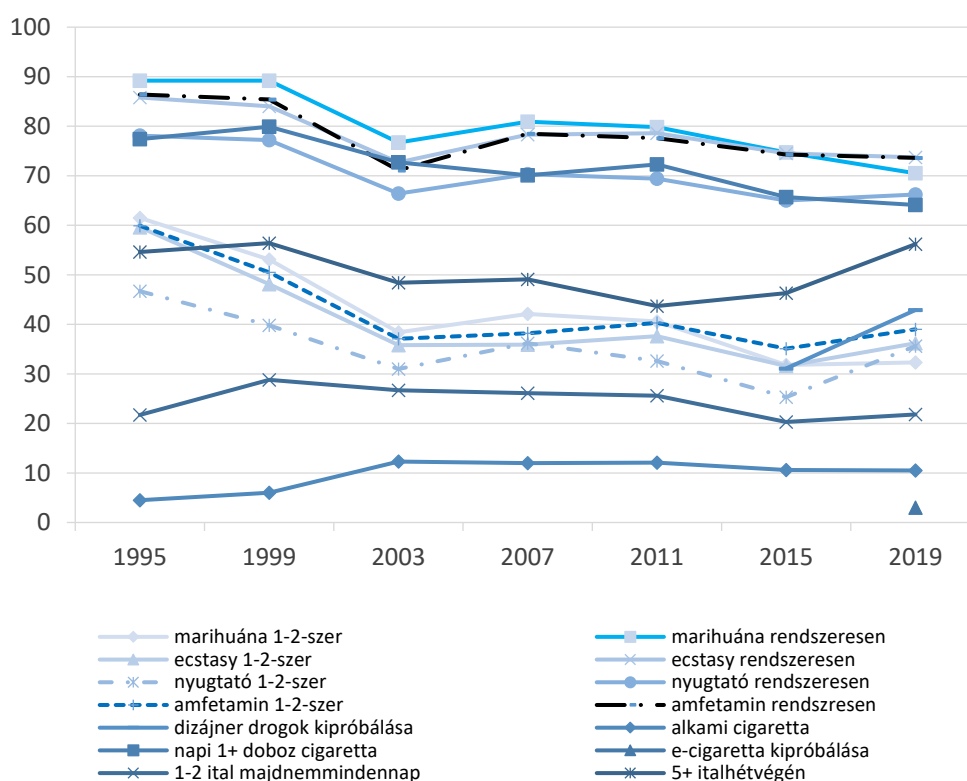


Nem történt változás az elmúlt 25 évben a tekintetben, hogy *a rendszeres fogyasztást minden szer esetében veszélyesebbnek ítélik meg a fiatalok a kipróbáláshoz képest*. A rendszeresen fogyasztott szerek közül a kutatássorozat szinte teljes időszakában a rendszeres marihuána fogyasztást tartották a legnagyobb arányban nagyon veszélyesnek a fiatalok, bár 2007-től kezdődően folyamatosan csökkenő arányban. 2019-ben kismértékben változik a veszélyészlelés: az ecstasy és az amfetaminok rendszeres fogyasztását is kicsit többen gondolják nagyon veszélyesnek, mint a marihuánát. A napi legalább egy doboz cigaretta elszívását és a nyugtatók rendszeres használatát is mindig kisebb arányban tartották veszélyesnek a fiatalok, mint a tiltott szerekét. A 24 év távlatában a cigaretta veszélyészlelése egyértelműen csökkent és ez a tendencia folytatódott 2019-ben is.

A rendszeresen fogyasztott szerek után az alkalmi nagyivást tekintik legnagyobb arányban nagyon veszélyesnek a fiatalok. A szubjektív veszélyészlelés ennél a fogyasztási formánál 2011-ig csökkent, ezt követően azonban jelentős növekedést tapasztalhatunk, azaz ma sokkal nagyobb arányban tartják veszélyesnek a hétfégi nagyivást a fiatalok, mint a korábbi években.

Az egyéb drogok kipróbálása veszélyességének megítélésében nagyobb csökkenés figyelhető meg 1995 és 2003 között a rendszeres használathoz képest, utána 2011-ig jelentős változás nem tapasztalható. 2015-ben – 2011-hez képest – a fiatalok minden szer kipróbálásáról úgy ítélik meg, hogy azok kevésbé veszélyesek. 2019-ben viszont a legtöbb tiltott szer kipróbálásának a veszélyészlelése nőtt, különösen jelentős növekedést tapasztalunk a dizájner drogok kipróbálásának veszélyészlelésében. Amint azt az elmúlt 24 évben mindig tapasztaltuk legkisebb arányban veszélyesnek a rendszeres, de mérsékelt alkoholfogyasztást és az alkalmi cigarettázást tekintik a 16 évesek. Jelentős változást 2019-ben sem tapasztaltunk e tekintetben. 2019-ben kérdeztünk az e-cigaretta veszélyességéről is. Míg az alkalmi cigarettázást a 16 évesek 10,5%-a, addig az e-cigaretta kipróbálását csupán 3% tartotta nagyon veszélyesnek.

10.25. ábra: A különféle szerek fogyasztását nagyon veszélyesnek tartók aránya
1995-2019 között a 16 évesek körében



10.5. Változások a pszicho-szociális tényezőkben

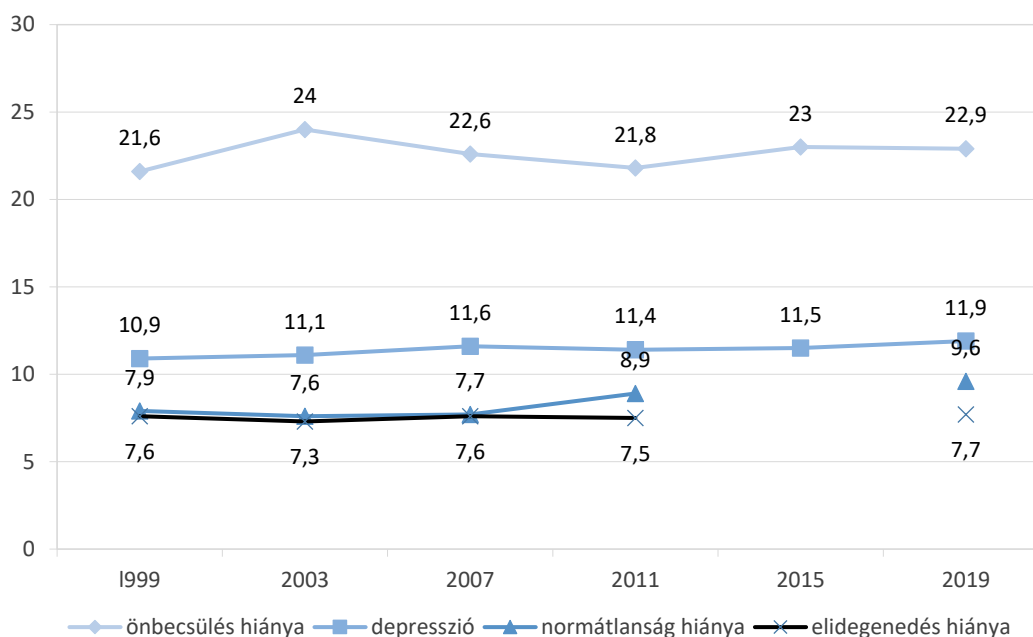
A pszicho-szociális állapot mutatóit 1999-től kérdezi az ESPAD, egyes években kötelező kérdésként, más években választható kérdésként. Magyarországon a depresszió és az önbecsülés skálákat minden adatfelvételnél megkérdeztük, a normátlanságra és az elidegenedésre vonatkozó kérdéseket pedig csak 2015-ben nem kérdeztük.

Amint a korábbiakban leírtuk, az önbecsülés skála 10 és 40 közötti értéket vehet fel, és minél magasabb az érték, annál nagyobb az önbecsülés hiánya.

A normátlanság és elidegenedés skálát 3 és 15 közötti értéket vehetnek fel, ahol az alacsonyabb értéke a nagyobb fokú normátlanságot (kisebb mértékű normakövetést) és nagyobb fokú elidegenedést/orientációhiányt jelez.

A depresszió skála 6 és 24 közötti értékű lehet, ahol a nagyobb értékek a tünetek gyakoribb előfordulását jelzik.

10.26. ábra: A pszicho-szociális tényezők változása 199 és 2019 között



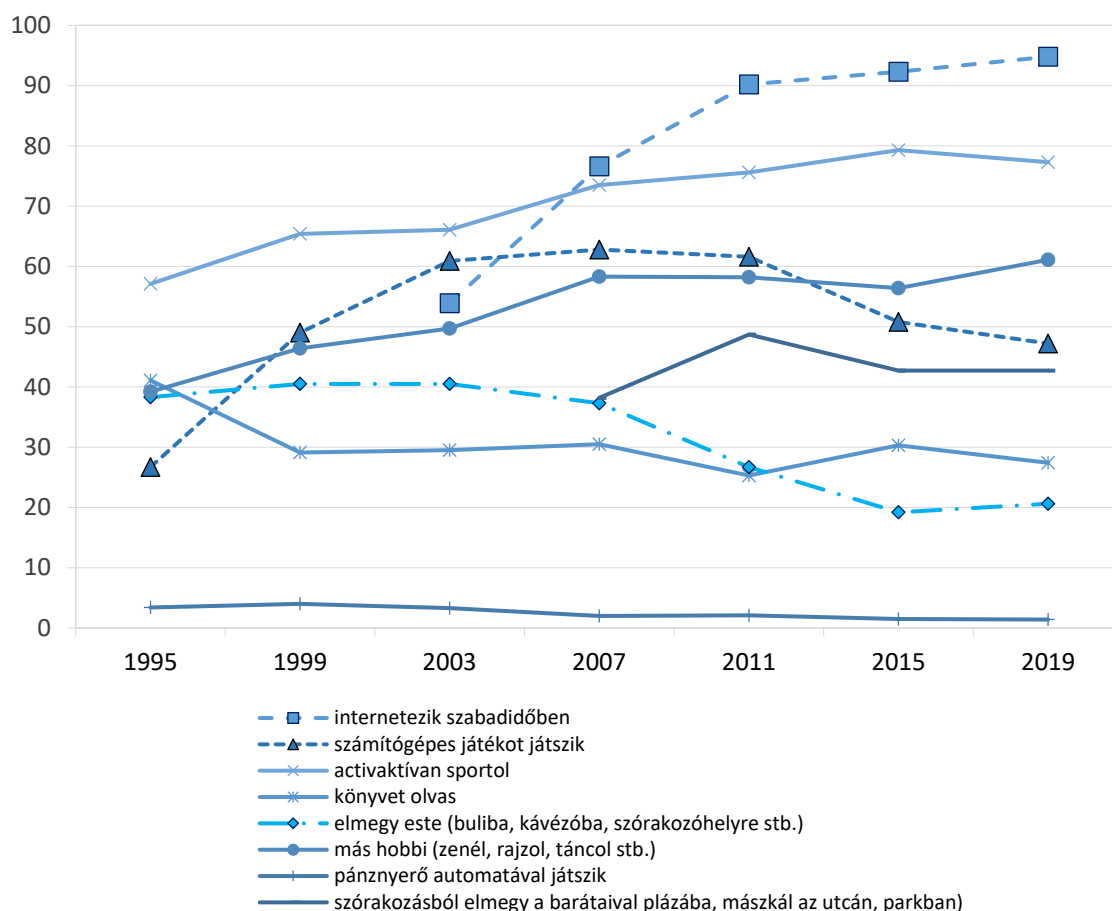
Az önbecsülés hiányát mutató értéksor 2003 és 2011 között csökkent, utána pedig enyhén nőtt, 2015 és 2019 között nem változott. Azaz a magyar középiskolások önbecsülése 2011-ig enyhén javult, utána pedig kis mértékben csökkent. 2015 és 2019 között nem változott. A depresszió skála értéke a legtöbb évben csekély mértékben nőtt a korábbi adatfelvételhez képest. A változás összességében csekély, de mégis figyelemre méltó, hogy egy húsz éve tartó stabil növekedési tendenciát figyelhetünk meg. Azt elidegenedés hiány skála értéke meglehetősen stabil volt az elmúlt 20 évben. Bár csekély ingadozások voltak, az elidegenedés mértéke 2019-ben megegyezik a 20 évvel korábban mért értékkel. A legegységertelműbb változást a normátlanság hiánya mértékében tapasztaljuk. A mutató az 1999-ben mért 7,9-ről 2019-re 9,6-ra nőtt. Amint arra már felhívtuk a figyelmet a mutató nagyobb értéke a nagyobb fokú normakövetést jelzi, így az adatokban bekövetkezett változás alapján azt feltételezzük, hogy a középiskolásokra ma inkább jellemző a normák elfogadása, követése, mint húsz évvel ezelőtt.

10.6. Változások a szabadidőben

A legtöbb szabadidős tevékenységet a kezdetektől kérdezzük. A szabadidős internethasználatot csak 2003-ban kérdeztük először, a közterületeken való mászkálást pedig 2007 óta kérdezzük.

A 16 évesekre vonatkozó trendek elsősorban a számítógéphasználat elterjedésében és az esti „elmenős” programok visszaszorulásában mutatnak jelentős változást. Az *otthonról való legalább heti rendszerességgel végzett esti eljárás (buliba, szórakozóhelyre, kávézóba stb.)* a felére csökkent 2003 és 2019 között. Ugyanakkor a legalább heti rendszerességgel végzett szabadidős internethasználat elterjedtsége közel megkétszereződött és ma már gyakorlatilag teljeskörűnek mondható. Bár a teljes időszakot tekintve az aktív sportolás jelentős mértékben terjedt a fiatalok körében, az elmúlt 4 évben enyhe csökkenés következett be. Kismértékben csökkent a könyvolvasás, és 2011-hez képest csökkent a különböző közterületeken való mászkálós időtöltés elterjedtsége is.

10.27. ábra: A legalább heti rendszerességgel végzett tevékenységek aránya 1995-2019(%)



10.7. Összefoglalás

A dohányzás főbb prevalencia értékei a legmagasabbak 2003-ban voltak, utána némi ingadozással ugyan, de csökkentek. A csökkenés nagyobb mértékű volt 2011 és 2015 között. 2019-ben szintén észlelhető volt kisebb mértékű mérséklődés, ha azonban figyelembe vesszük az alternatív dohányzási formákat is, akkor *az előző havi összes dohányzók aránya 2019-ben meghaladja a korábbi évek átlagát.*³⁰

Az alkoholfogyasztás mutatói a 2015-ben mért kedvező változás után 2019-ben újabb mérsékelt növekedést mutatnak. Italfajták szerint a növekedés elsősorban a tömény italok, a sör és a cider fogyasztásában következett be. *Tovább nőtt az egy (utolsó) alkalommal elfogyasztott mennyiség is,* elsősorban a cider, az alcopop és a sör elfogyasztott mennyiségének köszönhetően.

A dohányzás mérséklődése a fiúk dohányzása visszaszorulásának köszönhető, a lányoknál az előző hónapban és a napi rendszerességgel dohányzók aránya is nőtt 2015 és 2019 között.

Az alkohol hasonló mértékben nőtt a fiúknál és a lányoknál. Mindkét nemnél a sör, a tömény italok és a cider fogyasztásának a terjedése eredményezte az előző hónapban alkoholt fogyasztók arányának az emelkedését 2015-höz képest.

Az alkoholfogyasztás szélsőséesebb formájának tekinthető nagyivás a lányok körében terjedt 2015 és 2019 között.

A dohányzás a gimnáziumokban és a többi iskolatípusban is csökkent. A javuló tendencia inkább érintette a magasabb iskolai végzettségű apák gyerekeit. Az alkoholfogyasztás a gimnáziumokban és a szakgimnáziumokban is nőtt, enyhe csökkenést csak a szakközépiskolákban tapasztaltunk. Az apák iskolai végzettsége alapján minden társadalmi csoportban megfigyelhető az alkoholfogyasztás növekedése, a nagyivás azonban csak a legalacsonyabb és a legmagasabb iskolai végzettségű apák gyerekeinél volt tapasztalható.

A dohányzás és az alkoholfogyasztás is inkább a fővárosi diákok körében nőtt a korábbi adatfelvételhez képest.

A rendszeres dohányzás, az alkoholfogyasztás és a lerészegedés is egyértelműen későbbi életkorban kezdődik, mint ahogy azt a korábbi években megfigyeltük.

³⁰ Itt azonban figyelembe kell venni, hogy korábban az e-cigarettára és a vízpipára nem terjedt ki a kutatás.

Az egyéb drogok életprevalenciája 2015 és 2019 között nem változott lényegesen. Az általános tendenciáktól eltérően a dizájner drogok fogyasztása csökkent, a visszaélősszerű gyógyszerfogyasztás pedig enyhén nőtt. A tiltott szerek fogyasztásának stabilitása 2015 és 2019 között úgy következett be, hogy a lányok fogyasztása csökkent, a fiúk pedig nőtt. Azaz, a korábban eltűnni látszó nemi különbségek 2019-re újra szétnyíltak. A visszaélősszerű gyógyszerhasználat mindkét nemnél nőtt. A tiltott szerek közül jelentősebb növekedést csak az ecstasy és a szintetikus katinonok esetében figyeltünk meg.

11. ÖSSZEFOGLALÁS

A tanulmánykötet az ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) 2019. évi eredményeit mutatja be.

A kutatás az ESPAD nemzetközi protokollja szerint készült országos reprezentatív mintán, önkitöltős, osztályos lekérdezéssel 2019 márciusában-májusában.

Az adatfelvétel során összesen 279 középiskolai osztály 5766 kilenc-tizedik évfolyamos tanulója vett részt. A nemzetközi összehasonlításban és az 1995-2019 évek közötti hazai trendek résztvevő 16 éves diákok száma 2357 fő.

Eredmények

A kutatásban résztvevő 9-10. évfolyamos diákok 59%-a kipróbálta már a dohányzást legalább egyszer az életében, 33,1% dohányzott ez előző hónapban és 22% *dohányzik napi rendszerességgel*. A hagyományos dohánytermékek mellett elterjedt az újtípusú dohánytermékek (e-cigaretta és vízipipa) használata is, *amely 9,4%-kal növeli meg az előző hónapban valamilyen dohányterméket használók arányát*. Míg a hagyományos dohányzás a lányoknál, az e-cigaretta használata a fiúknál valamelyest elterjedtebb.

2015-höz képest 2019-ben *a dohányzás mutatói kisebb mértékű csökkenést jeleznek a 16 évesek körében*. A kedvező változás elsősorban a fiúk dohányzása mérséklődésének köszönhető. Ugyanakkor, *ha a vízipipát és e-cigarettát használókat is figyelembe vesszük, 2015-höz képest egyértelműen nőtt a dohánytermékeket használók aránya*. A vízipipa és az e-cigaretta nem csak a hagyományos dohánytermékek helyettesítőjeként jelent meg a fiatalok életében, hanem azt kiegészítve, újakat is bevont a dohányzók körébe.

A diákok túlnyomó többség kipróbálta már az alkoholt. *A megelőző hónapban kétharmaduk (65,5%), nagyobb gyakorisággal (havi hat vagy több alkalommal) 16,9% ivott*. Az utolsó fogyasztási alkalomra vonatkozó mennyiségi adatok alapján *az egy alkalommal elfogyasztott, egy fogyasztóra jutó alkohol mennyisége jelentős: egy fogyasztóra jutóan átlagosan 82 ml tisztaszeszre átszámítva*. A nagyobb gyakorisággal és a nagyobb mennyiségben elfogyasztott italfajta lányoknál és fiúknál továbbra is a *töményital*.

Nem ritkák az alkoholfogyasztás szélsőséesebb formái sem: *a diákok közel felével fordult elő nagyivás és közel negyedrészüik legalább egyszer lerészegedett a kérdést megelőző hónapban*.

2015-ben az alkoholfogyasztás mérséklődését jelezte a legtöbb mutató. Ez a kedvező tendencia 2019-ben megtorpanni látszik. Elsősorban *a havi rendszerességgel vagy a havi legalább hat alkalommal fogyasztók aránya nőtt 2015-höz képest és 2019-ben a havi prevalencia értéke a 24 éves periódus legmagasabb értéke volt.* A növekedés elsősorban a töményitalok, a sör és a cider fogyasztásában következett be. A fiúk és a lányok közötti különbség csekély mértékben nőtt.

A korábbi évekhez képest *tovább nőtt az egy alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége.* 2015-höz képest csekély mértékben nőtt az előző hónapban nagyivók aránya is, ami elsősorban a nagyivás lányok közötti terjedésének köszönhető.

Valamilyen egyéb drogot a diákok több, mint egynegyede (28,1%) használt már az élete során. 18,7% próbált ki tiltott drogot, 22,2% droghasználati célú szert és 14,8% orvosi javaslat nélküli gyógyszert. Az adatokból jól látszik, hogy *sokan többféle szerrel is próbálkoztak párhuzamosan.* A dizájner drogokat valaha kipróbálók aránya a teljes mintában 5,8%.

2019-ben, a korábbi évekhez hasonlóan, *a legelterjedtebben használt szer a fiatalok körében a marihuána és ezt követik a különböző legális szerek, orvosi javaslat nélküli gyógyszerek használata és a szipuzás.* Bár a havi prevalencia értékek még a marihuána esetében is alacsonyak (7,3%), ugyanakkor *a kannabiszt használók közel egynegyede magas kockázatú fogyasztónak tekinthető.*

A tiltott és droghasználati célú szerfogyasztás továbbra is inkább a fiúkra, a gyógyszerhasználat pedig inkább a lányokra jellemző.

Az egyéb drogok életprevalenciája 2015-höz képest nem változott jelentősen 2019-ben. A dizájner drogok fogyasztása csökkent, a visszaélésszerű gyógyszerhasználat pedig enyhén nőtt.

A tiltott szerek fogyasztásának stabilitása 2015 és 2019 között úgy következett be, hogy a lányok fogyasztása csökkent, a fiúké pedig nőtt. Azaz, *a korábban eltűnni látszó nemi különbségek 2019-re újra szétnyíltak.*

Jelentős változás következett be az első szerfogyasztás életkorában. *2019-ben a rendszeres dohányzás, az alkoholfogyasztás és az első lerészegedés is későbbi életkorban kezdődik, mint a korábbi években.*

A töményitalokat, a sört, az ecstasyt és az amfetaminokat könnyen beszerezhetőnek tartók aránya nőtt 2015-höz képest. 2019-ben a legtöbb szer kipróbálását, alkalmi fogyasztását veszélyesnek tartók aránya szintén nőtt 2015-höz képest.

Elemzéseink, a korábbi vizsgálatokhoz hasonlóan egyértelműen bizonyítják *a családi háttér meghatározó szerepét a rizikó magatartások kialakulásában*. Az ESPAD-kutatások történetében az egyik legállandóbb és legmeghatározóbb hatás volt a családszerkezet jellege. *Míg a teljes család (mindkét édes szülő jelenléte) megóvó erővel bír, addig az édes szülő nélküli család egyértelműen rizikótényezőt jelent a szerfogyasztás kialakulásában*. A család társadalmi státusának a hatása nem ennyire egyértelmű. A magasabb iskolai végzettségű szülők gyermekei körében elterjedtebb az alkoholfogyasztás és a tiltott szerhasználat. Az alacsonyabb iskolai végzettségű szülők gyermekeinél gyakoribb a dohányzás, a problémásabb, nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztás és a dizájner drogok használata. A család vélt rosszabb anyagi helyzete szintén a problémásabb alkoholfogyasztás, a dizájner drogok használata és a gyógyszerhasználat valószínűségét növeli. Fontosnak tartjuk kiemelni *a családi integráció megóvó szerepét, valamint az alacsony szülői kontrol és a szülőkhöz fűződő viszonnal való elégedetlenség veszélyeztető hatását*.

Az iskola típusa szempontjából *a szakközépiskolába járók a legveszélyeztetettebbek*, bár az általában alkoholt fogyasztók aránya a gimnazisták között a legnagyobb. Az iskola székhelye alapján *vidéken a dohányzás és a nagyívás, Budapesten pedig az egyéb drogok fogyasztása a gyakoribb*.

2019-ben vizsgáltuk a szubjektív egészségi állapot, az egészségmagatartás és az egészségtudatosság kapcsolatát is a különböző szerfogyasztási formákkal. Eredményeink azt mutatják, hogy *a gimnáziumba tanulók általában jobbnak ítélik az egészségi állapotukat és általában tudatosabban figyelnek az egészségük megőrzésére, mint a többiek*. Bár a szerfogyasztás a legtöbb egészséget jellemző mutatóval szignifikáns kapcsolatban van, adataink arra utalnak, hogy *az egészségtudatosság kevésbé van hatással az alkoholfogyasztásra és a tiltott szerek fogyasztására, befolyással lehet azonban a dohányzásra és a gyógyszerfogyasztásra*.

A pszicho-szociális állapot mutatói közül a normátlanság mutatója kapcsolódik legszorosabban a szerfogyasztáshoz: *minél inkább normakövető valaki, annál kevésbé fogyaszt valamilyen tiltott vagy legális szert. A depresszió a gyógyszerhasználattal, az önbecsülés hiánya pedig a fogyasztott alkohol mennyiségével és a kábítószeres kipróbálásával mutat pozitív kapcsolatot*.

A barátok és a szabadidő eltöltésének a módja korábban is fontos szerepet játszott a fiatalok szerfogyasztásának alakulásában. Eredményeink alapján a baráti kapcsolatok minden szerfogyasztási formában jelentős szerepet kapnak. Míg azonban *az alkoholfogyasztásban és a tiltott szerhasználatban jellemzően a társas hatás nyilvánul meg* (minél jobb a baráti kapcsolatok, annál valószínűbb a fogyasztás), addig *a visszahúzó, magányosabb magatartással jellemezhető fiatalok inkább a gyógyszerhasználatra és dizájner fogyasztásra hajlamosabbak.*

Az ESPAD vizsgálatok során *jelentősen megváltozott a fiatalok szabadidő eltöltésének a módja.* Legjelentősebb változásnak tekinthető az elmenős szabadidő eltöltési formák radikális csökkenése (az otthonról való legalább heti rendszerességű esti eljárás buliba, szórakozóhelyre, kávézóba stb. a felére csökkent 2003 és 2019 között) és az online tevékenységek jelentős mértékű térhódítása. A 2019. évi adatok egyértelműen igazolják, hogy *a legelterjedtebben végzett szabadidős tevékenység az interneten folytatott különböző aktivitás* – mint pl. csetelés, a közösségi média használat, az internet egyéb szórakozási céllal való használata –, illetve *az aktív sportolás.* Elemzéseink alapján megállapítható, hogy *az elmenős szabadidő eltöltési formák határozottan növelik a gyakoribb szerfogyasztás valószínűségét, a családdal eltöltött szabadidő és az online töltött idő pedig jelentősen mérsékli a szerfogyasztást.* Ennek alapján pedig valószínűsíthető, hogy az online tevékenységek terjedése és az elmenős szabadidő visszaszorulása hozzájárult a szerfogyasztásban bekövetkezett változásokhoz.

Az online tevékenységek megnövekedett jelentősége miatt részletesebben elemeztük ezek jellemzőit és hatását a fiatalok életére. Vizsgáltuk egyrészt a kamaszok képernyőhasználatának mintázatait és összefüggését általános lelkiállapotukkal, valamint vizsgáltuk az ezekhez kapcsolódó problémásabb, vagy addiktív viselkedési formákat is.

A kérdezést megelőző héten a fiatalok 95%-a látogatott valamilyen közösségi médiát. *Egy tipikus hétköznapi átlagosan 3 órát, egy tipikus hétvégi napon pedig 4 órát töltenek közösségi platformokon.* De nem ritka a hat vagy több óra közösségi médiával való eltöltése sem. Nem elhanyagolható a videojátékkal töltött idő sem, a válaszolók kétharmada játszott a megelőző hónapban, *közel egynegyedük pedig minden nap játszott. A közösségi média használata a lányok között, a videojáték használata pedig a fiúk között elterjedtebb.* Mindkét képernyő tevékenység kevésbé gyakori a gimnáziumban tanulók között. Szignifikáns kapcsolat mutatható ki a diákok lelkiállapota és a képernyő előtt töltött tevékenység hossza között. Míg

azonban a közösségi médiával töltött több idő alacsonyabb önértékeléssel jár együtt, addig a videojátékozásra ennek fordítottja igaz: azoknak a diákok jobb a lelki állapota, akiknek több időt töltenek videojátékozással.

Az internethasználattal kapcsolatos problémákról a serdülők kicsivel több, mint ötöde számolt be. Ez az arány valamivel több, mint a 2015-ben mért (22,5% vs. 19,0%). A két nem közötti különbség most kicsi volt a lányok javára, míg négy évvel korábban a lányok érezhetően nagyobb arányban számoltak be problémákról, mint a fiúk.

A problémás közösségi média használattal kapcsolatosan két lehetséges küszöbértéket is ajánlanak a kérdőívet kifejlesztő szerzők. *A liberális számítási módszerrel a megkérdezett diákok 10,9%-a, a konzervatívnak számító módszerrel csak 0,6%-uk tekinthető problémás közösségioldal-használónak.*

A szerencsejáték kevésbé elterjedt a fiatalok között, kevesebb mint a megkérdezettek ötöde mondta, hogy játszott a megelőző évben és csak 3%-uk játszik heti rendszerességgel.

A szülők iskolázottsága és a család szubjektív anyagi helyzete kis mértékben vagy egyáltalán nem áll kapcsolatban a vizsgált viselkedések mértékével és problémásságával.

Klaszterelemzés során négy viselkedési csoportot különítettünk el. *A diákok 5,2%-a tekinthető problémás fogyasztónak.* Köztük elsősorban a drogfogyasztás mutatói jeleznek magas értéket, de a dohányzás, a problémásabb alkoholfogyasztás és videojáték használat is jellemző rájuk. A megkérdezettek 16,7%-a sorolódott az elemzés során a magas kockázatú internet- és videojáték-használók csoportjába. Ebben a csoportban a problémás internethasználat, közösségi oldal használat, illetve videojáték használati zavar jellemző. *Az ivók csoportjába a diákok 18,7%-a sorolható:* rájuk az alkoholfogyasztás különböző formái jellemzőek, azonban az egyéb drogok fogyasztása is megjelenik. *A diákok jelentős többsége, 59,4%-a, a mérsékeltek csoportjában van:* rájuk nem jellemző egyik problémásabb fogyasztói/viselkedési magatartás sem.

A problémás csoportba tartozó diákok jellemzően szakközépiskolába járnak, fiúk és községben élnek. Nagyobb arányban fordulnak elő ebben a csoportban olyan diákok, akik édes szülő nélkül, csonka, vagy mozaik családban, átlag alatti jövedelmű körülmények között nőnek fel. Az iskolai lógás, a szülői kontrol hiánya, az elmenős szabadidős tevékenységek, az önbecsülés hiánya és a depressziós tünetek előfordulása növeli, a sportos, valamint internetező szabadidős tevékenységek pedig csökkentik a problémás csoportba való kerülés esélyét.

A magas kockázatú internet- és videojáték-használók csoportja a vizsgált szocio-demográfiai háttértényezők mentén nem tér el jelentős mértékben az átlagtól. Növeli a csoportba kerülés esélyét a barátokkal való elégedetlenség, az iskolai lógás, a szülői kontrol hiánya, az elmenős szabadidős tevékenységek, a depressziós tünetek, az önbecsülés hiánya. Az anya felsőfokú iskolai végzettsége, az olvasás, illetve hobbi pedig csökkenti ebbe a csoportba kerülés esélyét.

Az ivók csoportjában a fiúk, illetve azok a diákok vannak nagyobb arányban, akik csonka családban élnek. Az anya felsőfokú iskolai végzettsége szintén növeli ebbe a csoportba való tartozás esélyét. Az ivók körében felülreprezentáltak vannak a Budapesten, gimnáziumban tanulók, az átlag feletti anyagi körülmények között és a Budapesten élők. Az iskolai lógás, a szülői kontrol hiánya, az elmenős szabadidős tevékenységek, a depressziós tünetek az ivóvá válás esélyét növelik, a sportos és internetező szabadidős tevékenységek pedig ebbe a kategóriába kerülés valószínűségét mérséklék.

A méréselt csoport csak néhány változó mentén tér el számottevően az átlagtól. A méréselt csoportban felülreprezentáltak vannak a vidéken, gimnáziumban tanulók, valamint a mindkét édeszüllővel élő fiatalok.

Végül, egy másfajta megközelítésben, egy komplexebb modell alapján a szerhasználók kirekesztettségét is vizsgáltuk. Mindösszesen 14 indikátor alapján elemeztük a drogfogyasztó fiatalok társadalmi kirekesztettségét szubjektív és objektív dimenziók mentén. Az elemzések során három klasztert tudtunk elkülöníteni. Az első csoportba azok kerültek, amelyeknél a kirekesztettség indikátorai a legmagasabb szintet mutatják általában. Ők erősen kiszolgáltatottak, iskolai hátrányokkal küzdenek, gyengék a családi kapcsolataik, normaszegésben is élen járnak, ugyanakkor nagyon magas az online aktivitásuk. A másik csoport tagjai kevésbé kiszolgáltatottak, ugyanakkor alacsony a család kulturális tőkéje, kifejezetten magas az anyagi problémák indexe, negatív az önképük, lazák a családi kapcsolataik és a baráti kapcsolataik hiánya is nehezíti a társadalmi integrációt. A kirekesztés tekintetében jellemzően veszélyeztetettek. A harmadik csoportba azok a tanulók tartoznak, ahol stabilak családi és baráti kapcsolataik, kielégítőek az anyagi kondíciók, betartják a normákat, alacsony az áldozattá válás kockázata, nem jellemző rájuk a negatív önkép, s az online aktivitás is alacsony. Ez a klaszter nem veszélyeztetett a társadalmi kirekesztés indikátorai alapján. A három kutatási almintában (drogot elutasítók, kipróbálók és fogyasztók) háromféle kirekesztettség aránya eltérő. A drogot elutasító tanulók kétharmada 2019-ben nem veszélyeztetett a kirekesztettség tekintetében, a drogot kipróbáló fiataloknak már 41

százaléka tartozik a kirekesztődés által veszélyeztetett kategóriába, míg minden ötödik drogot fogyasztó tanuló társadalmilag kirekesztett, s további 38 százalékuk is erősen veszélyeztetett 2019-ben.

I. ÁBRAJEGYZÉKP

2.1. ábra: Az előző havi dohányzás gyakorisága 9-10. évfolyamos tanulóknál (%)	19
2.2. ábra: Az e-cigarettát használók körében a hagyományos dohányterméket használók aránya az első e-cigaretta kipróbálása idején (%)	20
2.3. ábra: Az előző 30 napban cigarettát, e-cigarettát vagy vízipipát használók együttes aránya nemenként (%)	21
2.4. ábra: Havi prevalencia értékek italfajtánként és nemenként a 9-10. évfolyamon (%)	22
2.5. ábra: Havi hat vagy többszöri fogyasztás italfajtánként és nemenként 9-10. évfolyamon	23
2.6. ábra: Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol átlagos mennyisége italfajtánként (tisztá szeszen ml/fogyasztó) 9-10. évfolyamosok	24
2.7. ábra A lerészegedés és a nagyívás prevalencia értékei a 9-10. évfolyamosok körében nemenként (%)	25
2.8. ábra: Az első alkoholfogyasztás és az első berúgás életkora	26
2.9. ábra A különböző italtípusok valamint a cigaretta beszerzését könnyűnek vagy nagyon könnyűnek tartók aránya (%)	27
2.10. ábra: A különböző alkoholfogyasztási és dohányzási formák veszélyességének megítélése a válaszolók százalékában	28
2.11. ábra: A különböző típusú szerfogyasztás életprevalencia értéke a 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben, nemenként (%)	30
2.12. ábra: A szerhasználat gyakorisága a fogyasztók körében, 9-10. évfolyam, 2019-ben (%)	31
2.13. ábra: Szerenkénti életprevalencia értékek a 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben (%)	32
2.14. ábra: Szerenkénti évesprevalencia értékek a 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben (%)	33
2.15. ábra: Szerenkénti havi prevalencia értékek a 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben (%)	34
2.16. ábra: Kannabisz fogyasztásból eredő problémákra adott skálapontok átlaga* az elmúlt évben fogyasztók körében, 9-10. évfolyamos diákok, 2019	35
2.17. ábra: CAST skála pontokat szerzők aránya az elmúlt évben fogyasztók körében, 9-10. évfolyamos diákok, 2019	36
2.18. ábra: Az első használat életkora a fogyasztók körében 2019-ben, %	37
2.19. ábra: A dizájner drog formája az elmúlt 12 hónapban dizájner szert fogyasztók körben, N=168, %	38
2.20. ábra: A különböző szereket könnyen vagy nagyon könnyen hozzáférhetőnek tartók aránya a 9-10. évfolyamos diákok körében, 2019-ben, %	38
2.21. ábra: A különféle szerek fogyasztását nagyon veszélyesnek tartók aránya a 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben (%)	39
3.1. ábra: Az előző hónapban az iskolából való hiányzások átlagos száma napokban a 9-10. évfolyamosok körében, %, 2019	59
4.1. ábra: Mennyire fontosak számodra az alábbiak?	69
4.2. ábra: Az elmúlt 30 napban milyen gyakran figyeltél arra, hogy?	70
4.3. ábra: Az önbecsülés skála kérdéseire kapott válaszok megoszlása	74
4.4. ábra: A normátlanság és az orientáció hány kérdéseire kapott válaszok megoszlása	75
4.5. ábra: A különféle depressziós tünetek előfordulásának gyakorisága a megelőző hét napon	76
5.1. ábra: Baráti támogatás skálapontok átlaga, nemenként, 9-10. évfolyamosok körében, 2019	80
5.2. ábra: A legalább heti rendszerességgel végzett szabadidős tevékenységek aránya a 9-10. évfolyamos fiatalok körében	82
5.3. ábra: Szabadidős tevékenységek gyakorisága a 9-10. évfolyamosok körében (%)	83

6.1. ábra: Közösségi médiával eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétvégi napon az elmúlt 7 napban (%)	92
6.2. ábra: Közösségi médiával eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétvégi napon az elmúlt 7 napban nemek szerint (%)	93
6.3. ábra: Közösségi médiával eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétvégi napon az elmúlt 7 napban az iskola típusa szerint (%)	94
6.4. ábra: „Azt gondolom, hogy túl sok időt töltök közösségi oldalakon” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus, iskola típusa szerint (%)	96
6.5. ábra: „Rossz kedvem van akkor, ha nincs időm a közösségi oldalakra felmenni” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus és iskola típusa szerint (%)	97
6.6. ábra: „Szüleim úgy gondolják, hogy túl sok időt töltök közösségi oldalakon” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus, és iskola típusa szerint (%)	98
6.7. ábra: Videojátékkal eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétvégi napon az elmúlt 30 napban (%)	99
6.8. ábra: Videojátékozással töltött napok száma az elmúlt 7 napban (%)	100
6.9. ábra: Videojátékkal eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétvégi napon az elmúlt 30 napban nemek szerint (%)	101
6.10. ábra: Videojátékkal eltöltött idő gyakoriságának megoszlása tipikus iskolai és hétvégi napon az elmúlt 30 napban az iskola típusa szerint (%)	102
6.11. ábra: „Azt gondolom, hogy túl sok időt töltök azzal, hogy játszom” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus és iskola típusa szerint (%)	103
6.12. ábra: „Rossz kedvem van akkor, ha nincs időm játszani” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus és iskola típusa szerint (%)	105
6.13. ábra: „Szüleim úgy gondolják, hogy túl sok időt töltök játékkal” állítással való egyetértés megoszlása nem, településtípus és iskola típusa szerint (%)	106
6.14. ábra: Heti képernyő előtt töltött idő a tevékenység típusa és a szubjektív jólléti állításokkal való egyetértés szerint	107
6.15. ábra: Heti képernyő előtt töltött idő a tevékenység típusa és a szubjektív jólléti állításokkal való egyetértés szerint	108
7.1. ábra: A szerencsejátékokat játszó serdülők nemi eloszlása a gyakoriság függvényében	123
10.1. ábra: A dohányzás főbb prevalencia értékeinek változása a 16 éveseknél (%)	168
10.2. ábra: A dohányzás havi prevalencia értéke és a napi rendszerességgel dohányzók aránya nemenként a 16 éveseknél	169
10.3. ábra: A dohányzás napi prevalenciája a 16 éveseknél az iskola típusa szerint	170
10.4. ábra: A dohányzás napi prevalenciája a 16 éveseknél az iskola székhelye szerint	171
10.5. ábra: A dohányzás havi prevalenciája a 16 éveseknél az apa iskolai végzettsége szerint	171
10.6. ábra: A rendszeres dohányzás kezdésének életkora a rendszeresen dohányzók százalékában, 1995-2011	172
10.7. ábra: Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékeinek változása a 16 éveseknél %	173
10.8. ábra: Az alkoholfogyasztás havi prevalenciája és a havi 6 vagy többször fogyasztók aránya nemenként a 16 éveseknél	174
10.9. ábra: Italfajtánkénti havi prevalencia értékek -16 évesek, összes diák (%)	175
10.10. ábra: A havi fogyasztás prevalencia értékei italfajtánként - 16 éves fiúk	176

10.11. ábra: Havi fogyasztás prevalencia értékei italfajtánként - 16 éves lányok	176
10.12. ábra: Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol egy fogyasztóra jutó, mennyisége tiszta szeszben ml	177
10.13. ábra: A nagyívás havi prevalenciája a 16. éveseknél, 1995-2019	178
10.14. ábra: Az első alkoholfogyasztás életkora a fogyasztók százalékában, 1995-2019	179
10.15. ábra: Az első lerészegedés életkora a lerészegedők százalékában, 1995-2019	179
10.16. ábra: Az előző hónapban legalább egyszer alkoholt fogyasztók és a legalább egyszer nagyivók aránya az iskola típusa szerint a 16 éveseknél	180
10.17. ábra: Az alkoholfogyasztás főbb havi prevalencia értékei a 16 éveseknél az iskola székhelye szerint	181
10.18. ábra: Az előző hónapban alkoholfogyasztók aránya az apa iskolai végzettsége szerint a 16 éveseknél	182
10.19. ábra: A nagyívás havi prevalencia értékei az apa iskolai végzettsége szerint a 16 éveseknél	183
10.20. ábra: A drogfogyasztás főbb mutatói (életprevalencia érték) változása a 16 éves diákok körében 1995 és 2019 között	184
10.21. ábra: A tiltott szerfogyasztás életprevalencia értékének változása a 16 éves diákok körében 1995-2019 között, nemenként (%)	185
10.22. ábra: A visszaélésszerű gyógyszerfogyasztás életprevalencia értékének változása a 16 éves diákok körében 1995-2019 között, nemenként (%)	186
10.23. ábra: Az egyes tiltott és legális szerek életprevalencia értéke 1995 és 2019 között a 16 éves diákok körében	187
10.24. ábra: Az egyes szerek beszerezhetőségét könnyűnek vagy nagyon könnyűnek tartók aránya	188
10.25. ábra: A különféle szerek fogyasztását nagyon veszélyesnek tartók aránya 1995-2019 között a 16 évesek körében	190
10.26. ábra: A pszicho-szociális tényezők változása 199 és 2019 között	191
10.27. ábra: A legalább heti rendszerességgel végzett tevékenységek aránya 1995-2019(%)	192

II. TÁBLÁZATJEGYZÉK

1.1. táblázat: A minta megoszlása iskolatípusonként (az iskolatípusba tartozó osztályok száma)	9
1.2. táblázat: A végső adatbázis megoszlása nem és iskolatípus szerint 2019-ben (%)	13
1.3. táblázat: Inkonzisztens válaszok aránya az az első fogyasztás életkora és az eddigi életben valaha fogyasztók aránya alapján a 16 évesekre vonatkozóan 1995-2019 Magyarország és 2015 Európai átlag (%)	14
3.1. táblázat: A család szocio-demográfiai jellemzői a 9-10. évfolyamos diákok körében, nemi bontásban, %, 2019	45
3.2. táblázat: A család szubjektív jellemzői a 9-10. évfolyamos diákok körében, nemi bontásban, skálapontok átlaga, 2019	47
3.3. táblázat: A dohányzás főbb mutatói a család objektív mutatói szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben	49
3.4. táblázat: E-cigaretta és vízpipa használat főbb mutatói a család objektív mutatói szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben	51
3.5. táblázat: Az alkoholfogyasztás főbb mutatói a család objektív mutatói szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben	53
3.6. táblázat: Az egyéb drogfogyasztás főbb mutatói (életprevalencia értékek) a család objektív mutatói szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben, %	55
3.7. táblázat: A család szubjektív mutatói és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke	57
3.8. táblázat: Az iskolai társadalmi változók jellemzői nemi bontásban, 9-10. évfolyam, %, 2019	58
3.9. táblázat: A dohányzás főbb mutatói az iskolai társadalmi változók szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben	60
3.10. táblázat: Az e-cigaretta és vízpipa használat mutatói az iskolai társadalmi változók szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben	61
3.11. táblázat: Az alkoholfogyasztás főbb mutatói az iskolai társadalmi változók szerint a 9-10. évfolyamon 2019-ben	62
3.12. táblázat: A drogfogyasztás főbb mutatói az iskolai társadalmi változók szerint a 9-10. évfolyamon, %, 2019-ben	64
3.13. táblázat: Az iskolai integráltság mutatói és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke	65
4.1. táblázat: A „nagyon fontos” választ adók aránya nemenként és iskolatípusonként (%)	69
4.2. táblázat: A „szinte mindig” választ adók aránya nemenként és iskolatípusonként (%)	71
4.3. táblázat: Az egészségmagatartás mutatói és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke	73
4.4. táblázat: A lelki állapot szubjektív mutatói és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke	77
5.1. táblázat: A barátokkal kapcsolatos mutatók és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke, 9-10. évfolyam, 2019	81
5.2. táblázat: A szabadidő eltöltésére vonatkozó kérdésekből képzett faktorok komponens mátrixa	85
5.3. táblázat: A szabadidő eltöltés faktorai és a különféle fogyasztói magatartások közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke	86
7.1. táblázat: Nemi összehasonlítás a problémás internethasználat tekintetében	118
7.2. táblázat: Az édesapák iskolai végzettsége és a serdülők internethasználatának problémássága	118
7.3. táblázat: Az édesanyák iskolai végzettsége és a serdülők internethasználatának problémássága	119
7.4. táblázat: A családok szubjektív anyagi helyzete a serdülők szerint és a serdülők internethasználatának problémássága	119

7.5. táblázat: Nemi összehasonlítás a problémás közösségioldal-használat tekintetében	120
7.6. táblázat: Az édesapák iskolai végzettsége és a serdülők közösségioldal-használatának problémássága	120
7.7. táblázat: Az édesanyák iskolai végzettsége és a serdülők közösségioldal-használatának problémássága	121
7.8. táblázat: A családok szubjektív anyagi helyzete a serdülők szerint és a serdülők közösségioldal-használatának problémássága	121
7.9. táblázat: Nemi összehasonlítás a problémás onlinejáték-használat tekintetében	122
7.10. táblázat: A szerencsejáték játszásának gyakorisága	123
7.11. táblázat: Az édesapák iskolai végzettsége és a serdülők szerencsejáték-használata	123
7.12. táblázat: Az édesanyák iskolai végzettsége és a serdülők szerencsejáték-használata	124
7.13. táblázat: A családok szubjektív anyagi helyzete a serdülők szerint és a serdülők szerencsejáték-használata	124
7.14. táblázat: Szerencsejátékkal töltött idő egy átlagos napon	125
7.15. táblázat: A legalább két órán keresztül folytatott szerencsejáték gyakorisága	125
7.16. táblázat: A szerencsejátékok különböző típusainak használati gyakorisága	125
7.17. táblázat: Az internetes szerencsejáték gyakorisága	126
7.18. táblázat: Az internetes szerencsejáték gyakorisága nemek szerint	126
8.1. táblázat Végleges klaszterközéppontok, 9-10. évfolyamosok, 2019	133
8.2. táblázat: A klasztercsoportok szerfogyasztási/viselkedési magtartások jellemzői	135
8.3. táblázat: A különböző klasztercsoportok megoszlása főbb társadalmi-demográfiai jellemzők szerint	137
8.4. táblázat: Az ivóná, magas kockázatú internet- és videojáték, illetve problémás használóvá válás esélyét befolyásoló tényezők (logisztikus regressziós modellek esélyhányadosai)	139
9.1. táblázat: A drogfogyasztók társadalmi kirekesztettségével kapcsolatos elemzés mikroszintű indikátorai és alkalmazott dimenziói	147
9.2. táblázat:	148
9.3. táblázat: Anyagi problémák főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	153
9.4. táblázat: Családi összetartozás hiánya főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	154
9.5. táblázat: Háztartásszerkezet pozitív hatása főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	154
9.6. táblázat: Egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	155
9.7. táblázat: Erőszakosság főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	156
9.8. táblázat: Baráti kapcsolatok hiánya főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	157
9.9. táblázat: A drogprobléma-percepció főkomponenseinek magyarázó változói (egyutas ANOVA)	158
9.10. táblázat: Normaszegő magatartás főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	159
9.11. táblázat: Online közösségi aktivitás főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	159
9.12. táblázat: Kiszolgáltatottság főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	160
9.13. táblázat: Relatív képzettség főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	161
9.14. táblázat: Iskolai kudarcok főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	162
9.15. táblázat: Egészségi problémák főkomponens magyarázó változói (egyutas ANOVA)	163
9.16. táblázat: Az önkép főkomponenseinek magyarázó változói (egyutas ANOVA)	164
9.17. táblázat:	165



Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztásról
www.espad.org

KÉRDŐÍV

2019



Budapesti Corvinus Egyetem
Szociológia és Társadalompolitika Intézet

Kutatásvezető: Dr. Elekes Zsuzsanna

<http://www.uni-corvinus.hu>



Mielőtt elkezdenéd, kérjük olvasd el!

Ez a kérdőív Európa diákjainak alkoholfogyasztásáról, dohányzásáról és drogfogyasztásáról szóló nemzetközi kutatás része. Körülbelül 35 országban több mint 100 000 diák fogja kitölteni a kérdőívet. A kutatás neve: ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other drugs).

A kérdőív teljesen névtelen – nem tartalmazza a nevedet és semmi olyan információt, ami alapján azonosítani lehetne téged. Ha befejezted a kérdőív kitöltését, tedd az asztalon elhelyezett borítékba. Az osztályban jelen lévő munkatársunk a borítékot lezárja, mielőtt kimegy az osztályból, és rögtön továbbítja a kutatás vezetőinek, ezért nem kell tartanod attól, hogy bárki megtudja a válaszaidat.

A te osztályodat véletlenszerűen választottuk ki az adatfelvételben való részvételre. Magyarországon a kutatást a Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitika Intézete végzi. A kérdőív kitöltése önkéntes. Ha bármelyik kérdésre nem akarsz valamilyen okból válaszolni, hagyd üresen. Fontos, hogy minden kérdésre olyan megfontoltan és őszintén válaszolj, amennyire csak lehetséges. Az eredményeket országos és európai összehasonlításban mutatjuk majd be. Ezek a beszámolók semmilyen, az egyes tanulókra, osztályokra vagy iskolákra visszavezethető adatokat nem fognak tartalmazni. Ne feledd, hogy a válaszaidat teljesen bizalmasan kezeljük.

Amennyiben egyik lehetséges választ sem találsz teljesen megfelelőnek, abban az esetben jelöld be azt, amelyik a legközelebb van ahhoz. Kérjük, hogy minden kérdésnél "X" -szel jelöld az általad megfelelőnek talált válasznál szereplő négyzetet. Ha bármilyen problémád van a kitöltéssel, fordulj bizalommal az osztályban lévő munkatársunkhoz.

**Előre is köszönjük a közreműködésedet! Kérjük, kezdj hozzá.
Thank you in advance for your participation! Please begin.**

C02 Melyik évben születél?

C01 Nemed?

- 1 ☐ fiú
2 ☐ lány

--	--	--	--

C03 Milyen gyakran csinálod a következő dolgokat?

Minden sorban csak egy választ jelölj be.

	soha	néhányszor egy évben	havonta 1-2-szer	legalább hetente egyszer	majdnem minden nap
a) Számítógépes játékokat játszom.....	☐	☐	☐	☐	☐
b) Aktívan sportolok.....	☐	☐	☐	☐	☐
c) Könyvet olvasok (nem tankönyvet).....	☐	☐	☐	☐	☐
d) Elmegyek este (buliba, kávézóba, szórakozóhelyre stb.).....	☐	☐	☐	☐	☐
e) Más hobbimmal foglalkozom (pl. zenélek, rajzolok, táncolok, írok stb.).....	☐	☐	☐	☐	☐
f) Szórakozásból elmegyek este a barátaimmal bevásárló központba, mászkálok az utcán, vagy a parkban.....	☐	☐	☐	☐	☐
g) Szabadidőmben internetezek (csetelek, zenét keresek, közösségi oldalakat használok, játszom stb.).....	☐	☐	☐	☐	☐
h) Pénznyerő automatával játszom (pl. félkarú rabló, flipper).....	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

C04 Az utóbbi 30 napban hány napon hiányoztál egy vagy több órát az iskolából?

Minden sorban csak egy választ jelölj be.

	egyét sem	1 napot	2 napot	3-4 napot	5-6 napot	7 vagy több napot
a) Betegség miatt.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Egyszerűen nem mentél be, lógtál.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Más okból.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6

A következő kérdések a cigarettázásról szólnak (a kérdések NEM VONATKOZNAK AZ E-CIGARETTÁRA)

C05 Mit gondolsz, milyen nehezen tudnál cigarettát szerezni, ha akarnál (ne számítsd be az e-cigarettát)?

- 1 ☐ Lehetetlen
2 ☐ Nagyon nehezen
3 ☐ Elég nehezen
4 ☐ Elég könnyen
5 ☐ Nagyon könnyen
6 ☐ Nem tudom

C06 Szívtál-e már cigarettát az életedben, és ha igen, hány alkalommal (ne számítsd be az e-cigarettát)?

Az alkalmak száma:

0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 vagy több
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6	7

C07 Milyen gyakran szívtál cigarettát az ELMÚLT 30 NAPBAN (ne számítsd be az e-cigarettát)?

- 1 ☐ Egyáltalán nem
2 ☐ Egy cigarettánál kevesebbet hetente
3 ☐ Egy cigarettánál kevesebbet naponta
4 ☐ Naponta 1-5 szálat
5 ☐ Naponta 6-10 szálat
6 ☐ Naponta 11-20 szálat
7 ☐ Naponta több, mint 20 szálat

C08 Hány éves korodban próbáltad ki ELŐSZÖR a következőket (ne számítsd be az e-cigarettát)?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	soha	9 évesen vagy korábban	10 évesen	11 évesen	12 évesen	13 évesen	14 évesen	15 évesen	16 évesen vagy később
a) Elszívtad az első cigarettát.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Naponta cigarettáztál	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

A következő kérdések az e-cigarettáról és a vízpipáról szólnak

C09 Használtál-e már az életedben e-cigarettát?

- 1 ☐ Igen, az elmúlt 30 napban
1 ☐ Igen az elmúlt 12 hónapban
1 ☐ Igen, régebben, mint 12 hónapja
1 ☐ Nem, soha

C10 Milyen gyakran szívtál e-cigarettát az ELMÚLT 30 NAPBAN?

- 1 ☐ Egyáltalán nem
2 ☐ Ritkábban, mint hetente egyszer
3 ☐ Legalább hetente egyszer
4 ☐ Majdnem minden nap vagy minden nap

C11 Hány éves korodban próbáltad ki ELŐSZÖR a következőket?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	soha	9 évesen vagy korábban	10 évesen	11 évesen	12 évesen	13 évesen	14 évesen	15 évesen	16 évesen vagy később
a) Elszívtad az első e-cigarettát	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Naponta szívtál e-cigarettát.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

C12 Amikor először kipróbáltad az e-cigarettát, dohányoztál-e más módon is?

- 1 ☐ Soha nem próbáltam ki az e-cigarettát
2 ☐ Soha nem dohányoztam más módon
3 ☐ Alkalmanként dohányoztam
4 ☐ Rendszeresen dohányoztam

C13 Használtál-e már az életed során vízpipát?

- 1 ☐ Igen, az elmúlt 30 napban
1 ☐ Igen az elmúlt 12 hónapban
1 ☐ Igen, régebben, mint 12 hónapja
1 ☐ Nem, soha

A következő kérdések a szeszesitalokról szólnak
– beleértve a söröt, a bort, az égetett szeszeket, cidert és az előre összeállított alkoholtartalmú üdítőitalokat

C14 Véleményed szerint milyen nehezen tudnád beszerezni a következőket, ha akarnád?

Minden sorban *csak egy* választ jelölj.

	lehetetlen nehezen	nagyon nehezen	inkább nehezen	inkább könnyen	nagyon könnyen	nem tudom
a) Sör (ne számítsd bele az alkoholmentes sört)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Cider (almabor, mint pl. Somersby, Strongbow, Carling, Bulmers)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Előre összeállított alkoholtartalmú üdítőital (pl. Smash, Bacardi breezer, Inside, Nite)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Bor (pezsgő is)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Égetett szesz (pl. vodka, whisky, konyak, pálinka, koktélok, kevert, likőr, vermut)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6

C15 Hány alkalommal fogyasztottál szeszes italt?

Minden sorban *csak egy* választ jelölj be

	Az alkalmak száma						
	0	1–2	3–5	6–9	10–19	20–39	40 vagy több
a) Életed során	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Az elmúlt 12 hónapban	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Az utóbbi 30 napban	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6	7

C16 Gondold végig az ELMÚLT 30 NAPOT! Hány alkalommal ittál a következő italokból?

Minden sorban *csak egy* választ jelölj.

	Az alkalmak száma						
	0	1–2	3–5	6–9	10–19	20–39	40 vagy több
a) Sör (ne számítsd bele az alkoholmentes sört)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Cider (almabor, mint pl. Strongbow, Carling, Bulmers, Somersby)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Előre összeállított alkoholtartalmú üdítőital (pl. Smash, Bacardi breezer, Inside, Nite)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Bor (pezsgő is)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Égetett szeszek (pl. likőr, pálinka, vodka, koktél, vermut)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6	7

C17 Mikor ittál utoljára alkoholt?

- 1 ☐ Soha nem iszom alkoholt
 2 ☐ 1–7 nappal ezelőtt
 3 ☐ 8–14 nappal ezelőtt
 4 ☐ 15–30 nappal ezelőtt
 5 ☐ Régebben, mint egy hónapja, de egy éven belül
 6 ☐ Régebben, mint egy éve

C18 Gondolj vissza ARRÁ A NAPRA, AMIKOR UTOLJÁRA ITTÁL alkoholt. Az alábbi italok közül melyeket ittad ezen a napon?

Több választ is jelölhetsz.

- 1 ☐ Soha nem iszom alkoholt
 1 ☐ Sört ittam
 1 ☐ Cidert (almabort, mint pl. Somersby, Strongbow, Carling, Bulmers) ittam
 1 ☐ Előre összeállított alkoholtartalmú üdítőitalt ittam (pl. Smash, Bacardi breezer, Inside, Nite)
 1 ☐ Bort ittam (pezsgőt is itt jelöld)
 1 ☐ Égetett szeszt ittam (pl. likőr, pálinka, vodka, whisky, koktél, kevert, vermut)

C18a Ha az utolsó napon, amikor alkoholt fogyasztottál, ittál SÖRT, mennyit ittál belőle? (Az alkoholmentes sört ne számold bele.)

- 1 ☐ Soha nem iszom sört
 2 ☐ Amikor utoljára ittam, nem ittam sört
 3 ☐ Kevesebb, mint egy normál üveggel, vagy korsóval (1 korsó vagy üveg = 5 dl)
 4 ☐ 1-2 normál üveggel vagy korsóval
 5 ☐ 3-4 normál üveggel vagy korsóval
 6 ☐ Több, mint 4 normál üveggel vagy korsóval

C18b Ha az utolsó napon, amikor alkoholt fogyasztottál, ittál CIDERT (almabort), mennyit ittál belőle?

- 1 ☐ Soha nem iszom cidert
 2 ☐ Amikor utoljára ittam, nem ittam cidert
 3 ☐ Kevesebb, mint két üveggel (egy üveg=3,3 dl)
 4 ☐ 2-3 üveggel
 5 ☐ 4-6 üveggel
 6 ☐ Több, mint 6 üveggel

C18c Ha az utolsó napon, amikor alkoholt fogyasztottál, ittál ELŐRE ÖSSZEÁLLÍTOTT, ALKOHOLTARTALMÚ ÜDÍTŐITALT (Smash, Bacardi breezer, Inside, Nite), mennyit ittál belőle?

- 1 ☐ Soha nem iszom ilyen italt
 2 ☐ Amikor utoljára ittam, nem ittam ilyen italt
 3 ☐ Kevesebb, mint két üveggel (1 üveg=3,3 dl)
 4 ☐ 2-4 üveggel
 5 ☐ 5-8 üveggel
 6 ☐ Több, mint 8 üveggel

C18d Ha az utolsó napon, amikor alkoholt fogyasztottál, ittál BORT (PEZSGŐT), mennyit ittál belőle?

- 1 ☐ Soha nem iszom bort
 2 ☐ Amikor utoljára ittam, nem ittam bort
 3 ☐ Kevesebb, mint két pohárral (1 pohár=1dl)
 4 ☐ 2-4 pohárral vagy fél üveggel (2-4 dl)
 5 ☐ 5-7 pohárral vagy egy üveggel (5-7 dl)
 6 ☐ Több, mint 7 pohárral (több, mint egy üveggel)

C18e Ha az utolsó napon, amikor alkoholt fogyasztottál, ittál ÉGETETT SZESZT, mennyit ittál belőle?

(Vedd figyelembe azt is, amikor az égetett szeszt valamivel keverted)

- 1 ☐ Soha nem iszom égetett szeszt
 2 ☐ Amikor utoljára ittam, nem ittam égetett szeszt
 3 ☐ Kevesebb, mint két pohárral (1 pohár=4cl)
 4 ☐ 2-4 pohárral
 5 ☐ 5-6 pohárral
 6 ☐ Több, mint 6 pohárral

C18f Az alábbi 10 fokú skálán jelöld be, hogy az utolsó napon, amikor alkoholt fogyasztottál, mennyire részegedtél le. (Ha semmilyen hatása nem volt az alkoholnak, az "1"-t jelöljed!)

egyáltalán nem volt hatása

nagyon berúgtam, arra sem emlékszem mi történt

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

☐ soha nem iszom alkoholt

11

C19 Gondold végig újra az elmúlt 30 napot. Hányszor fordult elő veled, hogy egy alkalommal 5 vagy több italt ittál meg? ("Egy ital" lehet másfél dl bor, vagy egy pohár/kis üveg (3,3 dl) sör, vagy egy pohár (4-5 cl) égetett szesz, vagy egy koktél vagy egy üveg (3,3 dl) előre összeállított alkoholtartalmú üdítőital vagy egy üveg (3,3 dl) cider)

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

Néhány további, alkohollal kapcsolatos kérdés

C20 Hányszor fordult veled elő, hogy annyit ittál, hogy berúgtál? Például támoilyogtál járás közben, akadozott a beszéded, hánytál, vagy nem emlékeztél mi történt veled előzőleg?

Minden sorban csak egy választ jelölj be.

	Az alkalmak száma						
	0	1–2	3–5	6–9	10–19	20–39	40 vagy több
a) Az életed során	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Az elmúlt 12 hónapban.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Az elmúlt 30 napban.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6	7

C21 Hány éves korodban próbáltad ki először a következőket?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Soha	9 évesen vagy korábban	10 évesen	11 évesen	12 évesen	13 évesen	14 évesen	15 évesen	16 évesen és később
a) Alkoholt fogyasztottál legalább egy pohárral	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Berúgtál	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

C22 Az elmúlt 12 hónapban hány alkalommal ittál alkoholtartalmú italt azért,

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Soha	Időnként	Az esetek felében	Majdnem mindig	Mindig
a) mert segít élvezni egy bulit?	☐	☐	☐	☐	☐
b) mert segít, amikor lehangolt vagy ideges vagy?	☐	☐	☐	☐	☐
c) hogy jobb kedvre derülj, ha rossz hangulatban vagy?	☐	☐	☐	☐	☐
d) mert kellemes érzést okoz?	☐	☐	☐	☐	☐
e) hogy feldobódj?	☐	☐	☐	☐	☐
f) mert élvezetesebbé teszi a társas összejöveteleket?	☐	☐	☐	☐	☐
g) hogy beilleszkedj egy általad kedvelt társaságba?	☐	☐	☐	☐	☐
h) mert feldobja a bulikat, ünnepségeket?	☐	☐	☐	☐	☐
i) hogy elfeledkezz a problémáidról?	☐	☐	☐	☐	☐
j) mert jó buli alkoholt inni?	☐	☐	☐	☐	☐
k) hogy mások kedveljenek?	☐	☐	☐	☐	☐
l) hogy ne érezd úgy, hogy kimaradsz valamiből?	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

A nyugtatók/altatók (mint például a seduxen, andaxin, elenium, xanax, eunocin, dormicum, sevenal, rudotel, dorlotyn, noxiron, tardyl stb) olyan szerek, amelyeket általában az orvos ír fel, hogy az ember tudjon pihenni, aludni vagy hogy megnyugodjon. A gyógyszerértárban nem árúsítják ezeket a szereket recept nélkül.

C23 Szedtél-e valaha nyugtatót/altatót azért, mert az ORVOS JAVASOLTA neked?

- 1 ☐ Nem, soha
2 ☐ Igen, de kevesebb, mint 3 hétig
3 ☐ Igen, 3 hétig vagy tovább

A következő kérdések a KANNABISZRA (MARIHUÁNÁRA VAGY HASISRA) vonatkoznak.
(egyéb ismert nevei: fű, vaddender, joint, spangli)

C24 Mit gondolsz, mennyire nehezen tudnál kábist szerezni, ha akarnál?

- 1 ☐ Lehetetlen
2 ☐ Nagyon nehezen
3 ☐ Inkább nehezen
4 ☐ Inkább könnyen
5 ☐ Nagyon könnyen
6 ☐ Nem tudom

C25 Előfordult-e veled, és ha igen hányszor, hogy kábist fogyasztottál?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Az alkalmak száma						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 vagy több
a) Életed során	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Az utóbbi 12 hónapban	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Az utóbbi 30 napban	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6	7

C26 Mikor próbáltad ki ELŐSZÖR a kábist?

- 1 ☐ Soha nem próbáltam
2 ☐ 9 évesen vagy korábban
3 ☐ 10 évesen
4 ☐ 11 évesen
5 ☐ 12 évesen
6 ☐ 13 évesen
7 ☐ 14 évesen
8 ☐ 15 évesen
9 ☐ 16 évesen vagy később

C27 Használtál-e kábist AZ ELMÚLT 12 HÓNAPBAN?

- 1 ☐ nem
2 ☐ igen

előfordult-e veled bármelyik az alábbiak közül az ELMÚLT 12 HÓNAPBAN?

Minden sorban egy választ jelölj.

	Soha	Ritkán	Időnként	Elég gyakran	Nagyon gyakran
a) Szívtál kábist <i>délelőtt</i>	☐	☐	☐	☐	☐
b) Szívtál kábist , amikor <i>egyedül voltál</i>	☐	☐	☐	☐	☐
c) Voltak <i>memória problémáid</i> a kábist használatod miatt	☐	☐	☐	☐	☐
d) <i>Mondták</i> barátaid vagy családtagjaid, hogy <i>csökkentened</i> vagy <i>abbahagynod</i> kellene a kábist használatodat.....	☐	☐	☐	☐	☐
e) Próbáltad csökkenteni vagy teljes mértékben abbahagyni a kábist használatodat <i>sikertelenül</i>	☐	☐	☐	☐	☐
f) <i>Voltak problémáid</i> a kábist használatod miatt (pl.:vita, verekedés, baleset, rossz iskolai teljesítmény).....	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

A következő kérdések néhány egyéb drogra vonatkoznak

C28 Véleményed szerint milyen nehezen tudnád beszerezni a következőket, ha akarnád?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Lehetetlen	Nagyon nehezen	Inkább nehezen	Inkább könnyen	Nagyon könnyen	Nem tudom
a) Amfetaminok (speed, gyors, uzsgyi, spuri, nyúlcipő)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Metamfetaminok (ice, jég, met, pikó)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Nyugtatók/altatók orvosi recept nélkül	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Ecstasy (XTC, bogyó, Eki, X, EX)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Kokain (kocsz, kokó, hó, kóla)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
f) Crack	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6

C29 Előfordult-e veled, és ha igen hányszor, hogy a következő drogokat használtad?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

Az alkalmak száma

	0	1-2	3 vagy többször
a) Ecstasy (XTC, bogyó, Eki, ekítak, X, EX) az életed során	☐	☐	☐
b) Ecstasy (XTC, bogyó, Eki, X, EX) az elmúlt 12 hónapban	☐	☐	☐
c) Amfetaminok (speed, gyors, spuri) az életed során	☐	☐	☐
d) Amfetaminok (speed, gyors, spuri) az elmúlt 12 hónapban	☐	☐	☐
e) Metamfetaminok (ice, jég, met, pikó) az életed során	☐	☐	☐
f) Metamfetaminok (ice, jég, met, pikó) az elmúlt 12 hónapban	☐	☐	☐
g) Kokain az életed során	☐	☐	☐
h) Kokain az elmúlt 12 hónapban	☐	☐	☐
i) Crack az életed során	☐	☐	☐
j) Crack az elmúlt 12 hónapban	☐	☐	☐
k) Heroin az életed során	☐	☐	☐
l) Heroin az elmúlt 12 hónapban	☐	☐	☐
	1	2	3

C30 Előfordult-e veled, és ha igen hányszor, hogy szipuztál (szervesoldószerek, ragasztók, hígítók gőzének belélegzése azért, hogy más hangulatod legyen)?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

Az alkalmak száma

	0	1-2	3 vagy többször
a) Életed során	☐	☐	☐
b) Az utóbbi 12 hónapban	☐	☐	☐
c) Az utóbbi 30 napban	☐	☐	☐
	1	2	3

C31 Hány alkalommal használtad az életedben a következő drogokat?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

Az alkalmak száma

	0	1-2	3 vagy többször
a) LSD vagy más hallucinogének (bélyeg, korong, trip, lecsó)	☐	☐	☐
b) Varázsgomba (mágikus gomba)	☐	☐	☐
c) GHB (Gina, Dzsina, folyékony ecstasy)	☐	☐	☐
d) Relewin	☐	☐	☐
e) Bármilyen szer injekciós használata (heroin, kokain, amfetaminok, kristály, zene stb.)	☐	☐	☐
	1	2	3

C32 Hány alkalommal használtad az életedben a következő drogokat?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

Az alkalmak száma

	0	1-2	3 vagy többször
a) Nyugtatók/altatók orvosi recept nélkül	☐	☐	☐
b) Anabolikus szteroidok	☐	☐	☐
c) Alkohol gyógyszerrel (azért, hogy feldobjon)	☐	☐	☐
d) Fájdalomcsillapítót (azért, hogy feldobjon)	☐	☐	☐
e) Patron/lufi	☐	☐	☐
f) Mefedron (Kati, Zsuzsi, mefi)	☐	☐	☐
g) Egyéb (írd ide a nevét):	☐	☐	☐
	1	2	3

OC06 Hány éves korodban próbáltad ki ELŐSZÖR a következőket?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	soha	9 évesen vagy korábban	10 évesen	11 évesen	12 évesen	13 évesen	14 évesen	15 évesen	16 évesen és később
a) Kipróbáltam a nyugtatókat/altatókat orvosi javaslat nélkül	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Kipróbáltam az amfetaminokat vagy metamfetaminokat	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Kipróbáltam a kokaint vagy cracket	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Kipróbáltam az ecstasyt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Kipróbáltam a szipuzást	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
f) Kipróbáltam az alkoholt gyógyszerrel azért, hogy feldobjon	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

A következő kérdések különböző újfajta szerekre vonatkoznak.

C33 Mostanában hozzáférhetővé váltak olyan új szerek, amelyek különböző tiltott szerek (mint a marihuána vagy az ecstasy) hatását utánozzák. Ezek a szerek különböző néven ismertek, mint például dizájn drogok, etnobotanikumok, új pszichoaktív szerek, és különböző formában kerülnek forgalomba, mint például növényi törmelék, por, kristály vagy tableta.

Előfordult-e veled, és ha igen hányszor, hogy ilyen szert használtál?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

Az alkalmak száma

	0	1-2	3 vagy többször
a) Életed során	☐	☐	☐
b) Az utóbbi 12 hónapban	☐	☐	☐
c) Az elmúlt 30 napban	☐	☐	☐
	1	2	3

C34 Ha használtál ilyen jellegű szert az ELMÚLT 12 HÓNAPBAN, milyen jellegű, formájú volt ez az újfajta szer?

Több választ is megjelölhetsz

- 1 ☐ Nem használtam az elmúlt 12 hónapban ilyen szert
- 1 ☐ Füstölésre, dohányzásra alkalmas növényi keverék, drogszerű hatással
- 1 ☐ Por, kristály vagy tableta drogszerű hatással
- 1 ☐ Folyadék drogszerű hatással
- 1 ☐ Egyéb, és pedig:

OC07 Előfordult-e veled, és ha igen hányszor az életed során, hogy az alábbi szerek bármelyikét használtad?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

Az alkalmak szám

	0	1–2	3 vagy többször
a) újfajta, marihuánához hasonló hatású szer (herbál, bió, bofű, varázsdohány, szintetikus fű)	☐	☐	☐
b) dizájner stimuláns (kristály, zene, penta, kréta, mefedron, MDPV, formek)	☐	☐	☐
	1	2	3

A következő kérdések különböző szerekre vonatkoznak

C35 Véleményed szerint MENNYIRE VESZÉLYEZTETIK MAGUKAT (fizikailag vagy más módon) az emberek, ha a következőket teszik?

Minden sorban csak egy választ jelölj

	Nem veszélyeztetik	Kicsit	Közepesen	Nagyon	Nem tudom
a) Alkalmi cigarettázás	☐	☐	☐	☐	☐
b) Napi egy vagy több doboz cigaretta elszívása	☐	☐	☐	☐	☐
c) e-cigaretta kipróbálása egyszer-kétszer	☐	☐	☐	☐	☐
d) Egy-két ital elfogyasztása majdnem minden nap	☐	☐	☐	☐	☐
e) Négy vagy öt ital elfogyasztása majdnem minden nap	☐	☐	☐	☐	☐
f) Öt vagy több ital elfogyasztása egymás után, minden hétvégén	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

C36 Még egyszer: véleményed szerint MENNYIRE VESZÉLYEZTETIK MAGUKAT (fizikailag vagy más módon) az emberek, ha a következőket teszik?

Minden sorban csak egy választ jelölj

	Nem veszélyeztetik	Kicsit	Közepesen	Nagyon	Nem tudom
a) Kannabisz (marihuána vagy hasis) kipróbálása egyszer vagy kétszer	☐	☐	☐	☐	☐
b) Kannabisz (marihuána vagy hasis) alkalmi fogyasztása	☐	☐	☐	☐	☐
c) Kannabisz (marihuána vagy hasis) rendszeres fogyasztása	☐	☐	☐	☐	☐
d) Ecstasy kipróbálása egyszer vagy kétszer	☐	☐	☐	☐	☐
e) Ecstasy rendszeres fogyasztása	☐	☐	☐	☐	☐
f) Amfetamin (speed, spuri, gyors) kipróbálása egyszer vagy kétszer	☐	☐	☐	☐	☐
g) Amfetamin (speed, spuri, gyors) rendszeres fogyasztása	☐	☐	☐	☐	☐
h) Szintetikus kannabinoidok (műfű, biofű) kipróbálása egyszer-kétszer	☐	☐	☐	☐	☐
i) Nyugtatók/altatók kipróbálása (orvosi javaslat nélkül) egyszer-kétszer	☐	☐	☐	☐	☐
j) Nyugtatók/altatók rendszeres fogyasztása (orvosi javaslat nélkül)	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

OM1 Véleményed szerint MENNYIRE VESZÉLYEZTETIK MAGUKAT (fizikailag vagy más módon) az emberek, ha a következőket teszik?

Minden sorban csak egy választ jelölj

	Nem veszélyeztetik	Kicsit	Közepesen	Nagyon	Nem tudom
a) Herbál, biofű, varázsdohány, szintetikus fű kipróbálása egyszer-kétszer	☐	☐	☐	☐	☐
b) Herbál, biofű, varázsdohány, szintetikus fű rendszeres fogyasztása	☐	☐	☐	☐	☐
c) Dizájner stimuláns (kristály, zene, mefedron) kipróbálása egyszer-kétszer	☐	☐	☐	☐	☐
d) Dizájner stimuláns (kristály, zene, mefedron) rendszeres fogyasztása	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

A következő kérdések a közösségi médiára vonatkoznak

C37 Az ELMÚLT 7 NAPBAN hány órát használtad a közösségi médiát azért, hogy az Interneten keresztül másokkal kommunikálj (Közösségi média az a hely az Interneten, ahol másokkal beszélgethetsz, információkat oszthatsz meg, mint pl.: Facebook, Twitter, Skype, WhatsApp, Instagram stb.)?

Minden sorban csak egy kockát jelölj

	semennyit	fél órát vagy kevesebbet	kb. 1 órát	kb. 2-3 órát	kb. 4-5 órát	6 vagy több órát
a) Tipikus iskolai napon	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Tipikus hétvégén vagy szünidős napon	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6

C38 Mennyire értesz egyet a közösségi médiával kapcsolatos alábbi állításokkal?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Teljesen egyetértek	Inkább egyetértek	Nem tudom	Inkább nem értek egyet	Nagyon nem értek egyet
a) Azt gondolom, hogy túl sok időt töltök a közösségi oldalakon	☐	☐	☐	☐	☐
b) Rossz kedvem van akkor, ha nincs időm a közösségi oldalakra felmenni	☐	☐	☐	☐	☐
c) Szüleim úgy gondolják, hogy túl sok időt töltök közösségi oldalakon	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

A következő kérdések a számítógépes játékokra vonatkoznak

C39 Az ELMÚLT 30 NAPBAN hány órát játszottál valamilyen videojátékot számítógépen, tableten, konzolon, okostelefonon vagy más elektronikus eszközön (stratégiai, lövöldözős, puzzle, kaland-szerepjátékok pl: Fortnite, League of Legends, PUBG, Candy Crush stb.)

Minden sorban csak egy kockát jelölj

	semennyit	fél órát vagy kevesebbet	kb. 1 órát	kb. 2-3 órát	kb. 4-5 órát	6 vagy több órát
a) Tipikus iskolai napon	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Tipikus hétfői vagy szünidős napon	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6

C40 Az elmúlt 7 napban hány napon játszottál videojátékot számítógépen, tableten, konzolon, okostelefonon vagy más elektronikus eszközön?

- 1 ☐ egyen sem
- 2 ☐ 1 napon
- 3 ☐ 2 napon
- 4 ☐ 3 napon
- 5 ☐ 4 napon
- 6 ☐ 5 napon
- 7 ☐ 6 napon
- 8 ☐ 7 napon

C41 Mennyire értesz egyet a videojátékokkal kapcsolatos alábbi állításokkal?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Teljesen egyetértek	Inkább egyetértek	Nem tudom	Inkább nem értek egyet	Nagyon nem értek egyet
a) Azt gondolom, hogy túl sok időt töltök azzal, hogy játszom	☐	☐	☐	☐	☐
b) Rossz kedvem van akkor, ha nincs időm játszani	☐	☐	☐	☐	☐
c) Szüleim úgy gondolják, hogy túl sok időt töltök játékkal	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

A következő kérdések szerencsejátékokra (nyerőgépek, kocka, kártya, lottó, sportfogadás stb.) vonatkoznak. Szerencsejátéknak nevezzük azokat a játékokat, ahol PÉNZÉRT LEHET FOGADNI ÉS PÉNZT LEHET NYERNI függetlenül attól, hogy Interneten vagy hagyományos módon játszá

C42 Játsoztál-e az ELMÚLT 12 HÓNAPBAN pénzért szerencsejátékot, és ha igen, milyen gyakran?

- 1 ☐ Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban
 2 ☐ Havonta egyszer vagy ritkábban
 3 ☐ Havonta 2-4 alkalommal
 4 ☐ Hetente 2-3 alkalommal, vagy többször

C43 Ha játszottál az ELMÚLT 12 HÓNAPBAN pénzért szerencsejátékot, hány órát töltöttél ezzel egy átlagos napon?

- 1 ☐ Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban
 2 ☐ Kevesebb, mint 30 percet
 3 ☐ 30 perc és 1 óra között
 4 ☐ 1 és 2 óra között
 5 ☐ 2 és 3 óra között
 6 ☐ 3 vagy több órát

C44 Az ELMÚLT 12 HÓNAPBAN hányszor fordult veled elő, hogy legalább két órán keresztül folyamatosan játszottál pénzért szerencsejátékot?

- 1 ☐ Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban
 2 ☐ Egyszer sem
 3 ☐ Ritkábban, mint havonta
 4 ☐ Havonta
 5 ☐ Hetente
 6 ☐ Naponta vagy majdnem naponta

C45 Ha játszottál pénzért szerencsejátékot az ELMÚLT 12 HÓNAPBAN, melyik játékot játszottad?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Nem játszom ilyen játékot	Havonta vagy ritkábban	2-4-szer havonta	2-3-szor hetente vagy többször
a) Játékautomata (félkarú rabló, flipper stb.).....	☐	☐	☐	☐
b) Kártya- vagy kockajáték (póker, bridzs, kocka stb.).....	☐	☐	☐	☐
c) Lotto, Bingo, Keno stb.	☐	☐	☐	☐
d) Fogadás sportra, állatra (ló, kutya stb.).....	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4

C46 Ha játszottál pénzért szerencsejátékot az ELMÚLT 12 HÓNAPBAN, milyen gyakran játszottad azt az INTERNETEN?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

- 1 ☐ Nem játszottam szerencsejátékot az elmúlt 12 hónapban
 2 ☐ Soha nem játszottam szerencsejátékot az Interneten
 3 ☐ Ritkán
 4 ☐ Néhányszor
 5 ☐ Gyakran
 6 ☐ Mindig

C47 Előfordult-e veled bármikor, hogy úgy érezted, egyre több pénzben kell fogadnod?

- 1 ☐ Nem
2 ☐ Igen

C48 Előfordult-e veled már az, hogy számodra fontos embereknek hazudnod kellett arról, hogy mennyi időt töltesz szerencsejátékkal?

- 1 ☐ Nem
2 ☐ Igen

A következő néhány kérdés a szüleiről szól. Ha többnyire nevelőszülők, vagy valaki más nevelt, akkor kérjük, hogy válaszaid rájuk vonatkozzanak. Ha például édesapád és nevelőapád is van, akkor arra gondolj, akinek nagyobb szerepe volt a nevelésedben

C49 Mi az édesapád (nevelőapád) legmagasabb iskolai végzettsége?

- 1 ☐ 8 általános vagy kevesebb
2 ☐ Szakmunkásképző, szakiskola
3 ☐ Érettségi
4 ☐ Befejezetlen főiskola vagy egyetem
5 ☐ Főiskolai vagy egyetemi diploma
6 ☐ Nem tudom
7 ☐ Nem ismerem az apámat

C51 Véleményed szerint másokhoz képest mennyire jó körülmények között él a családot?

- 1 ☐ Magasan a legjobbak között van
2 ☐ Sokkal jobb az átlagnál
3 ☐ Valamivel jobb az átlagnál
4 ☐ Átlagos
5 ☐ Valamivel rosszabb az átlagnál
6 ☐ Sokkal rosszabb az átlagnál
7 ☐ A legrosszabbak között van

C50 Mi az édesanyád (nevelőanyád) legmagasabb iskolai végzettsége?

- 1 ☐ 8 általános vagy kevesebb
2 ☐ Szakmunkásképző, szakiskola
3 ☐ Érettségi
4 ☐ Befejezetlen főiskola vagy egyetem
5 ☐ Főiskolai vagy egyetemi diploma
6 ☐ Nem tudom
7 ☐ Nem ismerem az anyámat

C52 A következő emberek közül kik laknak veled egy háztartásban?

Mindenkit jelölj be, akivel egy háztartásban élsz.

- 1 ☐ Egyedül élek
1 ☐ Édesapa
1 ☐ Nevelőapa
1 ☐ Édesanya
1 ☐ Nevelőanya
1 ☐ Fiútestvér(ek)
1 ☐ Lánytestvér(ek)
1 ☐ Nagyszülő(k)
1 ☐ Más rokon személy(ek)
1 ☐ Nem rokon személy(ek)
1 ☐ Intézetben, gyermekotthonban élek

OM2 Milyen településen van a lakásotok?

- 1 ☐ Fővárosban
2 ☐ Megyeszékhelyen
3 ☐ Egyéb városban
4 ☐ Községben vagy faluban
5 ☐ Tanyán

C53 Milyen gyakran igazak rád az alábbi állítások?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Majdnem mindig	Gyakran	Alkalmanként	Ritkán	Majdnem soha
a) A szüleim egyértelmű szabályokat határoznak meg arról, mit csinálhatok otthon.....	☐	☐	☐	☐	☐
b) A szüleim egyértelmű szabályokat határoznak meg arról, mit csinálhatok, ha nem vagyok otthon	☐	☐	☐	☐	☐
c) A szüleim tudják, kivel töltöm az estét.....	☐	☐	☐	☐	☐
d) A szüleim tudják, hol töltöm az estét.....	☐	☐	☐	☐	☐
e) Könnyen kapok kölcsön pénzt anyámtól és/vagy apámtól.....	☐	☐	☐	☐	☐
f) Könnyen kapok pénzt ajándékba anyámtól és/vagy apámtól	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

C54 Arra vagyunk kíváncsiak, hogy hogyan vélekedsz az alábbi állításokról.

Olvasd el figyelmesen a következő állításokat és jelezd, hogy érzel velük kapcsolatban.

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Nagyon nem érték egyet	2	3	4	5	6	Nagyon egyérték
a) A családom igazán próbál segíteni nekem	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) A családomtól megkapom azt az érzelmi segítséget és támogatást, amire szükségem van	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Meg tudom beszélni a problémáimat a családommal	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) A családom segít nekem a döntések meghozatalában	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6	7

C55 Arra vagyunk kíváncsiak, hogy hogyan vélekedsz az alábbi állításokról.

Olvasd el figyelmesen a következő állításokat és jelezd, hogy érzel velük kapcsolatban.

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Nagyon nem érték egyet	2	3	4	5	6	Nagyon egyérték
a) A barátaim igazán próbálnak segíteni nekem	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Számíthatok a barátaimra, amikor a dolgok rosszul mennek	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Vannak barátaim, akikkel megoszthatom örömeimet és bánataimat	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Meg tudom beszélni a problémáimat a barátaimmal	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6	7

C56 Tudja-e anyád vagy apád, hogy hol töltöd a szombat estét?

- 1 ☐ Mindig tudják
2 ☐ Többnyire tudják
3 ☐ Néha tudják
4 ☐ Általában nem tudják

C57 Ha valaha használtál volna kannabiszt, 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 és másokról, mivel töltöd a szabadidőd

O02 Mennyire vagy általában megelégedve az alábbi kapcsolataiddal?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Nagyon elégedett vagyok	Elégedett vagyok	Elégedett is meg nem is	Nem vagyok annyira elégedett	Egyáltalán nem vagyok elégedett	Nincs ilyen személy
a) édesanyáddal való kapcsolatoddal?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) édesapáddal való kapcsolatoddal?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) barátaiddal való kapcsolatoddal?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5	6

OM3 Az alábbiakban néhány állítást sorolunk fel arról, amit általában magaddal kapcsolatba érezhetsz.

Minden sorban csak egy választ jelölj, attól függően, hogy mennyire értesz egyet az adott állítással

	Teljesen egyérték	Egyérték	Nem értek egyet	Egyáltalán nem értek egyet
a) Összességében elégedett vagyok magammal	☐	☐	☐	☐
b) Néha azt gondolom, hogy semmiben sem vagyok jó	☐	☐	☐	☐
c) Úgy érzem, sok jó tulajdonságom van	☐	☐	☐	☐
d) Képes vagyok olyan jól csinálni a dolgokat, mint mások	☐	☐	☐	☐
e) Úgy érzem, nem sok mindenre lehetek büszke	☐	☐	☐	☐
f) Időnként értéktelennek érzem magam	☐	☐	☐	☐
g) Úgy érzem, értékes vagyok, legalábbis másokhoz képest	☐	☐	☐	☐
h) Bárcsak jobban tudnám magam tisztelni	☐	☐	☐	☐
i) Mindent egybe vetve hajlamos vagyok arra, hogy egy csődtömegnek tartsam magam	☐	☐	☐	☐
j) Jó véleményem van magamról	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4

OM4 Az elmúlt 7 napban milyen gyakran fordultak elő veled az alábbiak?

Minden sorban egy választ jelölj.

	Szinte soha	Néha	Gyakran	Szinte mindig	
a) Nem volt étvágyad, nem akartál enni.....	☐	☐	☐	☐	
b) Nehezen tudtál koncentrálni arra, amit csinálsz.....	☐	☐	☐	☐	
c) Lehangoltnak érezted magad.....	☐	☐	☐	☐	
d) Úgy érezted, hogy kényszeríteni kell magad, és nagy erőfeszítésedbe kerül, hogy elvégezd a feladatodat.....	☐	☐	☐	☐	e)
Szomorú voltál.....	☐	☐	☐	☐	
f) Nem tudtad elvégezni a feladataidat (otthon, munkában, iskolában).....	☐	☐	☐	☐	
	1	2	3	4	

OM5 Mennyire értesz egyet az alábbi állításokkal?

Minden sorban egy választ jelölj.

	Teljesen egyetértek	Inkább egyetértek	Nem tudom	Inkább nem értek egyet	Nagyon nem értek egyet
a) Minden szabályt megszeghetsz, ha úgy tűnik nincs értelme.....	☐	☐	☐	☐	☐
b) Csak azokat a szabályokat tartom be, amit be akarok tartani.....	☐	☐	☐	☐	☐
c) Valójában nagyon kevés abszolút szabály van az életben, amit minden körülmények között be kell tartani.....	☐	☐	☐	☐	☐
d) Nehéz bármiben is bízni, mert minden változik.....	☐	☐	☐	☐	☐
e) Valójában senki nem tudja mi az, amit elvárnak tőle az életben.....	☐	☐	☐	☐	☐
f) Soha semmiben nem lehetsz biztos az életben.....	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

OM6 Milyen gyakran csinálod a következő dolgokat?

Minden sorban csak egy választ jelölj be.

	soha	néhányszor egy évben	havonta 1-2-szer	legalább hetente egyszer	majdnem minden nap
a) TV-t nézel.....	☐	☐	☐	☐	☐
b) Internetezel szórakozásból (számítógépen, laptopon, tableten, telefonon).....	☐	☐	☐	☐	☐
c) Csetelsz, közösségi médiát használsz (Facebook, Twitter stb).....	☐	☐	☐	☐	☐
d) Barátaiddal találkozol azért, hogy beszélgetsetek.....	☐	☐	☐	☐	☐
e) Barátaiddal találkozol azért, hogy elmenjetez enni, inni, kávézni stb.	☐	☐	☐	☐	☐
f) Barátaiddal találkozol azért, hogy valamilyen más közös programot csináljatok.....	☐	☐	☐	☐	☐
g) Moziba, színházba, múzeumba mész.....	☐	☐	☐	☐	☐
h) Koncertre mész.....	☐	☐	☐	☐	☐
i) Kirándulsz.....	☐	☐	☐	☐	☐
j) Családoddal közös programon veszel részt.....	☐	☐	☐	☐	☐
k) Csak úgy elvagy otthon.....	☐	☐	☐	☐	☐
l) Csak úgy elvagy, lógsz máshol (parkban, utcán, plázában stb.).....	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

OM7 Mennyire értesz egyet az alábbi állításokkal?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Teljesen egyetértek	Inkább egyetértek	Nem tudom	Inkább nem értek egyet	Nagyon nem értek egyet
a) Sok olyan barátom van, akivel vannak közös programjaink.....	☐	☐	☐	☐	☐
b) Barátaim többségével csak online tartom a kapcsolatot.....	☐	☐	☐	☐	☐
c) Sok olyan barátom van, akivel személyesen is találkozni szoktam.....	☐	☐	☐	☐	☐
d) Gyakran érzem úgy, hogy magányos vagyok.....	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

OM8 Kortársaidhoz képest milyen az egészségi állapotod?

- 1 ☐ Kiváló
 2 ☐ Jó
 3 ☐ Elfogadható
 4 ☐ Rossz

OM9 Mennyire fontosak számodra az alábbiak?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Nagyon fontosak	Inkább fontosak	Nem tudom	Inkább nem fontosak	Nagyon nem fontosak
a) hogy fitnek érezd magad	☐	☐	☐	☐	☐
b) hogy fizikailag jó legyen az erőnléted	☐	☐	☐	☐	☐
c) hogy megfelelő legyen a testsúlyod	☐	☐	☐	☐	☐
d) hogy ellenállj a betegségekkel szemben.....	☐	☐	☐	☐	☐
e) hogy általában elégedett legyél magaddal.....	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

OM10 Az elmúlt 30 napban milyen gyakran figyeltél arra, hogy?

Minden sorban csak egy választ jelölj.

	Szinte soha	Néha-	Gyakran	Szinte mindig
a) Egészségesen étkezz	☐	☐	☐	☐
b) Rendszeresen mozogj (iskolai tornaórán kívül is).....	☐	☐	☐	☐
c) Kipihend magad	☐	☐	☐	☐
d) A szabadidődöt szórakoztatón, tartalmasan töltsd.....	☐	☐	☐	☐
Általában egészségesen élsz	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4

OM11 Válaszolj az alábbi kérdésekre IGEN-nel vagy NEM-mel, aszerint, hogy előfordulnak-e veled a következő dolgok!

	Igen	Nem
a) Aggódsz amiatt, hogy elvesztetted a kontrollt afölött, hogy mennyit eszel?	☐	☐
b) Fogytál-e 5 kg-nál többet az elmúlt három hónapban?	☐	☐
c) Kővérenek érzed magad, amikor mások azt mondják, hogy túl sovány vagy?	☐	☐
d) Elmondhatod-e magadról, hogy az étel uralja az életed?	☐	☐
e) Meghánytatod magad, mert kellemetlenül tele vagy?	☐	☐
	1	2

A következő kérdések ismét az Internetről és az online játékokról szólnak**OM14 Az alábbiakban az INTERNET-HASZNÁLATODDAL kapcsolatos állításokat olvashatsz.**Kérjük, **jелеzd X-szel** 1-től 5-ig terjedő skálán, hogy az egyes állítások mennyire jellemzők rád!

	soha	ritkán	néha	gyakran	mindig
a) Milyen gyakran internetezel olyankor, amikor inkább aludnod kellene?	☐	☐	☐	☐	☐
b) Milyen gyakran érzed nyugtalannak, feszültnek magad, ha nem internetezhettél annyit, amennyit szeretnél volna?	☐	☐	☐	☐	☐
c) Milyen gyakran van úgy, hogy szeretnéd csökkenteni az internetezéssel töltött időt, de nem sikerül?	☐	☐	☐	☐	☐
d) Milyen gyakran próbálsz titkolni, hogy mennyi időt internetezel?	☐	☐	☐	☐	☐
e) Milyen gyakran panaszkodnak a környezetedben lévők arra, hogy túl sok időt internetezel?	☐	☐	☐	☐	☐
f) Milyen gyakran fordul elő veled, hogy depressziósnak, szomorúnak, idegesnek érzed magad, amikor nem internetezel, és ez az érzés elmúlik, amikor újra internetezni kezdesz?	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

OM15 A következőkben kifejezetten csak a közösségi oldalak (Facebook, Twitter stb.) használatával kapcsolatban olvashatsz néhány állítást. Ha használsz ilyen oldal(aka)t, válaszolj rájuk aszerint, hogy milyen gyakran tapasztaltad az ELMÚLT 12 HÓNAPBAN a következőket:

Kérjük, jelezd X-szel 1-től 5-ig terjedő skálán, hogy az egyes állítások mennyire jellemzők rád!

	soha	ritkán	néha	gyakran	mindig
a) Sokat gondoltam a közösségi oldalra, vagy arra, hogy mit fogok csinálni, ha belépek.....	☐	☐	☐	☐	☐
b) Késztetést éreztem, hogy egyre több időt töltsék a közösségi oldalon	☐	☐	☐	☐	☐
c) Arra használtam a közösségi oldalt, hogy megfeledeksek a személyes problémáimról	☐	☐	☐	☐	☐
d) Megpróbáltam kevesebb időt tölteni a közösségi oldalon, de nem sikerült	☐	☐	☐	☐	☐
e) Nyugtalanra vagy zaklatottá váltam, ha nem használhattam a közösségi oldalam.....	☐	☐	☐	☐	☐
f) A közösségi oldalon töltött idő negatív hatással volt a tanulmányi eredményemre vagy a munkámra	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

OM16 Az alábbiakban a videojátékok használatával kapcsolatos állításokat olvashatsz.

Kérjük, jelezd X-szel 1-től 5-ig terjedő skálán, hogy az egyes állítások mennyire, milyen gyakran jellemzők rád!

	soha	ritkán	néha	gyakran	majdnem mindig/mindig
a) Milyen gyakran fordul elő, hogy nem találkozol egy barátoddal, mert inkább játszani szeretnél?	☐	☐	☐	☐	☐
b) Milyen gyakran ábrándozol a játékról?	☐	☐	☐	☐	☐
c) Milyen gyakran fordul elő, hogy szeretnéd csökkenteni a játékkal töltött időt, de nem sikerül?	☐	☐	☐	☐	☐
d) Milyen gyakran fordul elő, hogy veszekedésre kerül sor a szüleiddel vagy partnereddel a játék miatt?	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5

OM17 Az alábbiakban a videojátékok használatával kapcsolatos állításokat olvashatsz. A kérdőív a VIDEOJÁTÉKOKra vonatkozik (platformtól függetlenül, offline és online videojátékokra egyaránt), de az egyszerűség kedvéért az egyes állításoknál csak a „játék” kifejezést használjuk.

Kérjük, jelezd X-szel egy 1-től 3-ig terjedő skálán (soha, időnként, gyakran), hogy az egyes állítások milyen gyakran fordultak elő veled az ELMÚLT 12 HÓNAPBAN

1) Amikor nem játszottál, milyen gyakran fordult elő, hogy a játékról fantáziáltál; felidézted, hogy milyen volt játszani vagy a legközelebbi játékot tervezted?	☐	☐	☐
2) Milyen gyakran fordult elő, hogy nyugtalannak, lehangoltnak, ingerlékenynek, dühösnek vagy szomorúnak érezted magad, amikor nem volt lehetőség játszani, vagy kevesebbet játszottál, mint korábban?	☐	☐	☐
3) Tapasztaltad-e, hogy egyre gyakrabban vagy egyre több időt kell játszani ahhoz, hogy elégnek érezd, amennyit játszottál?	☐	☐	☐
4) Előfordult-e, hogy szeretted volna csökkenteni a játékkal töltött időt, de nem sikerült?	☐	☐	☐
5) Mennyire fordult elő, hogy kevésbé volt kedved találkozni a barátaiddal vagy csökkent az érdeklődésed olyan programok vagy hobbik iránt, amiket korábban kedveltél, mert inkább játszani volt kedved?	☐	☐	☐
6) Jellemző-e rád, hogy sokat játszol annak ellenére, hogy tudatában vagy, hogy ez rossz hatással van az életedre (például nem alszol eleget, nem tudsz megfelelően teljesíteni az iskolában, vitát okoz a családtagjaiddal, barátaiddal vagy elhanyagolsz a játék miatt egyéb fontos teendőket stb.)?	☐	☐	☐
7) Előfordult, hogy megpróbáltad eltitkolni családtagjaid, barátaid, vagy más, számodra fontos személy elől, hogy mennyit játszol, vagy hazudtál nekik emiatt?	☐	☐	☐
8) Előfordult veled, hogy azért játszottál, hogy kevésbé bántson valamilyen kellemetlen érzés (például szorongás, rossz hangulat, bűntudat stb.)?	☐	☐	☐
9) Előfordult, hogy kockára tettél vagy akár el is vesztettél egy fontos kapcsolatot a játszás miatt?	☐	☐	☐
10) Előfordult, hogy rossz hatással volt a tanulmányi eredményeidre a játék?	☐	☐	☐
	1	2	3

OM12 Általában hány adaggal fogyasztottál az elmúlt 30 napban egy szokásos HÉTKÖZNAPON az alábbi italokból?

Írd be a kockába az adagok számát

	adagok száma	soha nem iszom ilyent
a) kávé (1 adag = 1 presszókávé).....		
b) energiatál (1 adag = 3,3 dl)		

OM13 Általában hány adaggal fogyasztottál az elmúlt 30 napban egy szokásos HÉTVÉGÉN az alábbi italokból?

Írd be a kockába az adagok számát

	adagok száma	soha nem iszom ilyent
a) kávé (1 adag = 1 presszókávé).....		
b) energiatál (1 adag = 3,3 dl)		

M01 Előfordult-e veled az életed során, hogy orvosi javaslat nélkül bármilyen serkentőszert használtál azért, hogy jobban teljesíts az iskolában (például, hogy egész éjjel tudjál tanulni, vagy gyorsabban tanulj)?

Ne számítsd be a kávé, teát, kólát vagy az energia italt.

- 1 ☐ Nem
2 ☐ Igen

M02 Ha használtál már ilyen serkentőszert (orvosi javaslat nélkül) azért, hogy jobban teljesíts az iskolában, hogyan jutottál hozzá?

Több választ is jelölhetsz

- 1 ☐ Soha nem használtam ilyet
1 ☐ Rokon, barát vagy ismerős adta
1 ☐ Utcán vettem díltől
1 ☐ Interneten keresztül
1 ☐ Gyógyszertárban vettem recept nélkül
1 ☐ Egyéb, éspedig (írd ide):.....

OM14 Végül szeretnénk, ha válaszolnál a következő kérdésekre:

- a) Mennyi a testsúlyod (amennyiben nem tudod pontosan, írd becsült értéket): kg
- b) Milyen magas vagy (amennyiben nem tudod pontosan, írd becsült értéket): cm
- c) Milyen testsúllyal lennél elégedett? Mi a vágyad, hogy hány kilogramm legyen a súlyod? kg

Köszönjük, hogy válaszaiddal segítetted a munkánkat!

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12



Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztásról 2019

ÚTMUTATÓ KÉRDEZŐBIZTOSOKNAK

1. A KÉRDEZÉS ELŐKÉSZÍTÉSE, KAPCSOLATFELVÉTEL AZ ISKOLÁVAL

Az ESPAD kutatás háttere:

A kutatás az Európai Iskolavizsgálat (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) – ESPAD ötödik adatfelvétele. A kutatás 1995-ben indult 26 európai ország részvételével azzal a céllal, hogy rendszeresen ismétlődően és nemzetközileg összehasonlítható módon információkat gyűjtsön a fiatalok alkohol- és drogfogyasztási szokásairól, valamint dohányzásáról. Azóta négy évente ismétlődik a kutatás 30-35 európai ország részvételével. 2019 márciusában kerül sor a következő adatfelvételre, valamennyi országban **egy időben, és azonos módon**. A kutatást támogatja az Európa Tanács és az Európai Unió Kábítószer és Kábítószer-függőséget Megfigyelő Központja (EMCDDA). Jelenleg ez az egyik legnagyobb ilyen jellegű kutatássorozat a világon. Magyarországon a kutatást a Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitika Intézete végzi. A kutatás magyarországi vezetőjétől (Prof. Dr. Elekes Zsuzsanna a BCE tanára) feltehetően korábban már kaptak felkérő levelet. Ha nem kapott az iskola felkérő levelet, akkor mondjuk el az abban foglaltakat, vagy mutassuk meg azt!

A kutatást a Klebelsberg Központ, valamint az Innovációs és Technológiai Minisztérium Szakképzésért és Felnőttképzésért felelős helyettes államtitkára is támogatja.

Minta

A kutatásban résztvevő osztályok **véletlenszerűen** lettek kiválasztva, és a 9-10. évfolyamon tanuló diákokat reprezentálják. Ezért különösen fontos, hogy a kiválasztott osztályok diákjainak lehetőségük legyen a kérdőív kitöltésére. A **kiválasztott osztályok semmiképpen sem helyettesíthetők másikkal**.

A kutatás vezetői szűrőpróbaszerűen **ellenőrzik**, hogy a kérdezőbiztos valóban a mintába került osztályban töltette-e ki a kérdőívet. A mintától eltérő osztályban történt kérdezésért munkadíjat nem fizetünk.

Amennyiben egy iskola semmiképpen nem hajlandó részt venni a kutatásban, akkor töltsük ki az iskoláról az elutasítási adatlapot.

Anonimitás

Különösen fontos, hogy a diákok számára biztosítsuk az anonimitást. Sem a kérdőíven, sem pedig máshol nem szerepel a diák neve. Az adatokat a kutatók összesítve, táblázatokban közlik csak, és osztályokra vonatkozó információk sehol sem jelennek meg.

- A kérdezés előtt próbáljuk meg, **nem megmutatni** az iskolában a tanároknak a kérdőívet – de semmiképpen se hagyjuk ott az előzetes megbeszéléskor. Nem szeretnénk, ha a gyerekeket felkészítenék a válaszadásra! – nem csak fogyasztási adatokat, hanem ismereteket és attitűdöket is kérdezőnk.
- **Ne menjen senki olyan iskolába kérdezni**, ahova korábban Ő járt, vagy most oda jár pl. a gyermeke, testvére, vagy ott tanít közeli hozzátartozója, stb. tehát **ahol nem kívülálló személyként jelenik meg**.

2. A megkérdezendő osztály kiválasztása az egyes iskolák egyes évfolyamain belül:

Az adatfelvétel mintavételi eljárása előre determinálja az egyes osztályokat az iskolákon belül. A kérdezőbiztosoknak a feladata a kapcsolatfelvétellel és a kérdezésre korlátozódik. Az iskolák értesítést kapnak az adatfelvételtől!

Amennyiben valamelyik osztályban sikertelen a kérdezés, ezt az elutasítási adatlapon rögzíteni kell.

3. A KÉRDEZÉS LEBONYOLÍTÁSA

a. A kérdéses során csak a kérdezőbiztos lehet jelen

- Kérjük meg a tanárt, hogy hagyjon magunkra az osztállyal, mert egy olyan ember jelenléte, aki ismeri a diákokat, módosíthatja a kitöltést. Nekünk kötelességünk gondoskodni a standard felvételi körülmények biztosításáról.

b. A kérdezőbiztos feladata az osztályban

- Elmondani a kérdőív első oldalának a tartalmát:
- Elmondani nagy vonalakban, hogy egy **egész Európára kiterjedő szociológiai kutatásban** vesznek részt, melynek során a fiatalok szokásairól szeretnénk néhány dolgot megtudni. Magyarországon összesen kb. 7.000 diákot kérdező meg.
- **Kérjük a segítségüket** a kutatáshoz. Fontos, hogy a segítségüket, közreműködésüket kérjük, nem pedig vizsgáztatjuk őket!
- Hangsúlyozzuk, hogy **a kérdőív teljesen anonim**, nem szerepel rajta semmiféle azonosító, sem az egyes osztályokat, sem a diákokat nem lehet később visszakeresni. Ők se írják rá a nevüket. Az iskolában senki nem férhet hozzá a kitöltött kérdőívekhez. A kutatás befejezésével az osztályokra vonatkozó adatok sehol nem jelennek meg, csak összesített (országos, illetve bizonyos régiókra vonatkozó) eredmények kerülnek közlésre.
- A kérdőív nem teszt, tehát nincsenek jó, vagy rossz válaszok.
- Ha bármelyik kérdésre valaki nem akar, vagy nem tud válaszolni, hagyja üresen azt a kérdést. **A kérdőív kitöltése önkéntes, de nekünk nagyon fontos, hogy minél több kérdésre próbáljanak válaszolni.**
- Mondjuk el nekik, hogy ha valakinek problémája van a kitöltéssel, jelentkezzen, jöjjön ki hozzánk, és segítünk, amiben tudunk. Ne zavarják egymást a munkában azzal, hogy hangosan kérdeznek!
- Előfordulhatnak a kérdőívben olyan kifejezések, amiket esetleg nem ismernek. Az egyes kérdéseknél igyekeztünk az egyes szerekeknek minél több ismert nevét megadni. A kérdezőbiztosoknak az útmutatóban mellékelünk egy „szótárat”. Ennél több felvilágosítást a különböző szerekekkel kapcsolatban nem adhat!
- Hívjuk fel a figyelmet arra, hogy a kérdések többségénél soronként egy válasz adható, Mégis, van néhány kérdés, ahol több választ is bejelölhetnek. Erre próbáljanak meg figyelni a diákok. Próbáljanak mindig annyi választ adni, ahányat kérünk.
- Osszuk ki a kérdőíveket, és kérjük meg őket, hogy lehetőleg kitöltés közben ne beszéljék meg egymással az egyes kérdéseket, mert **mindenkinek a saját véleményére vagyunk kíváncsiak**. Olvassák el a kérdőív elején lévő tájékoztatót.

TECHNIKAI JELLEGŰ TUDNIVALÓK

- **A kérdezőbiztos ne sétáljon az osztályban, hanem üljön kint. Ne nézegesse a kitöltött kérdőíveket,** viselkedésével is próbálja a kérdőív anonimitását biztosítani. Ha valakinek problémája van a kitöltéssel, jelentkezzen és kérjük meg, hogy jöjjön ki hozzánk és segítünk, a fenti korlátok figyelembe vételével. A lehetséges maximális segítséget adjuk meg a diákoknak.
- Ha valamely kérdésre téves választ jelölnek meg, akkor lehetőleg húzzák át (sátozzák ki) a téves választ. Mindenképpen **egyértelműen jelöljék**, hogy melyik az általuk megfelelőnek tartott válasz!
- Kérjük meg a diákokat, hogy a kérdőívet **tollal** töltsék ki (lehetőleg kékkel vagy feketével, de semmiképp ne pirossal).
- A kérdéses során **ne viselkedjen a kérdezőbiztos úgy, mint egy tanár**. Egyenrangú félként kezelje a diákokat. Ne utasítsuk, hanem mindig kérjük meg őket arra, amit szeretnénk elérni, pl. kérjük meg őket, hogy ne zavarják egymást a munkában, és ne próbáljunk direkt módon fegyelmezni, rendre utasítani!

4. A KÉRDŐÍVEK ÖSSZEGYŰJTÉSE

Tegyünk ki a tanári asztalra egy talpas-borítékot. Amikor a diákok végeztek, a kérdőíveket tegyék be a borítékba. Ne a kérdezőbiztos szedje össze a kérdőívet, hanem a diákok vigyék ki az asztalra, és tegyék be a borítékba!

- Amelyik diák hamarabb végzett, az üljön vissza a helyére. Ne engedjük ki őket az osztályból, mert erre az órára a kérdezőbiztos vállalta át a felelősséget értük a tanártól.
- Ha mindenki végzett, ragasszuk le még az osztályban a borítékot, mintegy demonstrálva, hogy lezárjuk, és senki nem nyerhet betekintést abba. **A diákok előtt ne nézegessük a kérdőíveket!**
- **A kérdőíveket senkinek ne mutassuk meg az iskolában!**
- **Ha kimentünk az osztályból (vagy az iskolából), akkor írjuk rá a borítékra az osztálykódot.** Mindez megtalálható a mintalapon. Ne írjuk fel az iskola nevét a borítékra!!!

5. AZ OSZTÁLY ADATLAP KITÖLTÉSE

- Az **osztály adatlapot az osztályfőnök vagy más tanár segítségével töltsük ki.** A kitöltött osztály adatlapot a kérdezőbiztosnak alá kell írni.
- **Az osztály adatlapon feltétlenül szerepeltetni kell az osztálykódot. Ugyanazt, amit a borítékra is ráírtunk.**
- Az osztály adatlapon a 1. kérdésnél tüntessünk fel minden egyéb, máshol nem szerepeltethető észrevételt, pl. ha valaki elhagyta az osztályt, azaz elutasította a kutatásban való részvételt.
- Az osztály adatlapra a kérdező írja rá a saját kódját!
- Az osztály adatlapot az iskolából való távozás után rögzítsük az adott osztály kérdőíveit tartalmazó borítékhoz.

6. A KÉRDŐÍV KITÖLTÉSEKOR FELMERÜLŐ PROBLÉMÁK

- C03 kérdés: bármilyen eszközön (tablet okostelefon, pc) játszott számítógépes játék jelölendő
- Alkohol:

Sörnél nem számítjuk be az alkoholmentes vagy a 2%-nál alacsonyabb alkoholtartalmú sört

Előre összeállított alkoholtartalmú üdítőital: sok országban „alcopop” néven ismerik, nálunk nincs gyűjtő neve. Ide tartoznak azok az üdítőitalok, amelyet alkohollal összekeverve palackoznak és árusítanak. Ilyen pl: smash, baccardi breezer, inside, nite. Nem soroljuk ide azokat a koktélokat, amiket a bárban, vagy máshol rendelésre állítanak össze

Cider: újabban terjedő almabor (Strongbow, Carling, Bulmers, Somersby). Ha esetleg alkoholmentes cidert fogyasztottak, azt ne jelöljék itt.

Borhoz soroljuk a pezsgőt is

Égetett szesz: whisky, vodka, konyak, pálinka, likőr, vermut-félék. Itt kell beszámítani a **nem** előre összekeverten palackozott koktélok égetett szesz tartalmát.

- Drogok, nyugtatók

Itt támpontot csak az alábbi szótár adhat:

NYUGTATÓ/ALTATÓ: Seduxen, Xanax, Rivotril, Andaxin, Elenium, Frontin, Stesolid, Frisium, Librium, Nobrium, Rudotel, Grandaxin, Anteplexin, Eunocin, Dormicum, Imovane, Sevenal, Stilnox, Etoval, Dorlotyn, Hipnoval, Noxyron, Tardyl

MARIHUÁNA, HASIS: kender, vadkender, THC, „spangli”, „fü”, „zöld”, „joint”, gnüzm, „haska”, „csoki”, „spagó”, hasisolaj, „mariska”

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

ECSTASY: XTC, „EX”, „bogyó”, „Eki”, „E”, extazi, „Éva tabletta”, „Eksztázis”, „labda”, „X”

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

LSD: „bélveg”, „korong”, „tripp”, „trinyó”, „papír”, „lecsó”, „sav”

KOKAIN: „koks”, „kokó”, „kók”, „hó”, „kóla”, „fehér”

SZÍPUZÁS: szerves oldószerek, ragasztók, hígítók vagy csavarlazító gőzének belélegzése, butil-amilnitrit, „rush”, „popper”

GHB: folyékony ecstasy

MÁGIKUS GOMBA: varázs gomba, légyölő galóca

MEFEDRON: Kati, mefi, Zsuzsi

Kérdezünk olyan új típusú szerekről is, amelyek szinte naponta más néven jelennek meg, és a szakemberek sem mindig ismerik őket. Ezért nagyon fontos, hogy ha a diák olyan szert fogyasztott, amit nem tud besorolni, akkor is írja be a szer nevét vagy a C34 kérdés „egyéb” pontjához vagy az OC07 kérdés c. pontjához. Ezeket majd utólag besoroljuk.

7. A próbakérdezés tapasztalati alapján az alábbiakra hívjuk fel a figyelmet:

- A diákok késve érkeznek az osztályba, nem jut 45 perc a kérdőívek kitöltésére. Javaslatok:
 - Kérjük meg az osztályfőnököt vagy a tanárt, hogy előzetesen hívja fel a diákok figyelmét a pontos kezdésre.
 - Kérjük meg az osztályfőnököt vagy a tanárt, hogy segítsen a diákok osztályterembe való behívásában.
 - Várjuk meg, amíg a diákok legalább 90 %-a az osztályban van, és mondjuk el a tájékoztatót, majd osszuk szét a kérdőívet.
 - Csengetés után még néhány percig hagyjuk, hogy a később érkezett diákok befejezhessék a kérdőív kitöltését, amennyiben hajlandóságot mutatnak rá és nem zavarjuk ezzel az iskola rendjét. A többieket csengetéskor bocsássuk el. Legyünk tekintettel a szünetre, amire a diákoknak szüksége van!
- A tájékoztató során hívjuk fel a figyelmet a kutatás fontosságára, illetve mondjuk el, hogy minden kérdésre olyan megfontoltan és őszintén válaszoljanak, amennyire csak lehetséges.
- A tájékoztató során hívjuk fel a figyelmet arra, hogy figyelmesen olvassák el a kérdéseket, és ha valami nem világos, forduljanak bizalommal hozzánk.
- A tájékoztató során hangsúlyozzuk, hogy amennyiben egyik lehetséges választ sem találja teljesen megfelelőnek, abban az esetben jelölje be azt, amelyik a legközelebb van ahhoz. Új rubrikát, válaszlehetőséget csak akkor írjon be, ha végképp nem találja a számára elfogadható válaszlehetőséget.


ESPAD

Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztásról
www.espad.org

Az osztály kódja:

--	--	--	--	--	--

OSZTÁLYADATLAP

Az iskola neve:.....

Települése:.....

Évfolyam:.....Az osztály mintabeli sorszáma:.....

1. A kérdezés dátum (hónap/nap):

--	--

--	--

Fiúk

Lányok

2. Jelenlévő diákok száma

--	--

--	--

3. Hiányzó diákok száma

--	--

--	--

Összes diák száma

--	--

--	--

Hiányzás oka

Fiúk

Lányok

4. Engedéllyel (számmal)

--	--

--	--

5. Engedély nélkül (számmal)

--	--

--	--

6. Ismeretlen okból (számmal)

--	--

--	--

7. Voltak-e olyan diákok, akik visszautasították a kérdőív kitöltését?

1 ☐ Nem2 ☐ Igen → Hányan?

--	--

8. Kötötte-e szülői engedélyhez az iskola a diákok részvételét a kutatásban?

1 ☐ Nem2 ☐ Igen → Voltak-e olyan diákok, akik nem kaptak engedélyt? 1 ☐ Nem2 ☐ Igen → Hányan?

--	--

11. Ebben a tanévben részt vett-e az osztály valamilyen egészségfejlesztési vagy prevenciós programban?

1 ☐ Igen2 ☐ Nem, de tervezik az év hátralévő részében3 ☐ Nem és nem is tervezik már az év további részében

12. Ha volt ilyen program, összesen hány órában zajlott?

--	--

órában

Folytassa a következő oldalon!



13. Ki végezte az egészségfejlesztési vagy prevenció programot? (több válasz is jelölhető)

- 1 ☐ Külső szakmai szervezet
1 ☐ Az iskola pedagógusai
1 ☐ Az iskola más szakdolgozói
1 ☐ Nem tudja

14. Mi volt a program neve:.....

15. Milyen témákra terjedt ki? (több válasz is jelölhető)

- | | |
|---|---|
| 1 ☐ táplálkozás | 1 ☐ családi élet, kapcsolatok |
| 1 ☐ fizikai aktivitás | 1 ☐ növekedés, változás, szexualitás |
| 1 ☐ testi higiéné | 1 ☐ környezet |
| 1 ☐ legális szerhasználat (alkohol, cigaretta) | 1 ☐ biztonság |
| 1 ☐ tiltott szerhasználat, kábítószer | 1 ☐ egyéb éspedig: |
| 1 ☐ mentálhigiéné | 1 ☐ nem tudja |

KÉRDEZŐBIZTOS VÉLEMÉNYE:

16. Észrevett-e valamilyen rendzavarást a kérdőívek kitöltése közben?

- 1 ☐ Nem
2 ☐ Igen, néhány diáknál
3 ☐ Igen, kevesebb, mint a diákok felénél
4 ☐ Igen, körülbelül a diákok felénél
5 ☐ Igen, több mint a diákok felénél

17. Hogy ítéli meg, a diákok komolyan vették a kérdőív kitöltését?

- 1 ☐ Igen, mindannyian
2 ☐ Majdnem mindannyian
3 ☐ Többségük igen
4 ☐ Nagyjából a diákok fele
5 ☐ Kevesebb, mint a diákok fele
6 ☐ Szinte senki
7 ☐ Senki

18. Ön szerint a diákok könnyűnek vagy nehéznek találták a kérdőív kitöltését?

- 1 ☐ Nagyon könnyűnek
2 ☐ Inkább könnyűnek
3 ☐ Se nem könnyűnek, se nem nehéznek
4 ☐ Inkább nehéznek
5 ☐ Nagyon nehéznek

19. Mennyi idő állt rendelkezésre a kérdőív kitöltéséhez?

--	--

 perc

20. Mennyi idő alatt töltötte ki a kérdőívet az első diák?

--	--

 perc

És az utolsó?

--	--

 perc

A kérdezőbiztos megjegyzései:

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

.....

A kérdezőbiztos neve (nyomtatott nagybetűvel)

A kérdezőbiztos kódja:.....

