

Elekes Zsuzsanna:

Serdülő korú 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)

Magyarországon az egy főre jutó alkoholfogyasztás a 90-es évekre jellemző stagnálás után a 2000-es években újabb növekedésnek indult (KSH 2004). Bár a fogyasztásra vonatkozó adatok alapján Magyarország ma már nem tartozik a világ vezető országai közé (a nemzetközi rangsorban a 17. helyet foglalja el), a máj cirrхозisban meghaltak száma alapján ma is a második legnagyobb halálozású ország a világban (WHO 2004). Számos hazai és nemzetközi kutatás is bizonyítja, hogy a serdülő kor és elsősorban a középiskolás évek meghatározóak az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokások kialakulásában és terjedésében (Aszmann 2003, Hibell et al 2004, Elekes, Paksi 1996, 2000, Elekes 2004). A fiatalokat nemcsak a terjedő, és egyre korábbi életkorban elkezdődő alkoholfogyasztás jellemzi, hanem egy veszélyeztetőbb, nagyivással és lerészegedéssel jellemezhető ivási forma terjedése is (WHO 2004). A fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásainak megismerése és megértése iránti nemzetközi igény hozta létre az ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Dugs) programot, amelynek célja rendszeresen ismétlődő, időben és nemzetközileg összehasonlítható adatok gyűjtése a fiatalok fogyasztási szokásairól és az azokban bekövetkezett változásokról. Az első ESPAD adatfelvételre 1995-ben került sor 26 ország részvételével, a második 1999-ben készült 30 ország közreműködésével, a 2003. évi adatfelvételben pedig 35 európai ország vett részt. (Hibell et al 1997, 2000, 2004, Elekes, Paksi 1996, Elekes, Paksi 2000, Elekes, Paksi 2003, Elekes 2005a, Elekes 2005b)).

Az alábbi tanulmány a 2003. évi magyarországi ESPAD kutatás keretében a 9-10. évfolyamon tanuló fiatalok körében készült kutatás alkoholfogyasztásra vonatkozó néhány eredményét mutatja be¹. A „hivatalos” ESPAD-adatok a naptári év szerint 16 évesekre vonatkoznak. Ez a korosztály – az egyes ESPAD-kutatások során változó mértékben – különböző iskolai évfolyamokon található meg. 2003-ban túlnyomó többségük a 9-10. évfolyamon tanult, ezért ebben a tanulmányban a teljes 9-10. évfolyamosokra vonatkozó

¹ A kutatás az iskola típusa és székhelye szerint rétegzett országos reprezentatív mintán készült, osztályos önkitöltős lekérdezési módszerrel. A 9-10. évfolyamosokra vonatkozó minta nettó elemszáma: 5465

adatokat mutatjuk be. Az 1995 és 2003 közötti trendekről és a nemzetközi összehasonlításról szóló fejezetben visszatérünk az eredeti ESPAD-kohorszhoz és csak a 16 évesekre vonatkozó adatokat ismertetjük².

1. Főbb prevalencia értékek³

A megkérdezett 9-10. évfolyamos középiskolások túlnyomó többsége legalább egyszer ivott már életében alkoholtartalmú italt. Nagy részük a megelőző évben is fogyasztott alkoholt, a megkérdezettek több mint fele pedig az előző hónapban is ivott. Nagyjából heti rendszerességgel (az előző hónapban 3-5 alkalommal) a fiatalok 14,4 %-a fogyasztott alkoholt.

1. tábla Az alkoholfogyasztás főbb mutatói (%)

	fiú	lány	összes
életprevalencia	93,2	93,6	93,4
Éves prevalencia	86,0	85,6	85,8
Havi prevalencia	61,6	56,6	59,3
Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol átlagos mennyisége <i>tiszta szeszen ml/fő.</i>	67,8	39,3	54,7
A lerészegedés életprevalencia értéke	67,9	59,3	64,0
A lerészegedés havi prevalencia értéke	32,0	22,2	27,5
A nagyivás⁴ havi prevalencia értéke	39,2	25,9	33,1

Az előző hónapra vonatkozó prevalencia értékek alapján – a korábbi kutatásainkhoz hasonlóan – megállapíthatjuk, hogy fiúknál és lányoknál egyaránt *legnagyobb havi prevalencia értéket a tömény ital fogyasztása mutat*. A megkérdezett fiatalok fele legalább egyszer ivott töményt a kérdezést megelőző hónapban. Ettől alig marad el a bor fogyasztás prevalencia értéke, amely a lányoknál közel azonos, mint a fiúknál. A sörfogyasztás

² A kutatást az OTKA (T037395) valamint a Gyermek, Ifjúsági és Sportminisztérium támogatta

³ a vizsgált fogyasztási forma legalább egyszeri előfordulása a vizsgált időszakban

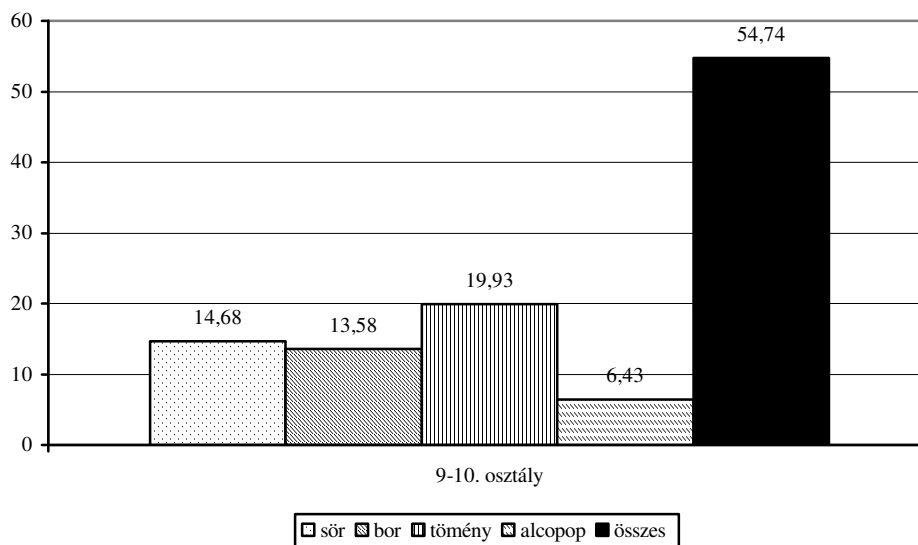
⁴ öt vagy több ital egy alkalommal történő elfogyasztása, ahol egy ital lehet másfél dl bor, vagy fél liter sör, vagy fél dl égetett szesz

előfordulása a fiúknál csak csekély mértékben, a lányoknál azonban jelentősen elmarad a többi italfajta prevalenciájától. A nagyobb gyakoriságra utaló havi hat vagy többszöri fogyasztás a lányoknál egyértelműen tömény ital formájában történik, ennél sokkal ritkább a bor, és még ritkább a sör nagyobb gyakoriságú fogyasztása. A fiúknál a nagyobb gyakoriságú sör és tömény ital fogyasztás hasonlóan elterjedt, de ritkább a bor gyakoribb fogyasztása.

Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol átlagos mennyisége (tisztá szeszben számolva a teljes mintára vonatkozóan) 54,74 ml volt, lányoknál 39,34 ml fiúknál pedig 67,77 ml. Ezek a mennyiségek messze meghaladják a felnőtt népesség által átlagosan, vagy az utolsó fogyasztási alkalommal számolt mennyiségeket. (Elekes 2004)

A mennyiségi adatok arra utalnak, hogy nagyobb mennyiséget a lányok egyértelműen tömény szeszből, a fiúk pedig sörből és tömény szeszből fogyasztanak. Az alcopop⁵ mellett a lányok legkevesebbet sörből a fiúk pedig borból ittak.

1. ábra Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol átlagos mennyisége tisztaszeszben (ml/fő)



A megkérdezett középiskolások közel kétharmada legalább egyszer volt már részeg az életben. A kérdezést megelőző hónapban a fiúk közel egyharmada és a lányok közel egynegyede volt legalább egyszer részeg.

A nagyivás fiúknál és lányoknál egyaránt nagyobb arányban fordult elő a kérdezést megelőző hónapban, mint a lerészegedés. Ez pedig az előzőekhez hasonlóan arra utal, hogy a fiataloknak öt italnál többre van szükségük a lerészegedéshez. Nagyivás a megkérdezett fiúk

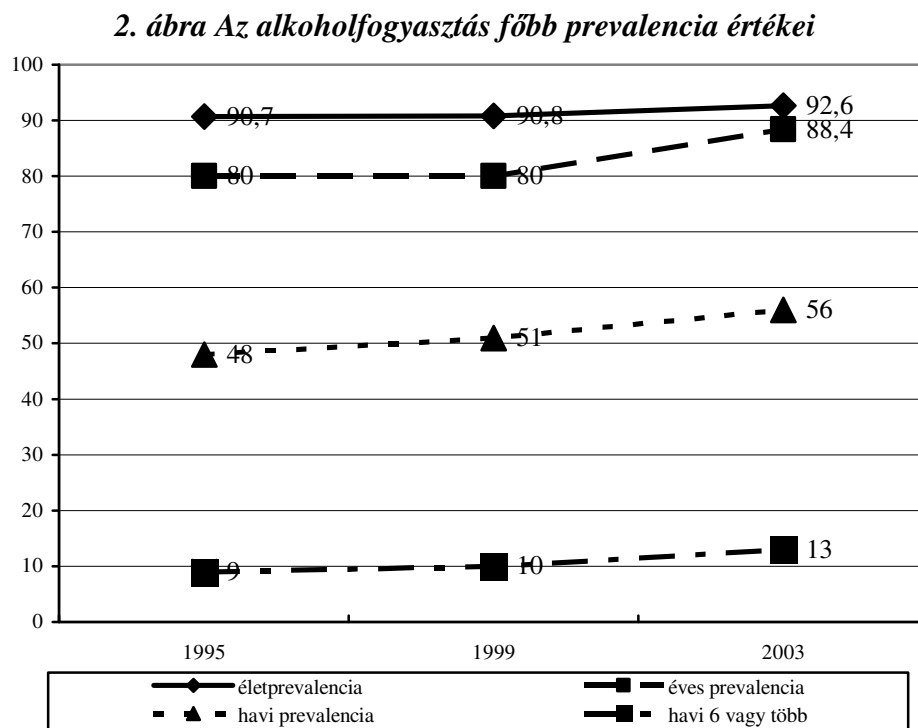
⁵ alkoholtartalmú üdítőital

39,2 %-ával és a lányok 25,9 %-ával fordult elő a kérdezést megelőző hónapban (teljes minta 33,1 %-a). Három vagy többszöri, azaz közel heti rendszerességű nagyívás a fiúk 13,7 %-át és a lányok 6,3 %-át jellemzi.

2. Trendek

A három ESPAD vizsgálat során a fiatalok fogyasztási szokásaiban bekövetkezett változásokat a nemzetközi összehasonlításban is szereplő 16 évesek fogyasztási mutatóin keresztül mutatjuk be.

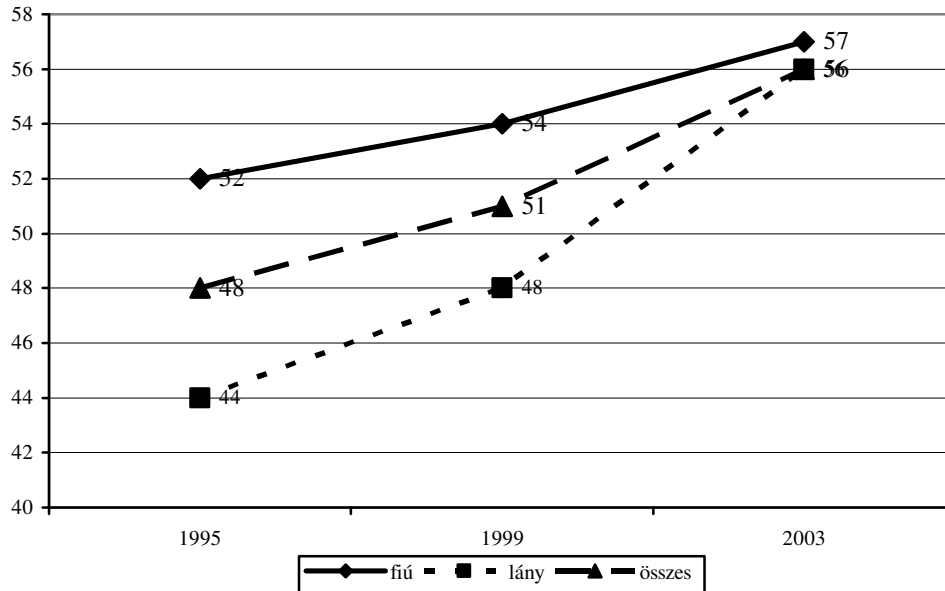
Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékei egyértelmű növekedést mutatnak 1995 és 2003 között. Ez a növekedés az élet prevalencia értéknél enyhe, az éves, havi prevalencia értékeknél, és a rendszeresebb fogyasztásra utaló hat vagy többszöri fogyasztás esetében jelentősebb.



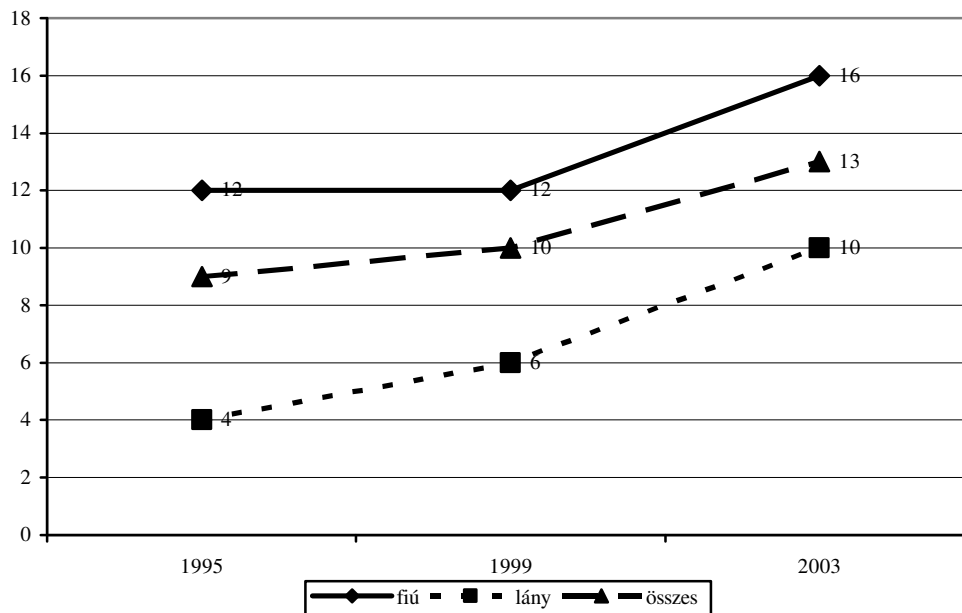
Az alkoholfogyasztás prevalencia értékeinek növekedése fiúknál és lányoknál egyaránt bekövetkezett. A növekedés üteme azonban a havi prevalencia értéknél és a havi hat vagy többszöri fogyasztásnál is a lányoknál sokkal erőteljesebb volt, mint a fiúknál. Ennek

eredményeképpen a vizsgált nyolc év alatt a lányoknál az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya 27 %-kal, a havi hat vagy többszöri fogyasztók aránya pedig két és félszeresre nőtt.

3. ábra Az alkoholfogyasztás havi prevalenciája nemenként (%)



4. ábra Havi hat vagy többszöri fogyasztás nemenként (%)

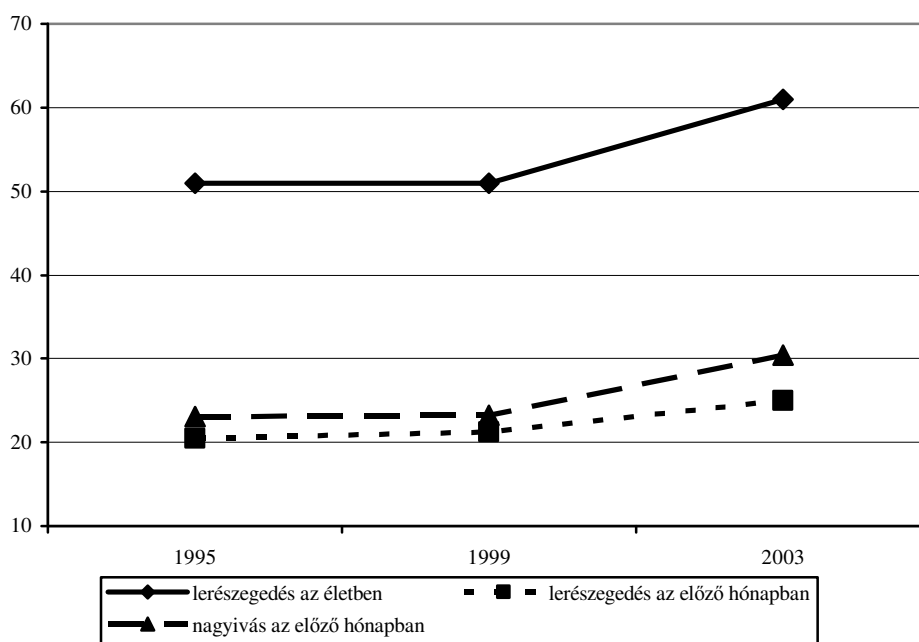


Az egyes italfajták havi prevalencia értéke alapján, és a nagyobb gyakoriságra utaló havi hat vagy többszöri fogyasztás adata alapján is valamennyi vizsgált évben a tömény ital dominálta a fiatalok fogyasztását. A borfogyasztás a havi prevalencia értékek alapján 1995-

ban és 2003-ban is a második helyen szerepelt. Míg azonban 1995 és 1999 között a borfogyasztás elterjedtsége alig változott (enyhén csökkent), addig 2003-ra a borfogyasztás havi prevalencia értéke 1995-höz és 1999-hez képest is igen jelentősen megnőtt, és ma már megközelíti a tömény fogyasztás havi prevalencia értékét.

Nemcsak az alkoholfogyasztás mutatói, hanem annak szélsőségesebb formáit kifejező lerészegedés és nagyivás mutatói is folyamatos növekedést mutatnak 1995 és 2003 között.

5. ábra A lerészegedés és nagyivás mutatói



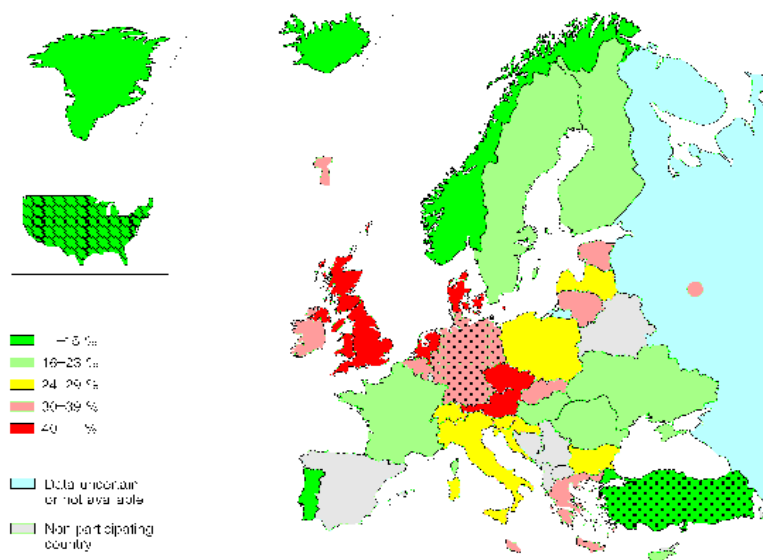
A nagyivás havi prevalenciája mindkét nemnél növekedett 1995 és 2003 között. A növekedés üteme a lányoknál volt magasabb. A lerészegedés prevalencia értékeiben 1995 és 2003 között bekövetkezett változások szinte hasonlóak a két nemnél. A lányoknál a nyolc év alatt bekövetkezett növekedés mértéke csak kis mértékben haladja meg a fiúknál megfigyelt értéket.

3. Nemzetközi összehasonlítás

Az alkoholfogyasztás nem csak Magyarországon elterjedt, és nem csak nálunk mutatott növekedést az elmúlt években. Az ESPAD-kutatások eredményei szerint a résztvevő országok kétharmadában a diákok túlnyomó többsége (90 % vagy több) legalább egyszer

fogyasztott alkoholt az élete során. A rendszeres fogyasztást mérő „40 vagy többszöri fogyasztás” mutatója az 1999-ben és 2003-ban is résztvevő 30 ország többségében nőtt, vagy nem változott. Figyelemre méltó, hogy a növekedés elsősorban a volt szocialista országokban volt jelentős, csökkenés pedig a kifejezetten nagy fogyasztó országokban (Dánia, Egyesült Királyság, Görögország) következett be. A rendszeres fogyasztás és a havi nagyobb gyakoriságú fogyasztás mutatói alapján is Magyarország az alacsonyabb gyakoriságú országok közé tartozik.

6. Ábra 40 vagy többszöri alkoholfogyasztás az életben. 2003.

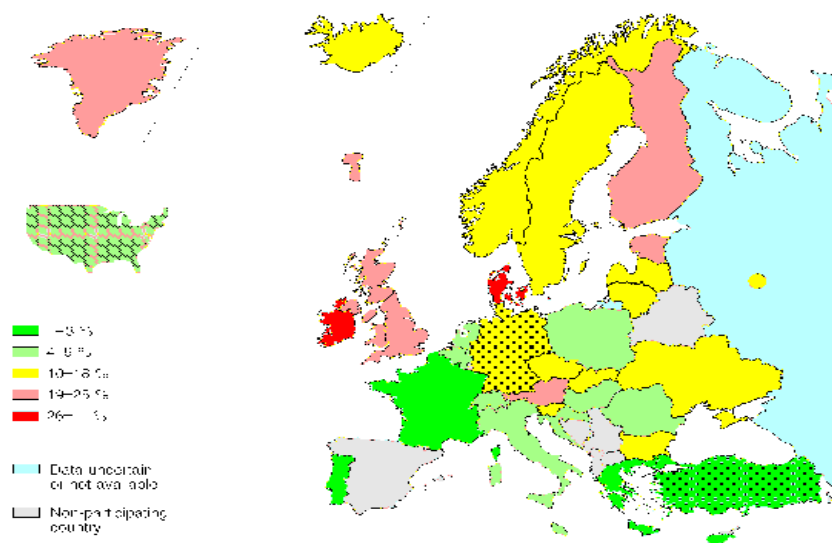


(Hibell et al. 2004:135)

Az italfajtánkénti mutatók alapján Magyarország a sörfogyasztásban az alacsony, a borfogyasztás mutatója alapján az átlag fölötti gyakoriságú országok között található. A töményfogyasztás alapján az európai átlag a jellemző

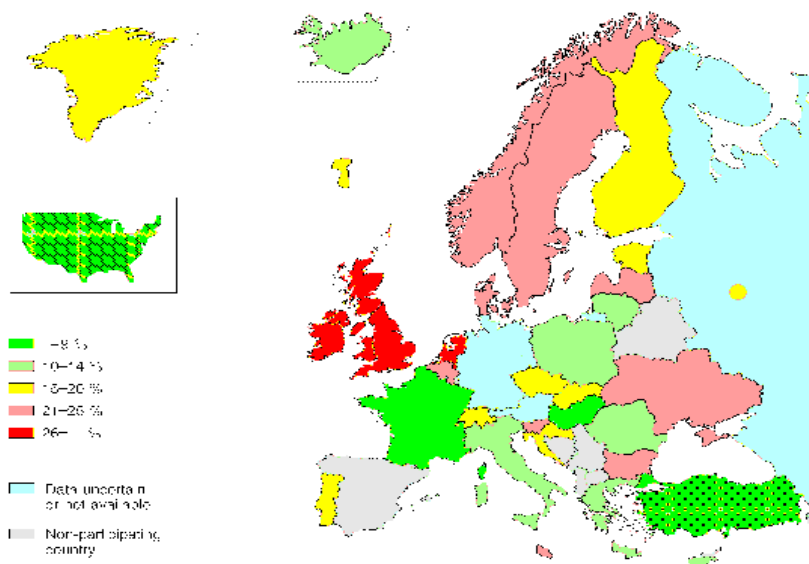
A 35 résztvevő országból 30-ban a diákok többsége legalább egyszer volt már részeg az életében. A lerészegedés mutatói a legtöbb országban nem változtak jelentősen 1999 és 2003 között. Egyértelmű növekedés itt is többnyire néhány volt szocialista országban figyelhető meg. Ennek ellenére Magyarország és a volt szocialista országok nem tartoznak a gyakori lerészegedéssel jellemezhető országok közé.

7. Ábra Az előző 12 hónapban 10 vagy többször lerészegedők aránya. 2003.



(Hibell et al 2004:153)

8. Ábra A nagyívás előfordulása három vagy több alkalommal az előző 30 napban. 2003.



(Hibell et al. 2004:156)

A nagyívás elterjedtsége szintén számos európai országban nőtt a fiatalok körében 1999 és 2003 között. A növekedés elsősorban azokban az országokban volt jellemző, ahol

korábban a prevalencia értékek alacsonyabbak voltak. Magyarország a nagyivás elterjedtsége alapján is az alacsonyabb gyakoriságú országok közé tartozik.

Összességében a 2003. évi ESPAD-kutatás alkoholra vonatkozó adatai arra utalnak, hogy *a gyakori ivás elterjedtebb Európa nyugati részének diákjai körében, és nagyon kevés diák iszik nagy gyakorisággal Európa északi részén.*

A lerészegedés magas értékei Európa nyugati részén látszanak koncentrálni, és nagyon kevés diák számol be gyakori lerészegedésről a mediterrán országokban.

Az alkoholfogyasztásra vonatkozó mutatók többsége állandó vagy esetenként csökkenő értékeket mutat Európa nyugati részében. Növekedés elsősorban a keleti részeken volt megfigyelhető.

4. A fogyasztók jellemzői

4.1. Az iskola főbb jellemzői

Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékei csekély, de szignifikáns kapcsolatot mutatnak a középiskola típusával. Az élet és éves prevalencia értékek a szakiskolákban a legkisebbek. Ugyanakkor a rendszeresebb fogyasztásra utaló havi prevalencia érték, és a havi hat vagy többszöri fogyasztás gyakorisága is ebben az iskolatípusban a legnagyobb.

2. tábla Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékei iskolatípusonként

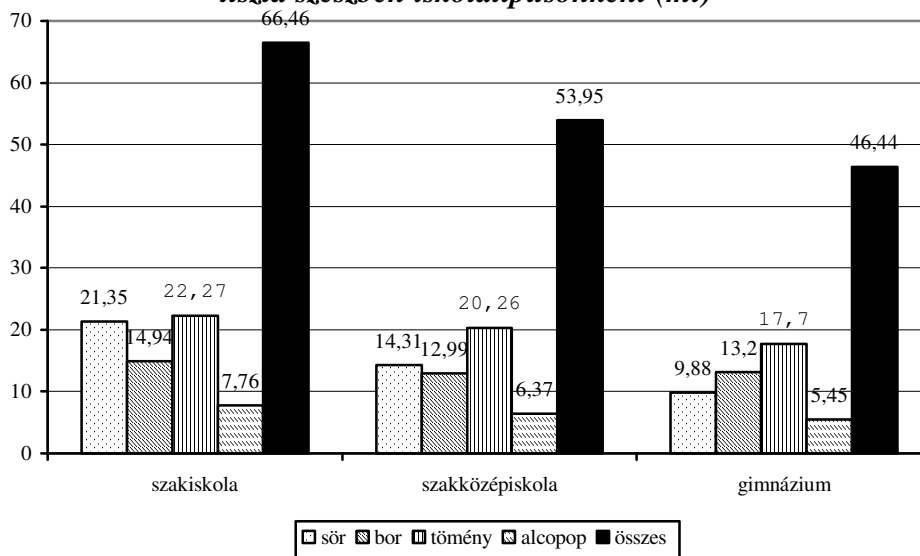
	Szakiskola	gimnázium	szakközépiskola	összes
alkoholfogyasztás				
életprevalencia	91,3	93,8	94,4	93,4
Éves prevalencia	83,3	87,6	86,0	85,8
Havi prevalencia	60,9	59,2	58,5	59,4
Havi 6+	16,6	11,4	14,1	13,9

A prevalencia értékek a középiskola vizsgált két évfolyamán egyértelműen az alkoholfogyasztás terjedését mutatják

Az *utolsó fogyasztás mennyiségi adatai* alapján kiemelkedően a legtöbbet a szakiskolában tanuló fiatalok isznak. Legkevesebb alkoholt a gimnáziumban tanulók

fogyasztották. A szakközépiskolások által fogyasztott mennyiség inkább a gimnazistákhoz áll közel. Valamennyi iskolatípusban a tömény szeszből fogyasztottak a legtöbbet a fiatalok. A szakiskolákban ettől alig marad el a sörfogyasztás. A szakközépiskolákban szintén a sör szerepel a második helyen, itt azonban a mennyiség jelentősen elmarad a tömény italban fogyasztottól. Kifejezetten kis mennyiségben a gimnazisták fogyasztanak sört.

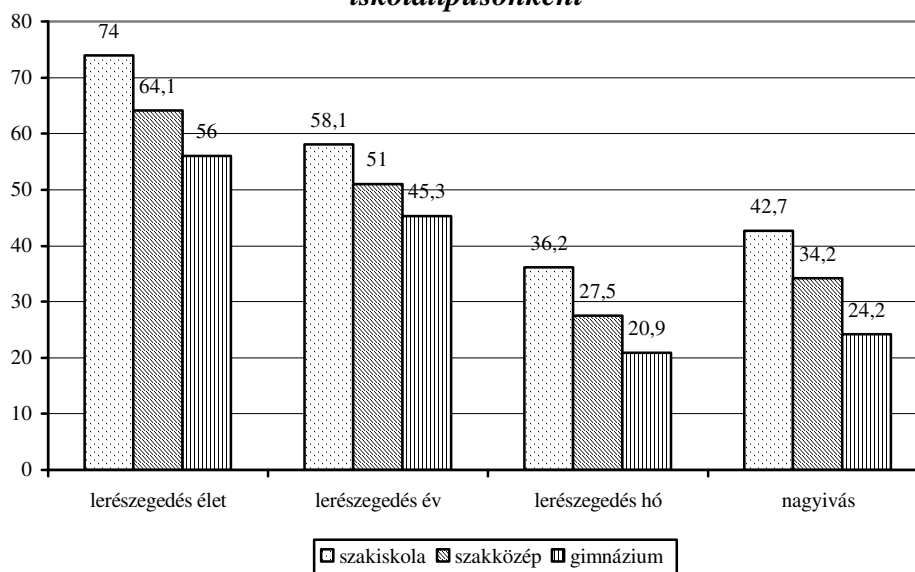
9. ábra Az utolsó alkalommal elfogyasztott mennyiség tiszta szeszből iskolatípusonként (ml)



A fogyasztás iskolatípusonkénti eltéréseinél sokkal egyértelműbb különbséget figyelhetünk meg a *lerészegedés* és a *nagyivás* prevalencia értékeiben. Valamennyi mutató arra utal, hogy az alkoholfogyasztás szélsőséesebb formái a szakiskolákban tanulók között a leggyakoribb, kevésbé elterjedt a szakközépiskolákban, és legkisebb arányban a gimnáziumban tanulóknál fordul elő. Így a havi 3 vagy többszöri – azaz közel heti rendszerességű – nagyivás a szakiskolások között 2,7-szer olyan gyakori, a havi 3 vagy többszöri lerészegedés pedig 2,9-szer elterjedtebb, mint a gimnazisták között.

A lerészegedés és a nagyivás mutatói a középiskola első két éve alatt szintén növekvő tendenciát mutatnak.

10. ábra Lerészegedés és nagyivás prevalenciái iskolatípusonként



A középiskola székhelyének településtípusa az alkoholfogyasztás élet- és éves prevalencia értékével, valamint az utolsó alkalommal elfogyasztott tömény szesz mennyiségével mutat szignifikáns kapcsolatot. Eszerint az élet- és éves prevalencia értékek is Budapesten és községekben a legnagyobbak, és csupán az egyéb városokban mutatnak átlag alatti értéket. Hasonló tendenciára utal az utolsó alkalommal elfogyasztott tömény szesz egy főre jutó mennyisége is, amely legnagyobb a községi iskolákban, legkisebb pedig az egyéb városokban tanulóknál volt.

Az alkoholfogyasztás valamennyi vizsgált mutatója szignifikáns kapcsolatban van a középiskolák régiók⁶. szerinti elhelyezkedésével.

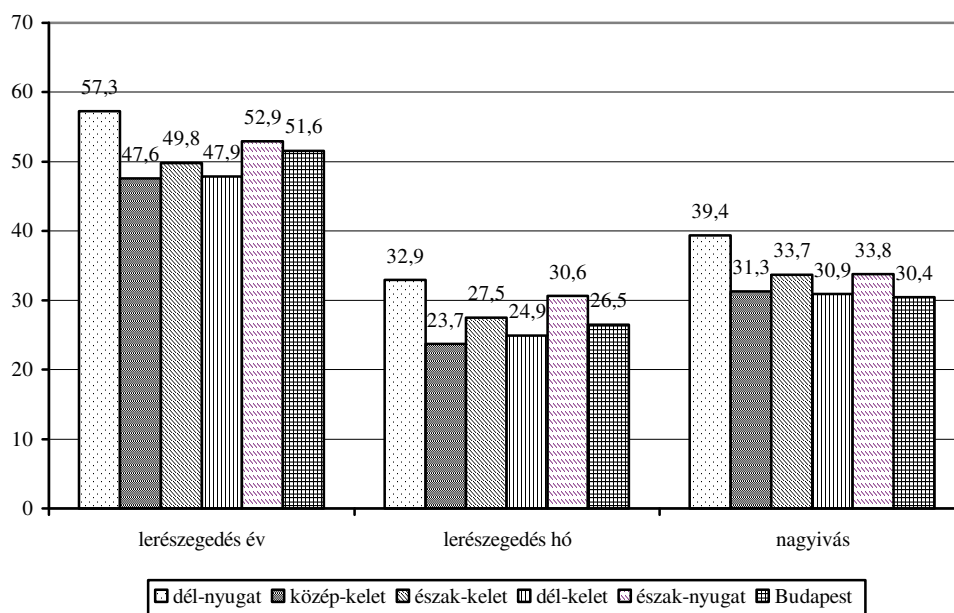
Az élet- éves- és havi prevalencia értékek egyaránt a két nyugati régióban, valamint Budapesten a legmagasabbak. Különösen kiemelkedő a nagyobb rendszerességű fogyasztásra utaló havi hat vagy többszöri fogyasztás magas aránya a dél-nyugati régióban. Valamennyi mutató alapján a legritkább fogyasztás a közép-keleti és különösen az észak-keleti régióban tanuló fiatalokat jellemzi.

⁶ Dél-nyugati régió: Baranya, Tolna, Zala, Somogy
 Közép-keleti régió: Jász-Nagykun-Szolnok, Heves, Nógrád, Pest
 Észak-keleti régió: Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár-Bereg
 Dél-keleti régió: Bács-Kiskun, Csongrád, Békés
 Észak-nyugati régió: Vas, Fejér, Komárom, Veszprém, Győr-Sopron

Az utolsó alkalommal elfogyasztott összes ital mennyisége, valamint a tömény kivételével az italfajtánkkénti mennyiség is szignifikáns régiónkénti különbözőségeket mutat. A gyakorisági adatokhoz hasonlóan a legnagyobb mennyiséget is a dél-nyugati országrészben fogyasztják a fiatalok (elsősorban Baranya és Zala megyékben), de az átlagot meghaladó a fogyasztás az észak-nyugati régióban (elsősorban Veszprém megyében) és Budapesten. Az italfajtánkkénti adatok arra utalnak, hogy a tömény fogyasztás átlagos mennyisége nagyjából azonos az ország egész területén, azaz a nagy fogyasztású régiókban a bor és a sör elfogyasztott mennyisége átlag feletti. Kiemelkedően magas az utolsó alkalommal elfogyasztott bor átlagos mennyisége a dél-nyugati régióban.

A fogyasztás mennyiségi és gyakorisági adataihoz hasonlóan, a fogyasztás szélsőségesebb formáira utaló *nagyivás és lerészegedés* is leggyakrabban az ország dél-nyugati régiójában, ezt követően pedig az észak-nyugati régióban fordul elő a legnagyobb arányban. A mennyiségi-gyakorisági adatoktól eltérő tendenciát csupán az észak-keleti ország rész és Budapest látszik mutatni. Egyrészt a ritkább és kisebb mennyiségű fogyasztás ellenére az észak-keleti országrészben a nagyivás és a lerészegedés havi prevalenciája átlagos vagy a feletti, Budapesten pedig az átlag feletti mennyiség és gyakoriság ellenére a lerészegedés és nagyivás gyakorisága elmarad az átlagtól.

11. ábra A lerészegedés és nagyivás prevalencia értékei régiónként



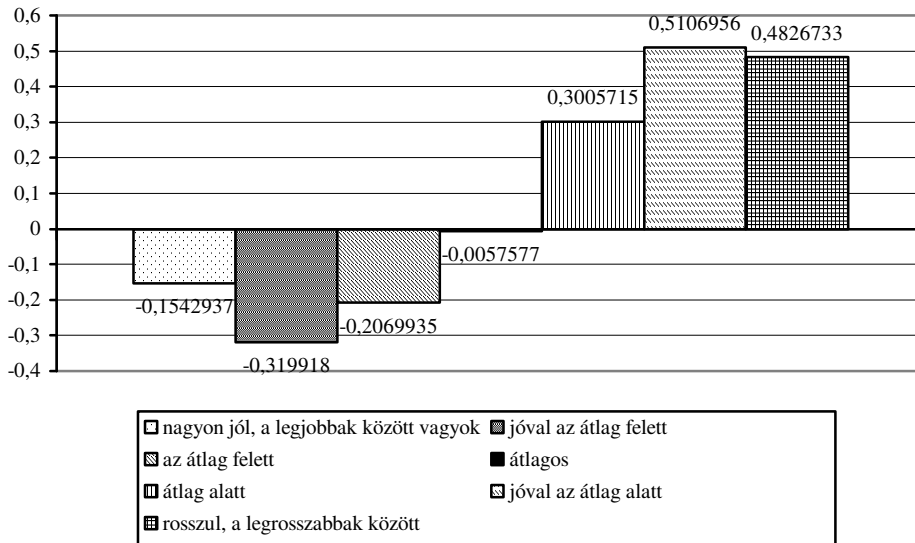
Adataink tehát arra utalnak, hogy a nyugati és különösen a délnyugati országokban élő fiatalokra a nagyobb mennyiségű és nagyobb gyakoriságú alkoholfogyasztás a jellemző, amely fogyasztás gyakrabban párosul lerészegedéssel. A közép-keleti és dél-keleti országokban élőkre a ritkább és kisebb mennyiségű alkoholfogyasztás a jellemző. Budapesten átlag feletti az alkoholfogyasztás, de ritkább a lerészegedés és a nagyivás, az észak-keleti országokban pedig a mennyiség és gyakoriság alapján egyaránt átlag alatti fogyasztás gyakrabban párosul alkalmankénti nagyivással és lerészegedéssel.

Ezek a régiókénti különbségek hasonlítanak a felnőtt népesség alkoholfogyasztási szokásaiban megmutatkozó különbségekhez (Elekes 2004). Azaz a felnőttek és a középiskolások között végzett kutatásaink is egyértelműen arra utalnak, hogy az ország különböző régiói jól elkülöníthető alkoholfogyasztási szokásokkal jellemezhetőek. A nyugati és különösen a dél-nyugati ország rész magas alkoholfogyasztását egyébként alátámasztják a májbetegségben meghaltak megyéenkénti adatai is (KSH 2004).

Az iskolai teljesítményt részben a megelőző félév objektív tanulmányi eredményével, részben pedig a megkérdezett eredményeinek társaihoz viszonyított szubjektív megítélésével mértük. Ezenkívül kérdeztük a diákokat az előző hónapban mulasztott tanítási napok számáról. Az alkoholváltozókból képzett főkomponens⁷ a tényleges tanulmányi átlaggal szignifikáns negatív korrelációt mutat. Azaz az alkoholfogyasztás magasabb értékei egyértelműen a gyengébb tanulmányi eredménnyel járnak együtt. Hasonlóképpen szignifikáns kapcsolatot találtunk az alkoholfaktor és az iskola teljesítmény szubjektív megítélése között.

⁷ A főkomponens az alábbi változókból tevődik össze: a fogyasztás élet-, éves-, havi prevalenciája, az utolsó fogyasztás mennyisége, lerészegedés élet-, éves-, havi prevalenciája, nagyivás havi prevalenciája

12. ábra Az alkoholfaktor értéke az iskolai teljesítmény szubjektív megítélése szerint



A grafikon egyértelműen mutatja, hogy azokat, akik saját iskolai teljesítményüket a korosztályukhoz viszonyítva átlag alattinak értékelik pozitív, a magukat átlag feletti teljesítménnyel jellemzőket pedig negatív alkoholfaktor jellemzi.

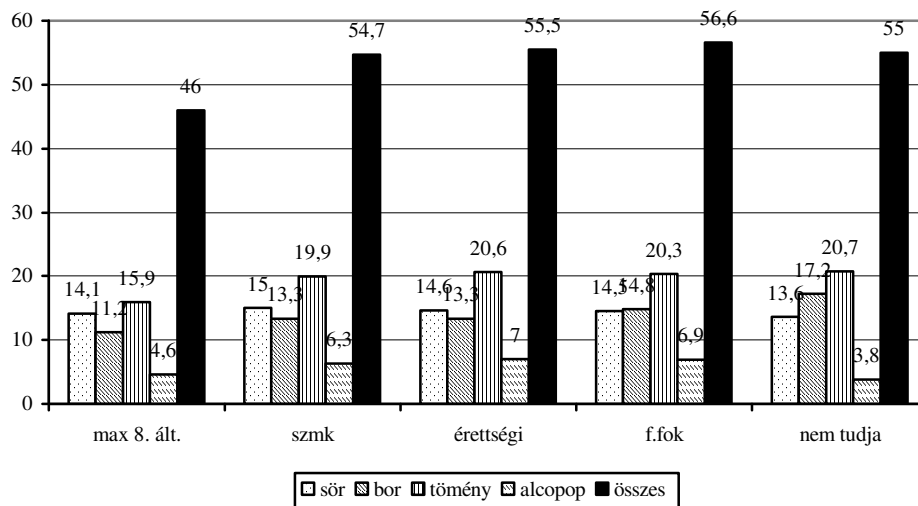
Az iskolai hiányzás valamennyi formája (betegség miatt, „egyszerűen nem ment be”, „egyéb okból hiányzott”) szintén szignifikáns kapcsolatot mutat az alkoholfaktorral. Különösen magas pozitív alkoholfaktor jellemzi azokat, akik a megelőző hónapban „csak úgy” több napot hiányoztak az iskolából.

4.2 A családi háttér hatása

Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékei a korábbi ESPAD kutatások eredményeihez hasonlóan a 2003. évi vizsgálat során is arra utalnak, hogy az alkoholfogyasztás gyakorisága a *szülők iskolai végzettségével* oly módon mutat kapcsolatot, hogy minél magasabb, akár az anya, akár pedig az apa iskolai végzettsége, annál gyakoribb és rendszeresebb a fiatalok alkohol fogyasztása. Így a legkisebb prevalencia értékek a legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkező szülők gyermekeit jellemzik, míg a legmagasabb prevalencia értékek a felsőfokú végzettségű szülők gyermekeinél találhatóak. Azok, akik nem tudják anyjuk vagy apjuk iskolai végzettségét (nem ismerik szüleiket) átlag alatti fogyasztási gyakorisággal jellemezhetőek.

Az utolsó fogyasztásra vonatkozó mennyiségi adatok csupán az anya iskolai végzettsége alapján mutatnak szignifikáns különbségeket.

13. ábra Az utolsó alkalommal fogyasztott alkohol átlagos mennyisége tisztaszeszben (ml/fő) az anya iskolai végzettsége szerint



Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol összes mennyisége elsősorban a legalacsonyabb iskolai végzettségű anyák gyerekeinél különbözik a minta egészétől, azaz ők fogyasztották a legkisebb egy főre jutó mennyiséget. Bár a legtöbbet a felsőfokú végzettségű anyák gyerekei fogyasztották, ez a mennyiség alig haladja meg az érettséggel vagy szakmunkásvégzettséggel rendelkező anyák gyerekeinek átlagos fogyasztását. Valamennyi iskolai végzettségű csoportban tömény szeszből fogyasztották a legnagyobb mennyiséget a fiatalok, a borfogyasztás pedig csupán a felsőfokú végzettségű anyák gyerekeinél, valamint az anyjukat nem ismerőknél haladta meg a sörfogyasztást.

Az apa iskolai végzettségével a nagyivás és a lerészegedés egyetlen vizsgált értéke sem mutat szignifikáns kapcsolatot. Az anya iskolai végzettsége a lerészegedés mutatóival van szignifikáns kapcsolatban mégpedig oly módon, hogy valamennyi prevalencia érték a szakmunkás végzettségű anyák gyermekeinél a legmagasabb. Figyelemre méltó, hogy a lerészegedés éves és havi prevalencia értéke a legalacsonyabb és a legmagasabb iskolai végzettséggel rendelkező anyák gyerekeinél a legalacsonyabb.

Összességében adataink tehát arra utalnak, hogy *a szülők iskolai végzettségének növekedése a fiatalok nagyobb gyakoriságú alkoholfogyasztásával jár együtt.* Hasonló módon

hat az anyák iskolai végzettsége az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyiségére is. Az apa iskolai végzettsége sem a fogyasztott mennyiségre, sem pedig a fogyasztás szélsőségesebb formájára nincs hatással. Az anya iskolai végzettsége hat ugyan a lerészegedés prevalencia értékeire, de oly módon hogy a legalacsonyabb és a legmagasabb iskolai végzettségű anyák gyerekeinél fordul elő a legritkábban a lerészegedés. Ha a szülők iskolai végzettsége és az alkoholfaktor kapcsolatát nézzük, szintén azt tapasztaljuk, hogy csupán az anyák iskolai végzettségével mutatható ki tendenciájában kapcsolat. Bár az alkoholfaktor csak az 1995. évi ESPAD adataiban mutatott szignifikáns kapcsolatot a szülők iskolai végzettségével, mégis *jelentős változásnak tartjuk, hogy míg 1995-ben és 1999-ben is az apa iskolai végzettsége egyértelműen hatással volt az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formáinak prevalencia értékeire ez a hatás 2003-ra megszűnt*. Hasonlóképpen lényeges változásnak látszik, hogy *míg a korábbi vizsgálatok során egyértelműen kimutatható volt, hogy a lerészegedés és nagyivás sokkal gyakrabban fordul elő az alacsonyabb iskolai végzettségű szülők gyerekeinél, ez a különbség mára eltűnni látszik. Összességében valószínűsíthető, hogy a szülők iskolai végzettsége mára kisebb befolyással van a fiatalok alkoholfogyasztására és annak szélsőségesebb formáira, mint azt a korábbi vizsgálataink során tapasztaltuk*.

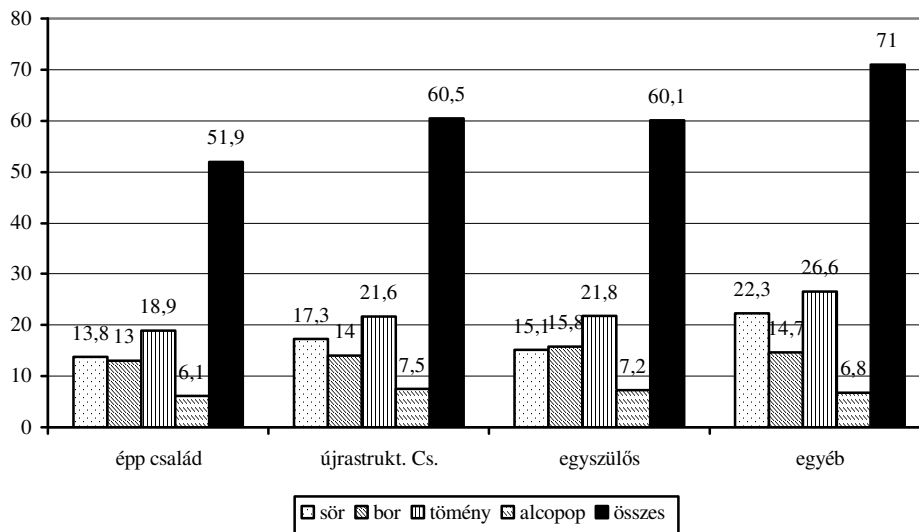
Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékei szignifikáns kapcsolatot mutatnak a *családszerkezettel*. Bár az élet és éves prevalencia értékek az édes szülő nélküli családokban nevelkedő fiatalok között a legalacsonyabbak, a rendszeresebb fogyasztásra utaló havi prevalencia érték, illetve a havi hat vagy többszöri fogyasztás ezekben a családokban a legelterjedtebb. A nagyobb gyakoriságú alkoholfogyasztás az épp családokban⁸ nevelkedők között fordul elő a legkisebb mértékben. Bár az élet- és éves prevalencia értékek az újrastrukturált⁹ és egy szülő családokban hasonlóak, a rendszeresebb fogyasztás az újrastrukturált családokban élők között az elterjedtebb.

Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol egy főre jutó mennyisége - a gyakorisági adatokhoz hasonlóan arra utal, hogy az egyéb (édes szülő nélküli) családokban nevelkedő fiatalok alkoholfogyasztása a legmagasabb. Ezekben a családokban az egy főre jutó fogyasztás 20 ml-rel volt több tiszta szeszben, mint a legkevesebbet fogyasztó épp családokban nevelkedők között. A mennyiségi adatok alapján az egyszülő és újrastrukturált családok nem mutatnak különbséget.

⁸ mind két édes szülő jelen van

⁹ édes szülő és nevelő szülő együtt

14. ábra Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol egy főre jutó átlagos mennyisége tisztaszésben ml/fő



Az alkoholfogyasztás szélsőséesebb formáit kifejező lerészegedés és nagyivás szintén szignifikánsan különbözik családtípusonként. Valamennyi prevalencia érték az épp családban nevelkedők között a legalacsonyabb, és az életprevalencia kivételével az egyéb családokban élők között a legmagasabb. Az egy szülős és újrastrukturált családok a lerészegedés és nagyivás adatai alapján nem mutatnak jelentős különbséget.

3. tábla A lerészegedés és nagyivás főbb mutatói a család szerkezete alapján

	Épp család	újrastrukturált család	egyszülős család	egyéb	összesen
részegség					
életprevalencia	61,1	73,9	69,1	72,7	64,0
Éves prevalencia	48,0	58,3	56,9	63,8	51,0
Havi prevalencia	25,3	32,8	32,4	36,6	27,5
nagyivás					
Havi prevalencia	31,2	38,0	35,5	46,5	33,1

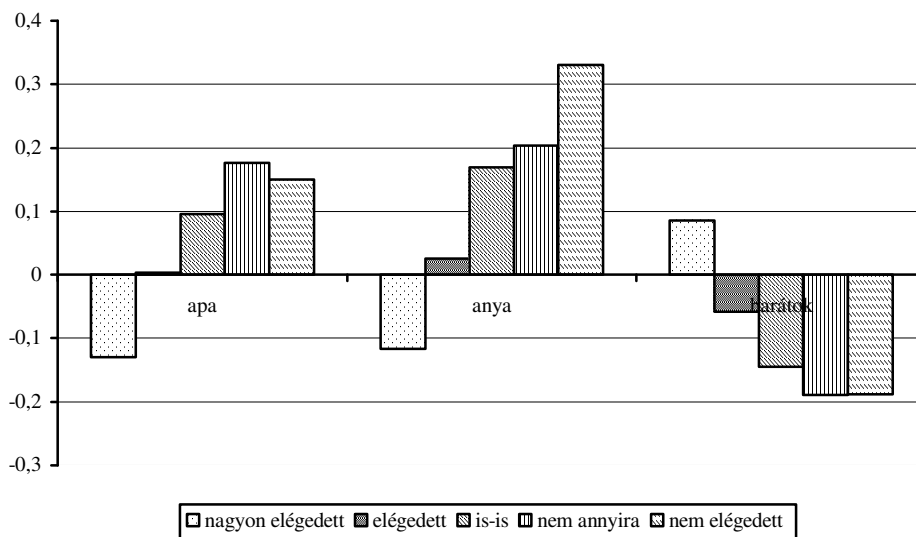
Összességében tehát a család szerkezete meghatározó kapcsolatot mutat a középiskolás fiatalok alkoholfogyasztásával. A fogyasztás valamennyi formája az épp családokban a legkisebb arányú és az egyéb családokban a legelterjedtebb. Igaz ez a mennyiségre, a gyakoriságra, és a fogyasztás szélsőséesebb formáira is. Az egyszülős és újrastrukturált családokban élők fogyasztása egymáshoz közeli értékeket mutat, mégis az

újrastukturált családokban élők fogyasztása valamelyest gyakoribb és nagyobb mértékű, mint az egy édeszülös családokban élőké.

A család anyagi helyzetét egy szubjektív mutatóval mértük: megkértük a fiatalokat, hogy ítéljék meg, másokhoz képest mennyire jó körülmények között él a családjuk. A megkérdezettek családjának szubjektív anyagi helyzete szintén szignifikáns kapcsolatot mutat az alkoholfogyasztás jellemzőit kifejező főkomponenssel. Az alkoholfaktor mintaátlaghoz közeli, de pozitív értéket mutat azoknál a fiataloknál akik családjuk anyagi helyzetét átlag felettire értékelik. Az átlag alatti anyagi helyzettel jellemzett családok fiataljainál az alkoholfaktor negatív. Azaz azt valószínűsíthetjük, hogy *a család jobb (vagy jobbnak vélt) anyagi helyzete átlagot meghaladó alkoholfogyasztással jár együtt, a gyengébb anyagi helyzet pedig mérsékli a fogyasztást.*

A családi kapcsolatok milyenségét szintén egy szubjektív mutatóval mértük: megkértük a fiatalokat hogy egy ötfokú skálán értékeljék szüleikhez és barátaikhoz való viszonyukat.

15. ábra Az alkoholfaktor értéke a szülőkkel és barátokkal való elégedettség alapján



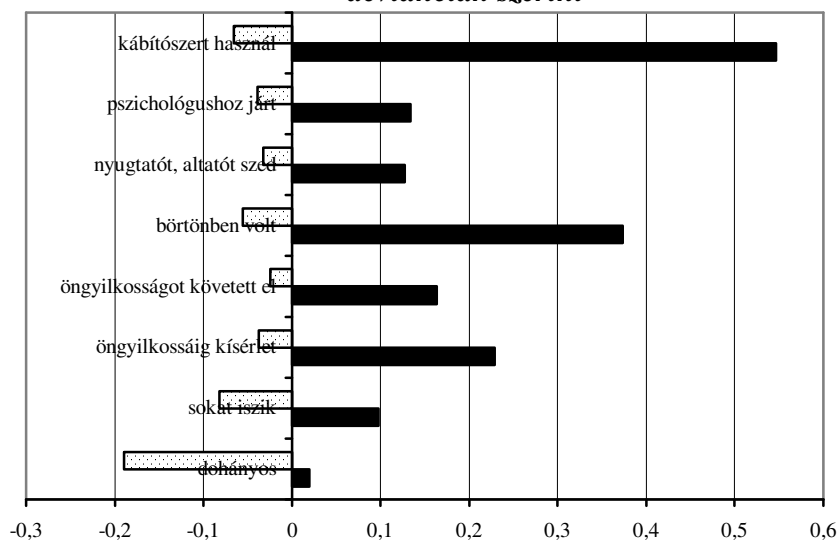
Az alkoholfaktor a szülői és baráti kapcsolatokkal való elégedettséggel is egyaránt szignifikáns kapcsolatot mutat. A kapcsolat iránya azonban a szülők és barátok esetében ellentétes. Azok, akik nagyon elégedettek a szüleikhez fűződő viszonyukkal átlag alatti alkoholfogyasztással jellemezhetőek. Az elégedettség csökkenésével, az elégedetlenség

növekedésével egyértelműen növekszik az alkoholfaktor értéke különösen akkor, ha a megkérdezett az anyjához fűződő viszonyával elégedetlen. Ezzel ellentétesen, a baráti kapcsolatokkal való „nagyon elégedettség” pozitív alkohol faktort eredményez, míg a nagyobb elégedetlenség mérsékeltebb alkoholfogyasztással jár együtt.

Szintén szignifikáns kapcsolatot mutat az alkohol faktor a szülői kontroll mérő „tudják-e a szülei hol tölti a szombat estét?” kérdésre kapott válaszokkal. Az alkoholfaktor ott vesz fel csak negatív értéket ahol a szülők mindig tudnak a megkérdezett szombat esti programjáról és egyre nagyobb, pozitív értékű, minél ritkábban tudnak a fiatalok programjairól. Azaz, a szülői kapcsolatokkal való nagyobb mértékű elégedettség, illetve a szülői kontrol erőssége mérsékeltebb alkoholfogyasztással jár együtt.

A családban előforduló devianciák és káros viselkedési formák száma és jelenléte egyaránt szignifikáns kapcsolatban áll a fiatalok alkoholfogyasztásával.

16. ábra Az alkoholfaktor értéke a családban előforduló devianciák szerint



A grafikonon jól látható, hogy bármelyik probléma jelenléte a családban az alkoholfaktor pozitív értékét eredményezi. Legnagyobb pozitív értéket a faktor a családban előforduló kábítószer-fogyasztás és börtönbüntetés esetében vesz fel. Ugyanakkor a sok alkoholt fogyasztó, és különösen a dohányos jelenléte a családban csak kis mértékben növeli az alkoholfaktor értékét.

4.3. Pszichoszociális tényezők

Az alkoholfogyasztás és a megkérdezett fiatalok pszichoszociális állapota közötti kapcsolatot részben az alkoholfaktor és a szubjektív indikátorokból képzett indexek közötti

kapcsolat alapján vizsgáljuk, részben pedig bemutatjuk, hogy az alkoholfogyasztás szélsőséesebb formáját kifejező előző havi lerészegedés és nagyivás a szubjektív indikátorok milyen értékeivel jellemezhetőek. Szubjektív indikátorokként a Rosenberg féle önbecsülési skálát, a Weissman-féle depresszió skálát, valamint a Bjarnasson-féle anómia skálát kérdeztük (Hibell et al. 2001). Ezeken kívül, alkalmaztunk még egy önkárosító magatartásokra vonatkozó kérdéssort is.

Az anómia skálán végzett főkomponens elemzés során két egyértelműen elkülöníthető beállítódást tudtunk megkülönböztetni. Az egyikben az orientáció jelenléte (hiánya) azaz az elidegenedés mértéke ragadható meg, a másikban pedig a szabályok elutasítása fejeződik ki. Az önbecsülésre vonatkozó kérdéssor kérdéseit szintén főkomponens elemzéssel egy indexbe tömörítettük. Végül a depresszió skálát a pszichológiai skáláknál szokásos átlagolással tömörítettük.

4. tábla Az alkoholfaktor kapcsolata a szubjektív indikátorokkal

	Pearsons Correlatio	sig.
depresszió	0,089	0,000
Általános önbecsülés jelenléte	0,005	0,731
Orientáció jelenléte	-0,097	0,000
Szabályok elutasítása	0,039	0,007

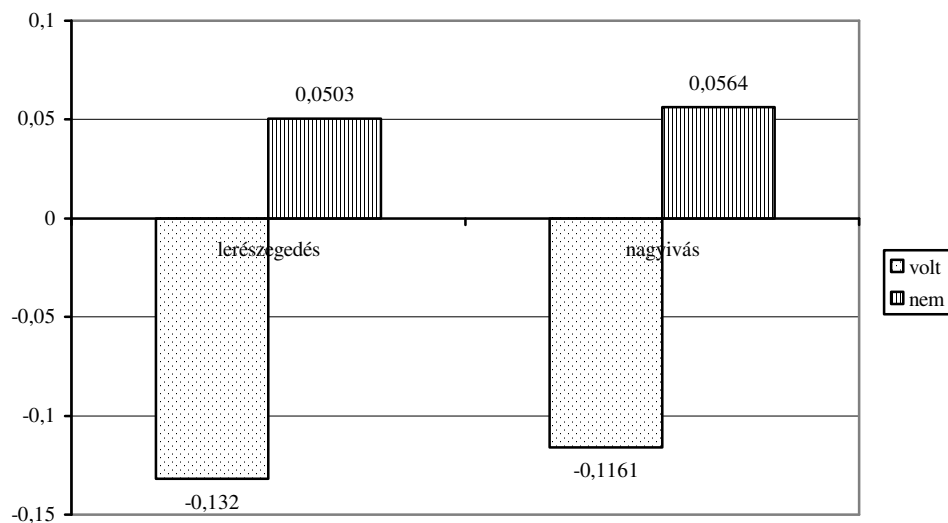
A depresszió és az anómia két mutatója egyaránt szignifikáns kapcsolatot mutat az alkoholfaktorral. *A depresszió és a szabályok elutasítása nagyobb alkoholfogyasztással jár együtt, az orientáció jelenléte pedig az alkoholmutató negatív értékét eredményezi.*

Az alkoholfogyasztás egészét kifejező alkoholfaktorhoz hasonlóan, az ivás szélsőséges formáját kifejező előző havi lerészegedés és nagyivás sem mutat szignifikáns kapcsolatot az önbecsülés mértékével. Ennek alapján azt valószínűsítjük, hogy *az önbecsülés nem hozható kapcsolatba a középiskolás fiatalok alkoholfogyasztásával.* Ez támasztja alá 1999. évi kutatásunk is, ahol szintén nem találtunk szignifikáns kapcsolatot az alkoholfogyasztás és az önbecsülés között.

A depresszió index szignifikáns kapcsolatban áll ugyan a lerészegedés és nagyivás előző havi prevalenciájával, azonban csak csekély mértékben nagyobb a depresszió index azoknál, akiknél előfordult lerészegedés vagy nagyivás az előző hónapban, mint azoknál, akiknél nem volt ilyen.

Az anómia mindkét mutatója szintén szignifikáns kapcsolatot mutat a lerészegedés és nagyívás havi prevalenciájával. A szabályok elutasítását kifejező faktor pozitív azoknál, akik voltak részegek, vagy előfordul nagyívás az előző hónapban, és negatív azoknál, akikkel ez nem történt. A faktor értékek azonban a lerészegedés és a nagyívás esetén is nullához közeli értékeket vesznek fel. Jellemzőbbnek találjuk az orientáció jelenléte (hiánya) és a nagyívás, lerészegedés közötti kapcsolatot.

17. ábra Az "orientáció jelenléte" faktor értéke az előző havi lerészegedés és nagyívás előfordulása szerint



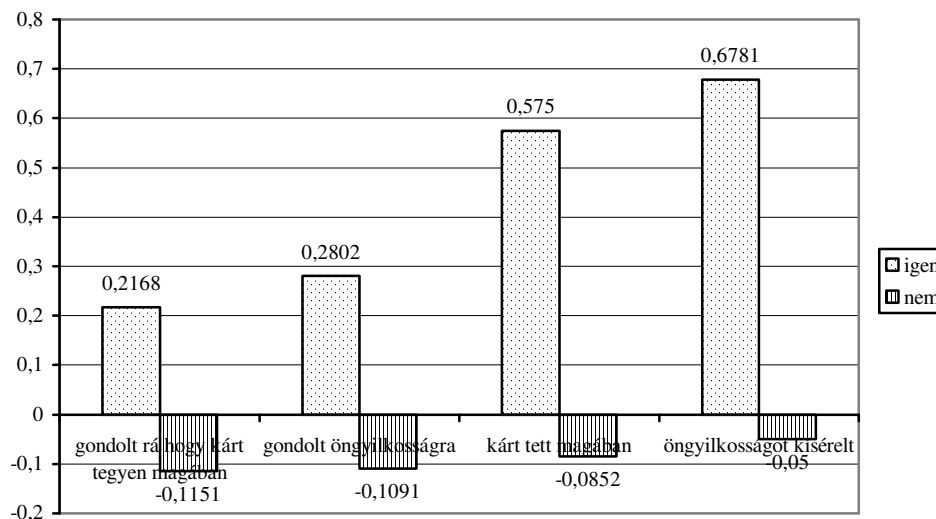
Az orientáció hiánya egyértelműen azokat jellemzi, akikkel előfordul valamilyen szélsőségesebb fogyasztási forma a megelőző hónapban, míg azok, akik nem isznak szélsőségesebb módon, egyértelműen az orientáció jelenlétével jellemezhetőek.

Adataink tehát arra utalnak, hogy kevésbé a szabálysértés, sokkal inkább az orientáció hiány, és kisebb mértékben a lelki problémákra utaló tünetek járnak együtt gyakrabban a szélsőségesebb fogyasztási formákkal.

Az önkárosító magatartások, vagy az erről való gondolkodás meglehetősen elterjedt a középiskolások között. A megkérdezettek 30,2 %-a gondolt már arra élete során, hogy kárt tegyen magában, és 10,8 % válaszolta azt, hogy már előfordult vele ténylegesen is az, hogy kárt tett magában. A középiskolások 24,1 %-ától kaptuk azt a választ, hogy gondolt már arra eddigi élete során, hogy öngyilkosságot kövessen el, és 5 % válaszolta azt, hogy ténylegesen is megkísérelte az öngyilkosságot. Az arány valamennyi esetben a lányoknál sokkal magasabb, mint a fiúknál.

Az alkoholfaktor valamennyi önkárosító magatartással szignifikáns kapcsolatban áll.

18. ábra Az alkoholfaktor értéke az önkárosító magatartásformák szerint



Azok a fiatalok, akik már gondolkodtak valamilyen önkárosító magatartáson, vagy meg is tették már eddigi életük során, egyértelműen magas, pozitív alkoholfaktor értékkel jellemezhetőek.

4.4. Különböző szerek együttes fogyasztása

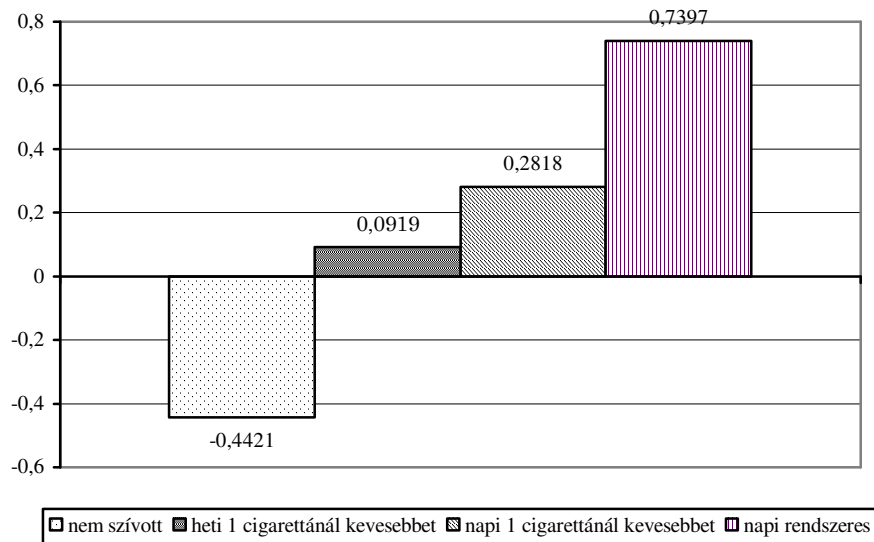
A különböző szerfogyasztások együtt járását részben a rendszeresen dohányzókat, és az egyéb drogot¹⁰ fogyasztókat jellemző alkoholfaktor és az utolsó alkalommal elfogyasztott összes alkohol mennyisége alapján mutatjuk be, részben pedig a rendszeresen alkoholfogyasztókat jellemző dohányzás és drogfogyasztás prevalencia értékein keresztül.

Az alkoholfaktor értéke egyértelmű szignifikáns különbséget mutat a dohányzás havi prevalencia értéke és az egyéb szerfogyasztás életprevalencia értéke alapján egyaránt. Az alkoholfaktor csak a nem dohányzóknál és a semmilyen egyéb drogot nem fogyasztóknál mutat negatív értéket. A dohányzás gyakoriságával párhuzamosan nő az alkoholfaktor értéke.

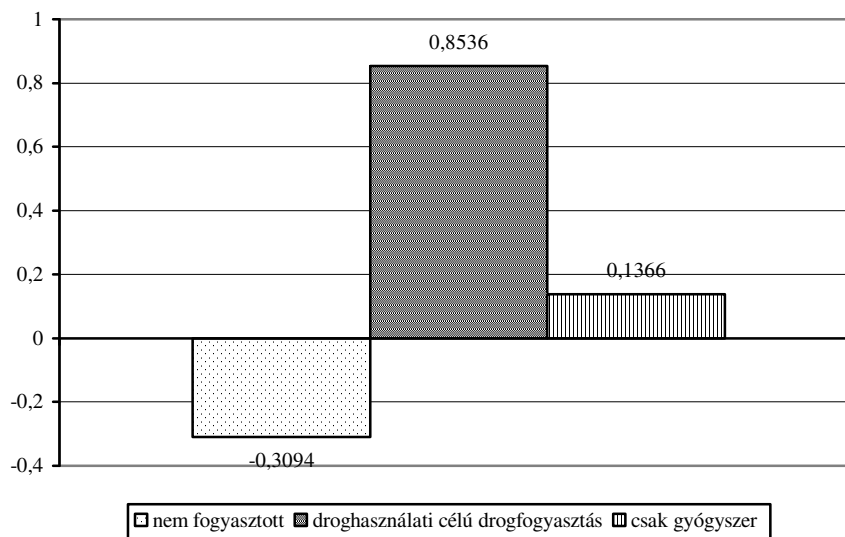
¹⁰ egyéb drogok: tiltott szerek valamint inhalánsok/patron lufi és orvosi javaslat nélküli gyógyszerek fogyasztása. A 9-10. évfolyamosokra vonatkozó adatoknál a tiltott szerek fogalmát a 16 évesekre vonatkozó ESPAD adatoknál tágabban értelmeztük, így ide soroltuk a következőket: marihuána/hasis, LSD, ecstasy, amfetaminok, crack, kokain, heroin, egyéb opiátok, mágikus gomba, GHB.

Legmagasabb értéket a napi rendszeres dohányzóknál mutat, valamint azoknál, akiknél már előfordult eddigi életükben valamilyen biztosan droghasználati célú szer¹¹ fogyasztása.

19. ábra Az alkoholfaktor értéke az előző havi dohányzás szerint szerint



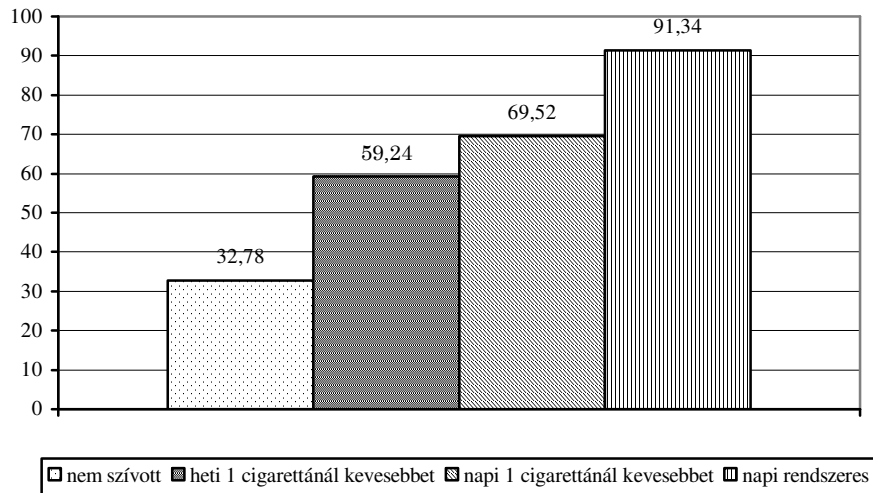
20. ábra Az alkoholfaktor értéke az az egyéb szerfogyasztása életprevalencia értéke szerint



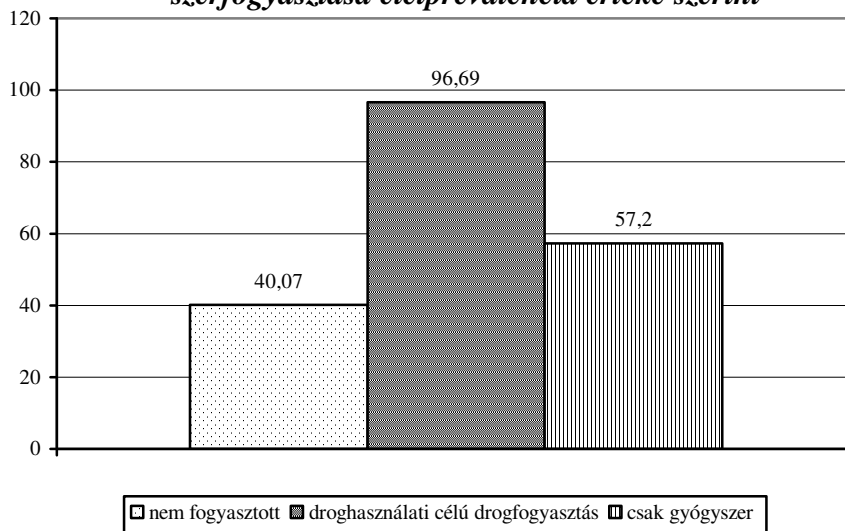
Hasonlóképpen szignifikáns kapcsolatot találunk az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége, valamint a dohányzás és az egyéb szerfogyasztás prevalenciája között.

¹¹ Biztosan droghasználati célú szerfogyasztás: tiltott szerek valamint inhalánsok/patron lufi.

21. ábra Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége tisztaszeszből ml-ben az előző havi dohányzás szerint szerint



22. ábra Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége tisztaszeszből ml-ben az egyéb szerfogyasztása életprevalencia értéke szerint



Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége a dohányzás gyakoriságával párhuzamosan nő. A napi 1 cigarettánál kevesebbet, de legalább hetente dohányzók több mint kétszer akkora mennyiséget, a napi rendszerességgel dohányzók pedig közel háromszor akkora mennyiséget fogyasztottak, mint azok, akik az előző hónapban egyáltalán nem ittak alkoholt. A szerfogyasztás életprevalencia értéke alapján kiemelkedően nagy mennyiséget a biztosan droghasználati célú szer fogyasztók ittak. Azok, akik csak gyógyszert¹² fogyasztottak eddigi életük során, bár több alkoholt ittak, mint azok, akik semmilyen egyéb

¹² Orvosi javaslat nélküli nyugtató/altató

szert nem fogyasztottak, az elfogyasztott alkohol mennyisége nem haladja meg jelentősen a semmilyen szert nem fogyasztók által ivott mennyiséget.

A dohányzás és az alkoholfogyasztás szoros kapcsolatát figyelhetjük meg akkor is, ha az alkoholfogyasztás főbb mutatói szerint nézzük az előző havi dohányzás gyakoriságát.

Az előző havi dohányzás gyakorisága nagyon egyértelmű különbséget mutat az alkoholfogyasztás különböző mutatói szerint. Az alkoholt nem fogyasztók között háromszor akkora a nem dohányzók aránya, mint az alkoholt havi hat vagy több alkalommal fogyasztók között. Közel ekkora különbséget figyelhetünk meg a nem dohányzás gyakoriságában azok között, akiknél előfordult lerészegedés, vagy nagyivás az előző hónapban, és akik között nem fordult elő ilyen. A rendszeres alkoholfogyasztóknak (havi hat vagy többszöri fogyasztás), valamint az előző hónapban lerészegedőknek, vagy nagyivóknak is több mint 60 %-a napi rendszerességgel dohányzik.

Hasonlóan a dohányzáshoz, az egyéb szerfogyasztás is jellegzetesen különbözik az alkoholfogyasztás főbb mutatói szerint. A droghasználati célú szerfogyasztás közel ötször akkora arányú a nagy gyakorisággal alkoholt fogyasztók, mint az alkoholt nem fogyasztók között. Bár a különbség nem ilyen mértékű, de szintén jelentős azok között, akik az előző hónapban voltak részegek, vagy előfordult nagyivás, és azok között, akiknél nem volt ilyen. A gyógyszerfogyasztás szintén ritkább azok között, akik nem ittak az előző hónapban alkoholt, és nem fordult elő lerészegedés vagy nagyivás. A különbség az egyes alkoholfogyasztói csoportok között azonban nem jelentős. Sőt, a kifejezetten gyakori alkoholt fogyasztók között kisebb a gyógyszerfogyasztás életprevalenciája, mint az alkoholt csak egy-öt alkalommal fogyasztók között.

Összességében valamennyi vizsgált mutató azt bizonyítja, hogy az alkohol a dohányzás és az egyéb szerfogyasztás együtt jár a fiatalok életében.

5. Összegzés

Korábbi, középiskolákban végzett vizsgálatainkhoz hasonlóan 2003-ban is megállapíthatjuk, hogy a 9-10. évfolyamos fiatalok túlnyomó többsége fogyaszt valamilyen rendszerességgel alkoholt. Az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya 59 % volt, a

legalább három alkalommal, tehát közel heti rendszerességgel ivók aránya pedig 28,5 %. Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége tiszta szeszre számolva 54,7 ml volt, ami jelentős mértékben meghaladja a felnőtt népességnél mért utolsó alkalommal elfogyasztott mennyiséget (Elekes 2003, Elekes, Paksi 2003). Ez pedig alátámasztja a korábbi felnőtt kutatásaink során levont következtetésünket, mely szerint *a fiatalokra elsősorban a ritkább, de akkor nagyobb mennyiségű fogyasztás jellemző inkább*. A gyakorisági adatok alapján a lányok alig ritkábban fogyasztanak alkoholt, mint a fiúk az elfogyasztott mennyiség azonban sokkal kisebb.

A gyakorisági adatok és az utolsó alkalommal elfogyasztott mennyiség alapján is a *fiatalok legtöbbször tömény italt isznak*. A fiúknál a sörfogyasztás nagyjából hasonló gyakoriságú és mennyiségű, mint a tömény ital, a lányoknál azonban a második leggyakrabban és legnagyobb mennyiségben fogyasztott ital a bor. A lányok sört ritkán és kis mennyiségben isznak.

Elterjedtek az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formái is a fiatalok között. Kétharmad részük volt már részeg az életben, az előző havi lerészegedés aránya 27,5 %, a nagyivásé pedig 33,1 %.

Az első fogyasztás életkorára vonatkozó adatok arra utalnak, hogy a középiskola elkezdése meghatározó időszak a fiatalok fogyasztási szokásainak kialakulásában, a nagyobb gyakoriságú, mennyiségű és szélsőségesebb formájú fogyasztás egyaránt a középiskolás évek alatt kezd jelentősebb mértékben terjedni közöttük.

A 2003. évi adatainkat összehasonlítva az 1999. évi és 1995. évi 10. évfolyamra vonatkozó adatokkal megállapíthatjuk, hogy *az alkoholfogyasztás valamennyi mutatója növekedett*. A növekedés a lányoknál erőteljesebb volt, mint a fiúknál, ami azt eredményezi, hogy *ma már a lányok alkoholfogyasztása sokkal közelebb áll a fiúkéhoz, mint 1995-ben*.

A 16 évesekre vonatkozó magyar adatokat összehasonlítva Európa más országainak megfelelő adataival megállapíthatjuk, hogy a magyar fiatalok alkoholfogyasztása a legtöbb mutató alapján elmarad az európai átlagtól. Azaz, ebben a korban még nem jellemző az a kimagaslóan magas és veszélyeztető alkoholfogyasztás, amely a magyar felnőtt társadalmat nemzetközi összehasonlításban is jellemzi.

A fogyasztást befolyásoló tényezők közül az iskola, a család, és a kért pszichoszociális állapotának hatását vizsgáltuk.

Az iskola típusa hatással van ugyan az alkoholfogyasztás gyakoriságára, ez a hatás azonban elsősorban a nagyobb gyakoriságú alkoholfogyasztásban mutatkozik meg oly módon, hogy *a szakiskolásoknál fordul elő a legnagyobb arányban a nagyobb rendszerességű*

fogyasztás és a gimnazistáknál a legritkább. A gyakoriságnál egyértelműbb különbség mutatható ki az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége, valamint a lerészegedés és nagyivás prevalenciái alapján. Eszerint a szélsőségesebb formában történő alkoholfogyasztás szintén a szakiskolásokat jellemzi leginkább, ezt követik a szakközépiskolások, legritkább a lerészegedés és nagyivás a gimnazisták között.

Az iskolai teljesítmény vizsgált mutatói egyértelmű kapcsolatot mutatnak a fiatalok alkoholfogyasztási szokásaival. A jobban teljesítőkre, vagy a saját teljesítményüket jobbra értékelőkre mérsékeltebb alkoholfogyasztás a jellemző.

Az iskola székhelye szerinti adatok egyrészt a Budapesten és községekben tanulók nagyobb arányú alkoholfogyasztását mutatják, másrészt pedig *a nyugati országrészekben, és különösen a délnyugati országrészekben tanulók magas gyakoriságú és mennyiségű fogyasztását fejezik ki*, amely magas fogyasztás elsősorban a magas bor és sörfogyasztásban fejeződik ki. Ezekben a régiókban a lerészegedés és nagyivás is gyakrabban fordul elő a fiatalok között. Budapesten az átlagosnál nagyobb fogyasztás ellenére átlag alatti a lerészegedés és nagyivás, az észak-keleti országrészben pedig az átlagosnál alacsonyabb fogyasztás ellenére átlagos vagy átlag feletti a lerészegedés és nagyivás. A fiatalok alkoholfogyasztása leképezi a felnőtt lakosság alkoholfogyasztásának régiónkénti különbözőségét.

A családra vonatkozó változók közül a család szerkezete és a családi élet minőségére utaló változók egyértelműen kapcsolatban állnak az alkoholfogyasztással. Az épp családban nevelkedőkre, azokra, akik elégedettek szüleikhez fűződő viszonyukkal, illetve akiknek szabadidős programjaikról tudnak a szülők, mérsékeltebb alkoholfogyasztással jellemezhetőek. Azok, akik édesszülő nélkül nevelkednek, akik nem elégedettek szüleikhez fűződő viszonyukkal, és akikről nem tudnak a szülők szombat esténként, szélsőségesebb fogyasztási szokásokkal jellemezhetőek.

A családban előforduló devianciák és káros viselkedési formák szintén szoros kapcsolatot mutatnak a fiatalok alkoholfogyasztásával. Ugyanakkor figyelemre méltó, hogy a családban előforduló nagyivás vagy dohányzás kevésbé befolyásolja a megkérdezettek alkoholfogyasztását, mint a többi deviancia vagy káros szokás.

A szülők iskolai végzettsége a korábbi kutatások eredményeihez képest kevésbé hat a megkérdezettek alkoholfogyasztására. Különösen figyelemre méltó az apa iskolai végzettsége hatásának csökkenése. Az anya iskolai végzettsége most is hatással van a fiatalok fogyasztásra, még pedig oly módon, hogy az iskolai végzettség növekedésével párhuzamosan nő a fogyasztás gyakorisága és az elfogyasztott mennyiség is. Korábbi vizsgálataink arra

utaltak, hogy az alacsonyabb iskolai végzettségű szülők gyerekeinél a ritkább fogyasztás ellenére gyakoribb volt a lerészegedés és a nagyivás. Ez a különbség 2003-ban eltűnni látszik. Bizonyos mértékig ezzel összefüggésbe hozható az az eredményünk is, mely szerint a család gyengébb anyagi helyzete – a megkérdezett szubjektív megítélése alapján – mérsékeltebb alkoholfogyasztással jár együtt. Adataink tehát azt a felnőtt vizsgálataink során megfogalmazott feltételezésünket támasztják alá, amely szerint ma Magyarországon a jobb anyagi helyzet inkább jár együtt nagyobb alkoholfogyasztással, mint a rosszabb anyagi helyzet. *Azaz az alkoholfogyasztás jövedelem függőbbé válik, mint korábban* (Elekes 2003, 2004).

A vizsgált pszichoszociális változók közül elsősorban az orientáció hiány mutat szoros kapcsolatot a fiatalok alkoholfogyasztásával: *az orientáció hiány növekedése egyértelműen nagyobb arányú és szélsőségesebb fogyasztással jár együtt*. Az önbecsülés mértéke semmilyen kapcsolatot nem mutatott az alkoholfogyasztással.

Figyelemre méltó az önkárosító magatartások, illetve az ezen való gondolkodás elterjedtsége a fiatalok körében. Ezek jelenléte gondolkodásukban egyértelműen nagyobb fogyasztást eredményez.

A különböző fogyasztási szokások együttes elemzése mindenképpen az alkoholfogyasztás és a dohányzás, különösen pedig ezek nagyobb rendszerességű fogyasztása szorosan együtt jár. Hasonlóképpen szoros kapcsolat figyelhető meg a rendszeresebb és szélsőségesebb alkoholfogyasztás és a droghasználati célú szerfogyasztás között. Azaz, 1999. évi vizsgálatunk eredményéhez hasonlóan 2003-ban is azt állapíthatjuk meg, hogy *a dohányzás, az alkoholfogyasztás és az egyéb drogfogyasztás növekedése nem valamilyen más szer fogyasztásának csökkenésével következett be, hanem e szerek fogyasztása együttesen terjed a középiskolás fiatalok között*.

Irodalom

Aszmann Anna (2003) szerk: *HBSC Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása*. Országos Gyermkegészségügyi Intézet, Nemzeti Drogmegelőzési Intézet, Budapest

Elekes Zsuzsanna (2003): *Alkoholfogyasztás és az alkoholt fogyasztók jellemzői in: Család és népesség – itthon és Európában* (Spéder Zsolt szerk.) KSH Népeségtudományi Kutatóintézet - Századvég 2003. p:374-405

Elekes Zsuzsanna (2004): *Alkohol és társadalom*. Budapest 2004. Országos Addiktológiai Intézet p:215

Elekes Zs. (2005a): A drogfogyasztás nemek közötti különbözőségei és hasonlóságai. In: Pongrácz T., Tóth I. Gy. Szerk.: *Szerepváltozások*. Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium. Megjelenés alatt.

Elekes Zs. (2005b): *A tiltott szerfogyasztás társadalmi okai*. Nem publikált

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

Elekes Zsuzsanna, Paksi Borbála (2003): *The ESPAD'03 Country Report – Hungary –* kézirat

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

KSH (2004): *Társadalmi helyzetkép 2003*. KSH Budapest

WHO (2004): *Global Status Report on Alcohol* WHO Geneva