

ESPAD 07

Kutatási beszámoló

Az OTKA által támogatott K60707 számú pályázatról

Az ESPAD magyarországi adatfelvételének előzetes eredményei

Elekes Zsuzsanna

**Budapesti Corvinus Egyetem
Szociológia és Társadalompolitika Intézet**

1. A KUTATÁS CÉLJA

Az Európai iskolavizsgálat a fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásairól (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs – ESPAD) 1995-ben indult azzal a céllal, hogy a fiatalok fogyasztási szokásairól rendszeresen – 4 évenként – ismétlődő, időben és nemzetközileg összehasonlítható adatokat gyűjtsön. 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 (Hibell et al 1997., Elekes, Paksi 1996, Elekes 1997). Az 1999. évi második adatfelvételben 30 európai ország vett részt (Hibell et al 2000, Elekes, Paksi 2000, Elekes 1999, Elekes 2000, Elekes 2004a, Elekes 2004b, Bjarnasson et al. 2003) a 2003 évi adatfelvétel pedig már csaknem valamennyi (35) európai ország részvételével történt (Hibell et al 2004., Elekes 2005a, Elekes 2005b, Elekes 2007). 2007-ben egy olyan kutatássorozat negyedik hullámára került sor, amely kutatás eredményei nemzetközi szakmai körökben elismertek, és a témával foglalkozó nemzetközi szervezetek is kimagasló jelentőségűnek tartanak.

Valamennyi ESPAD-kutatás 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 készült. Valamennyi Magyarországi kutatás a Budapesti Corvinus Egyetemen készült, a kutatásokat az OTKA (T018241, T025903, T037395), valamint az Egészségügyi Minisztérium, ISM, ICSSZEM finanszírozta.

A 2007 évi adatfelvétel a Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitika Intézete és az ECHO Survey Szociológiai Kutatóintézet (Domokos Tamás és Mahler Balázs) együttműködésével készült.

A 2007. évi kutatás célja elsősorban az volt, hogy továbbra is nyomon kövesse a rendszerváltás utáni Magyarországon a fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásaiban bekövetkező változásokat, értelmezze, vizsgálja a fiatalok véleményében, droggal és alkohollal kapcsolatos attitűdjében, értékeiben bekövetkezett változásokat, a drog- és az alkoholfogyasztás indítékait, elemezze és értelmezze a leginkább veszélyeztetettek szocio-demográfiai jellemzőit. Az évtizeden átnyúló kutatássorozat választ adhat arra a kérdésre, mennyire tartós az a romló tendencia, amely Magyarországon és a többi rendszerváltó országban egyaránt megfigyelhető a fiatalok fogyasztási szokásaiban. Igaz-e az a feltételezés, mely szerint csupán egy felzárkózási folyamatról van szó – elsősorban a tiltott drog fogyasztás területén – Európa többi országához, vagy inkább megőrzik ezek az országok eddigi fogyasztási szokásaikat (ez utóbbit támasztja alá az úgynevezett pótszerek használatának kiugróan magas aránya a volt szocialista országokban). A 2007. évi ESPAD kutatásban való részvétel tehát lehetőséget adott egy hosszabb időszak változásának nyomon követésére, és a változások nemzetközi kontextusban való értelmezésére. Különösen fontos ez azért, mert bár a statisztikai adatokon alapuló becslési módszerek is igen elterjedtek a fejlett világban a drog- és alkoholfogyasztás alakulásának mérésére, Magyarországon a kábítószer-fogyasztásra vonatkozó statisztikák még mindig csak korlátozottan alkalmasak a valós helyzet becslésére, sokkal inkább tükrözik a drogpolitikában és a statisztikai rendszerben bekövetkezett változásokat, mint a tényleges helyzetet. Az alkoholfogyasztással kapcsolatos közvetett indikátorok - bár hosszabb távon megbízhatóbbak -, éppen az utóbbi években mutatnak olyan ellentétes tendenciákat, amelyek megnehezítik az alkoholfogyasztásban bekövetkezett változások értelmezését (Elekes 2002).

2. A KUTATÁS MÓDSZERTANI HÁTTERE¹

Az adatfelvételre valamennyi résztvevő országban egy időben, 2007 márciusában került sor önkitöltős osztályos lekérdezés formájában. A magyarországi adatfelvétel kérdőíve az ESPAD kötelező kérdésein kívül az ESPAD választható modulok néhány kérdését használta.

Az adatfelvétel célpopulációja az 1991-ben született, az adatfelvétel évében a 16. évüket betöltő iskolában tanuló diákok voltak. A mintavétel készítésekor rendelkezésre álló 2005/2006 évi adatok szerint a 15 éves (2007-ben 16 éves) diákok a legnagyobb arányban a 9 és 10. évfolyamon találhatóak. 2006 októberében a 15 évesek 56,4 % a 9., 31,3 %-a pedig a 10. évfolyamon tanult. Mivel az ESPAD-protokoll előírja, hogy a célpopuláció legalább 90 %-ára terjedjen ki az adatfelvétel, ezért a mintakeretet kiterjesztettük a 8. évfolyamra is, ahol a 15 évesek 7,6 %-a tanult 2006-ban.

A mintavétel során 404 osztály került kiválasztásra 10598 tanulóval (bruttó minta). A mintaveszteség aránya 17 % volt, így a teljes nettó minta 8778 főt tartalmaz. A teljes nettó mintán belül az ESPAD célpopuláció (1991-ben születettek) létszáma 2837 fő.

A minta az iskolában tanuló 16 éves diákok 95,3 %-át és a teljes 16 éves népesség 94,7 %-át reprezentálja.

3. EREDMÉNYEK

3.1. Elterjedtség

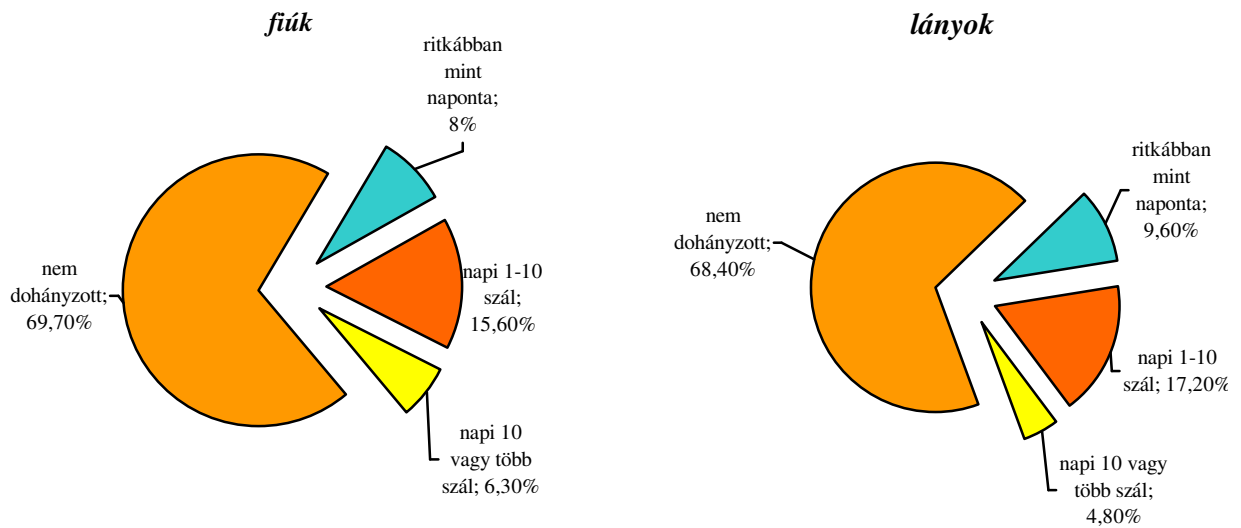
3.1.1 Dohányzás

A 2007-ben megkérdezett 8-10. évfolyamos diákok közel kétharmada ((64,1%) kipróbálta már a dohányzást. Az életprevalencia értékek nemenként szignifikáns ($p=0,001$) különbséget mutatnak. Nemcsak a valaha dohányzók aránya, hanem a nagyobb rendszerességre utaló 20 vagy többszöri dohányzás is elterjedtebb a lányoknál (65,1% illetve 27,8%) mint a fiúknál (63,1%, illetve 26,8%).

A kérdezést megelőző hónapban a fiatalok közel egyharmada (31%). A napi rendszerességgel dohányzók aránya 22 %, azaz *minden ötödik megkérdezett naponta cigarettázik* és 5,5% legalább 10 szál cigarettát szív naponta. A havi dohányzás alapján a nemek közötti különbségek nem jelentősek

¹ A nemzetközi kutatás részletes módszertani leírása megtalálható: www.espad.org
a magyarországi kutatás módszertani leírása megtalálható: <http://web.uni-corvinus.hu/elekes>

Előző havi dohányzás gyakorisága

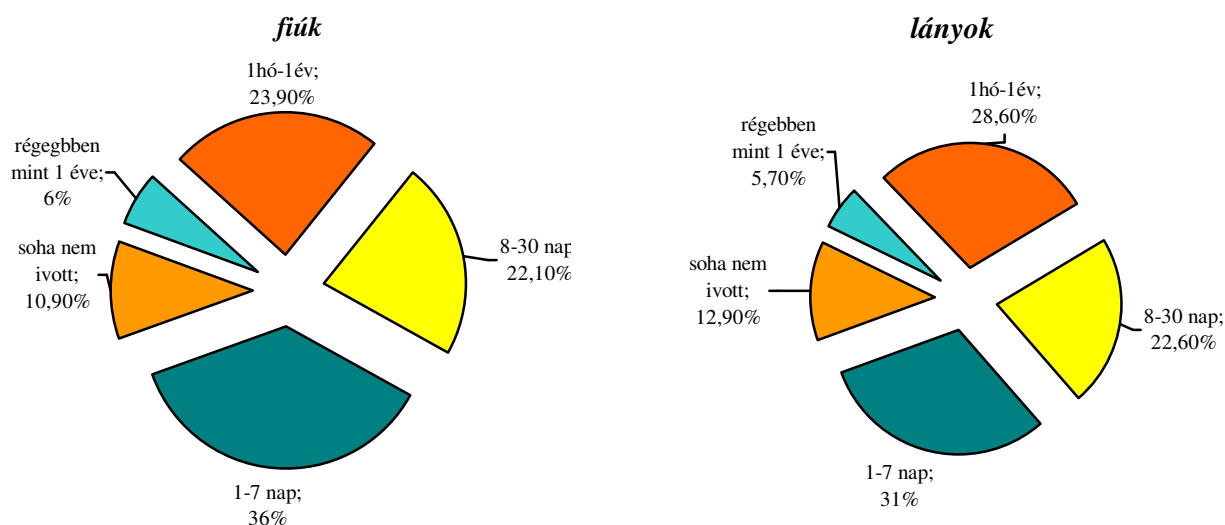


3.1.2. Alkohol fogyasztás főbb prevalencia értékei

A 8-10. évfolyamon tanuló diákok túlnyomó többsége, 92,2 % fogyasztott már alkoholt az életben. A fiúknál és lányoknál az életprevalencia értékek közel azonosak: 92,4%, és 92%.. Az előző évben alkoholt fogyasztók aránya alig kisebb, mint az eddigi életben fogyasztóké: 81,8%. Az életprevalencia értékekhez hasonlóan az előző évi fogyasztási arány sem mutat jelentős nemek közötti különbséget (fiúk 81,3%, lányok 82,3%). A kérdezést megelőző hónapban a diákok 55,8%-a ivott alkoholt, 14,0% legalább hat alkalommal, azaz gyakrabban, mint hetente. A havi prevalencia értékek és a havi hat vagy többszöri fogyasztás aránya már a fiúknál egyértelműen magasabb (57,9% illetve 16,6%), mint a lányoknál (54,0%, illetve 11,5%).

A 2007. évi adatfelvétel során nem csak a szokásos élet/év/hó gyakoriságokat kérdeztük, hanem az utolsó alkoholfogyasztás idejét is. A főbb prevalencia értékek a két kérdésformában nem mutatnak jelentős eltéréseket. Az utolsó alkoholfogyasztás időpontjára adott válaszok alapján a fiatalok közel fele (45,5%) a megelőző két hétben, egyharmaduk (33,4%) pedig a megelőző héten fogyasztott utoljára alkoholt. Az utolsó alkoholfogyasztás időpontjára vonatkozó válaszok a fiúknál valamelyest gyakoribb alkoholfogyasztást valószínűsítene, mint a lányoknál.

Az utolsó alkoholfogyasztás időpontja nemenként



3.1.3. Lerészegedés és nagyívás

2007. évi ESPAD-kérdőív a korábbiaktól eltérő módon fogalmazta meg a lerészegedésre és nagyívásra vonatkozó kérdéseket. Míg a nagyívásra vonatkozó kérdés megváltozása² a hazai próbakérdés eredményei alapján a válaszokat nem befolyásolta jelentős mértékben, addig a lerészegedésre vonatkozó kérdés megváltoztatása³ a hazai és nemzetközi próbakérdés során is jelentős különbségeket mutatott oly módon, hogy a kérdés új megfogalmazása alacsonyabb prevalencia értékeket eredményezett. Elfogadva az EPAD ajánlásokat, a magyarországi adatfelvétel során a lerészegedésre vonatkozó kérdés régi és új megfogalmazását is alkalmaztuk. A próbafelvételek eredményei azonban arra utaltak, hogy a régi kérdés az új kérdőívben is a korábbinál alacsonyabb értékeket eredményez.

A 8-10. évfolyamos diákokra vonatkozó adatok a lerészegedés élet és éves prevalencia értékeiben nem mutatnak lényeges különbségeket. Minkét kérdésforma alapján *a fiatalok több mint fele volt már részeg legalább egyszer az életben, és 40% volt részeg a megelőző évben.* Bár a lányok között mind két kérdésforma alapján alacsonyabb a valaha, vagy az előző évben lerészegedők aránya, figyelemreméltóan kicsi a különbség a fiúk és a lányok között a lerészegedés előfordulásában.

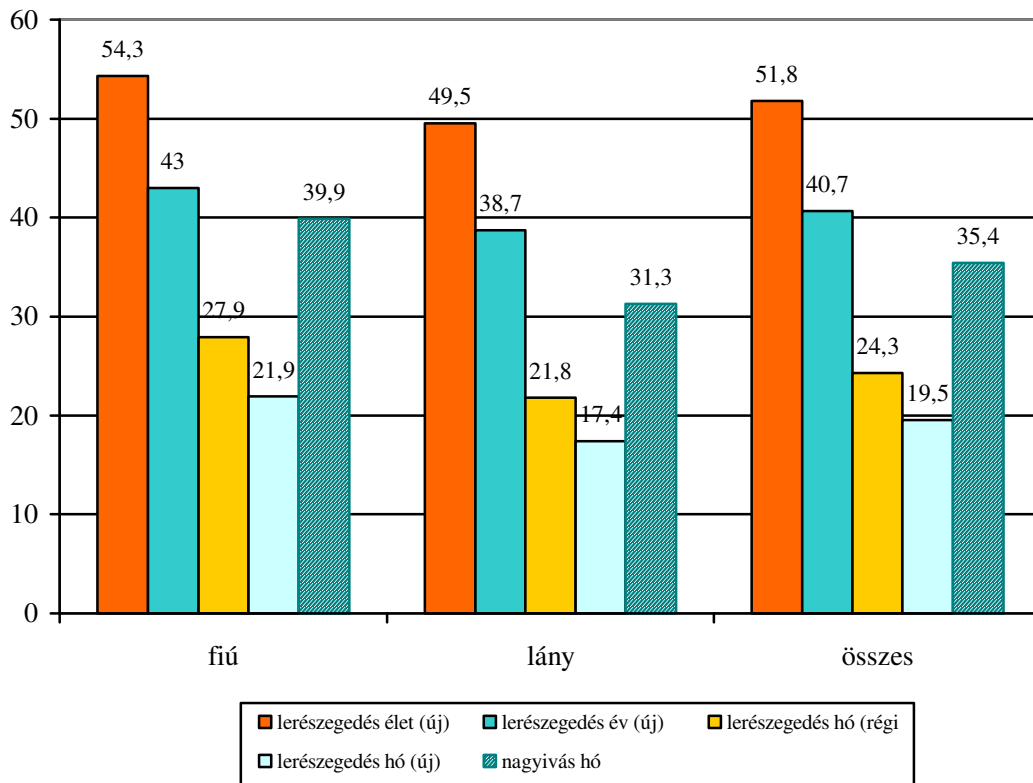
Jelentős különbséget mutatnak a havi prevalencia régi és új kérdésre kapott arányai. Míg a régi kérdésre kapott válaszok alapján a fiatalok egynegyede volt legalább egyszer részeg a kérdezést megelőző hónapban, addig az új kérdésre kapott válaszok alapján a fiatalok alig egyötödét érinti a havi lerészegedés. Többségük egyszer-kétszer volt csupán részeg 5,8% (régii kérdés alapján 9,2%) 3 vagy több lerészegedésről is beszámolt a megelőző hónapban.

² A kérdés korábbi megfogalmazása: „Hányszor fordul elő veled, hogy *egy más után* 5 vagy több italt megittál?” A kérdés 2007. évi megfogalmazása: „Hányszor fordult elő veled, hogy *egy alkalommal* 5 vagy több italt megittál?”

³ Míg korábban a kérdés a lerészegedés értelmezését a megkérdezettekre bízta, addig a mostani kérdés definiálja, mit értünk lerészegedés alatt („támolyogtál, akadozott a beszéded, hánytál, nem emlékeztél mi történt veled előzőleg”)

A fiatalok több mint egyharmadával fordult elő legalább egyszer a kérdezést megelőző hónapban, hogy egy alkalommal 5 vagy több italt ivott meg, 12,2% 3 vagy több ilyen alkalomról is beszámolt.. A nagyivás, tehát elterjedtebb, mint a lerészegedés, ami azt valószínűsíti, hogy 5 vagy több ital elfogyasztása a fiatalok jelentős részénél nem vezet lerészegedéshez.

A lerészegedés és nagyivás főbb prevalencia értékei nemenként (új kérdések alapján)



3.1.4. Egyéb drogok

A megkérdezett 8-10. évfolyamos fiatalok 16%-a fogyasztott már életében valamilyen tiltott szert⁴. A nemenkénti különbségek szignifikánsak ($p=0,000$) fiúknál az arány 18%, a lányoknál pedig 14,2%. Ennél magasabb 21,2% azoknak az aránya, akik biztosan droghasználati céllal fogyasztottak valamilyen szert⁵. A biztosan droghasználati célú szerfogyasztás életprevalencia értéke a fiúknál 23,3%, a lányoknál pedig 19,3%. A különbségek szintén szignifikánsak ($p=0,000$) Az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztás⁶ életprevalencia értéke a lányoknál magasabb 20,8%, a fiúknál 13,5%. A teljes mintára vonatkozó prevalencia érték 17,3 %.

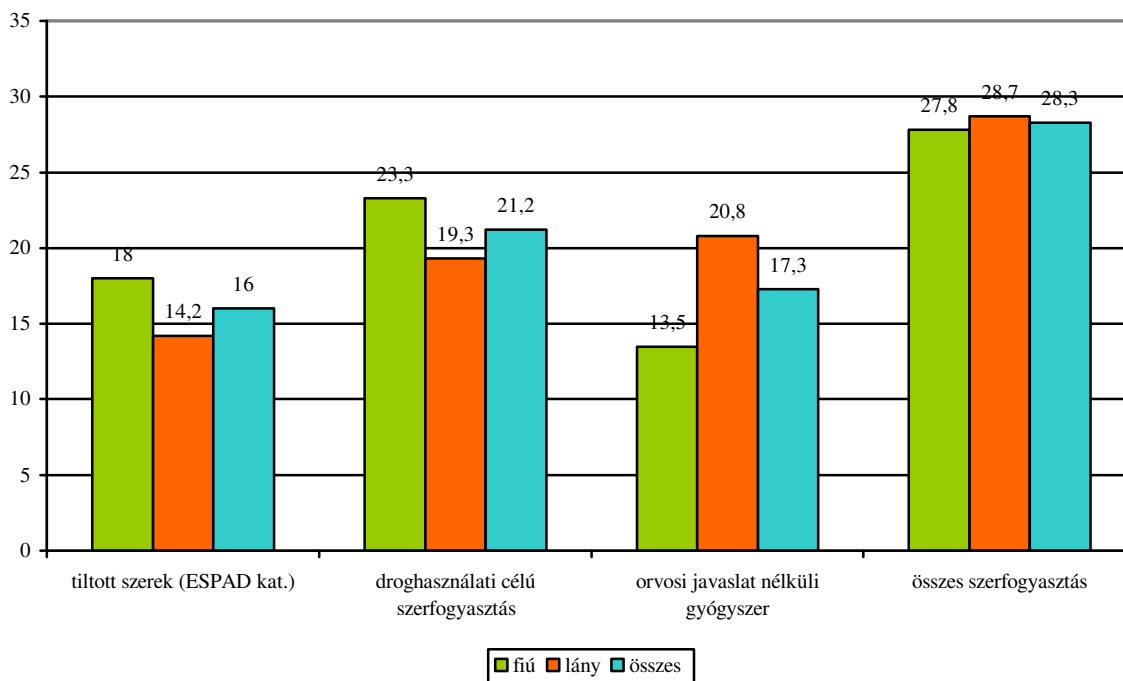
⁴ Tiltott szerek közé az ESPAD beszámolóban tiltott szerek között szereplő drogokat soroltuk: marihuána vagy hasis, ecstasy, amfetaminok, LSD vagy más hallucinogének, crack, kokain, heroin,

⁵ ebben a csoportban szerepelnek az „ESPAD” tiltott szereken kívül a mágikus gomba, GHB, egyéb ópiátok (pl. máktea), egyéb drogok, szerves oldószerek, patron/lufi

⁶ nyugtatók/altatók és alkohol gyógyszerrel

Az összes (tiltott és legális) szerfogyasztás életprevalencia értéke a megkérdezett 8-10. évfolyamos diákok körében 28,3 %. A fiúk 27,8%-a, a lányoknak pedig 28,7% fogyasztott már valamilyen visszaélésre alkalmas szert az élete során. Bár a nemek közötti különbségek nem szignifikánsak ($p=0,154$), az iskolavizsgálatok történetében ez az első olyan év, amikor az összes szerfogyasztás életprevalencia értéke a lányoknál magasabb, mint a fiúknál.

Egyéb drogok életprevalencia értéke a 8-10. évfolyamos diákok körében nemenként

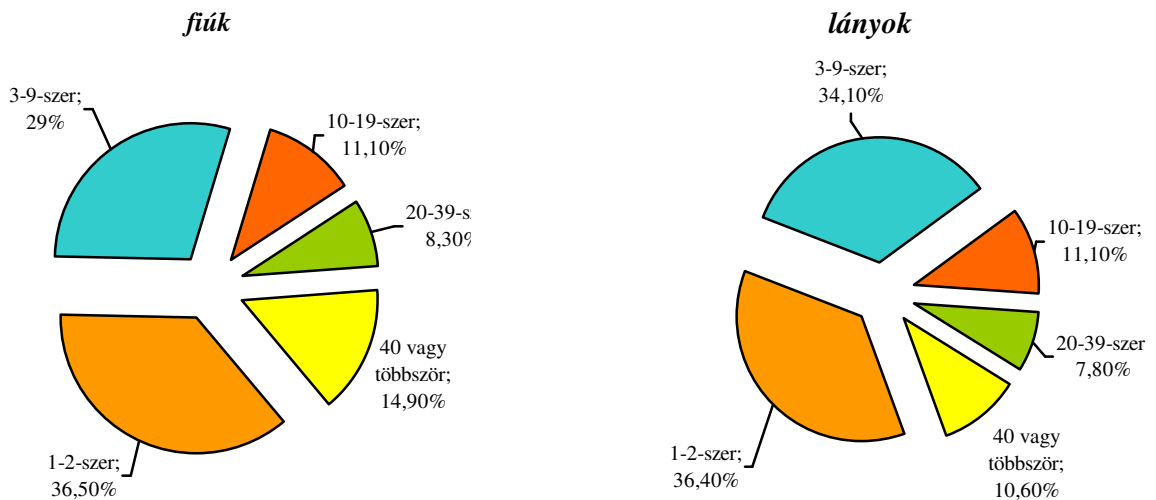


Akár a tiltott szerekre, akár pedig a droghasználati célú szerfogyasztásra vonatkozó gyakoriságokat nézzük, megállapíthatjuk, hogy a *fogyasztó diákok egyharmada egy-két alkalommal próbált ki valamilyen visszaélésre alkalmas szert*. Egy másik egyharmad ennél gyakoribb fogyasztó, de náluk sem haladja meg a szerfogyasztás a 9 alkalmat. *A fogyasztók alig egynegyede fogyasztott már 20 vagy több alkalommal valamilyen tiltott szert*. Ez a teljes mintán belül a válaszoló fiatalok 3,6%-át jelenti.

Az orvosi javaslat nélküli nyugtató/altató és/vagy gyógyszer és alkohol együttes fogyasztása sokkal kisebb gyakoriságú, mint a droghasználati célú szerfogyasztás. A fogyasztó fiatalok több mint fele csupán 1-2 alkalommal, és alig egyharmaduk legfeljebb 9-szer használt valamilyen nyugtatót orvosi javaslat nélkül vagy gyógyszert alkohollal. A 20 vagy több alkalommal fogyasztók aránya a fogyasztókon belül 10,1%, ami a teljes minta 1,7%-át jelenti.

A tiltott szer fogyasztás gyakoriságának nemenkénti adatai egyértelműen arra utalnak, hogy a *fiúk között valamelyest elterjedtebb a nagyobb gyakoriságú szerfogyasztás*. Míg a tiltott szert fogyasztó fiúk 37,3%-a fogyasztott 10 vagy több alkalommal, addig a lányoknál a megfelelő arány 29,8%. A nagyobb gyakoriságú droghasználati célú szerfogyasztás is valamelyest nagyobb arányban fordul elő a fiúknál, mint a lányoknál, bár a különbség nem szignifikáns ($p=0,064$).

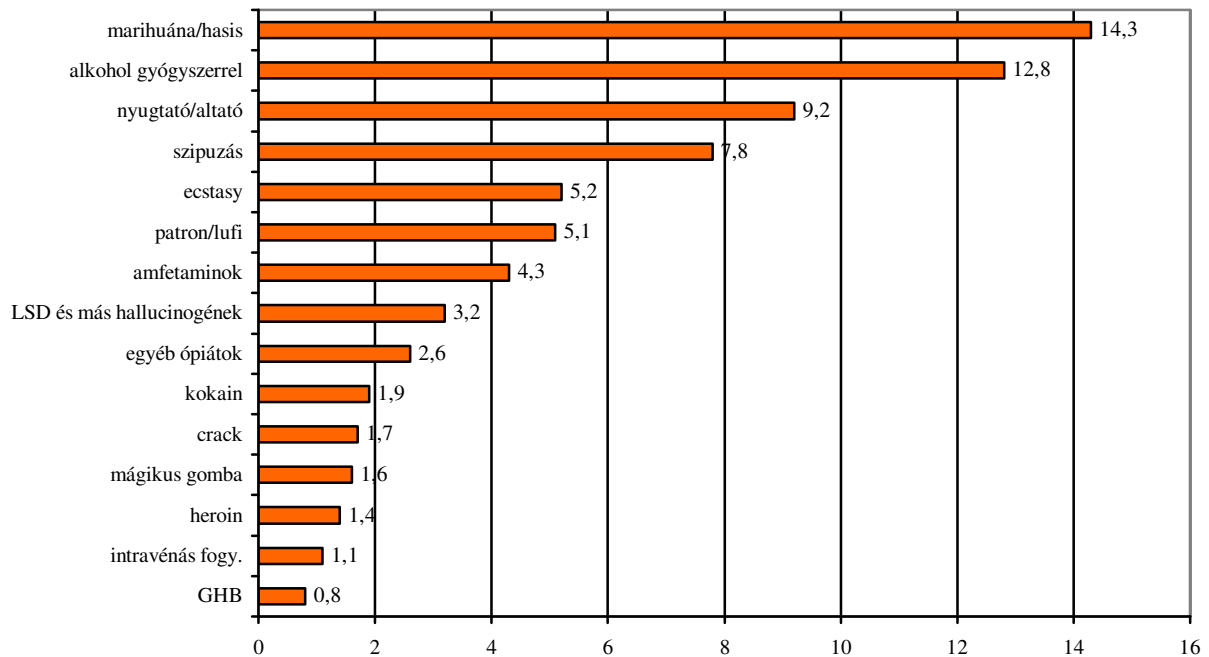
A droghasználati célú szerfogyasztás gyakorisága a fogyasztókon belül, nemenként



Az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztás inkább jellemző a lányokra, mint a fiúkra. Ugyanakkor a fogyasztás gyakorisága alapján a nemek között nincs szignifikáns különbség ($p=0,875$).

Az egyéb szerekre vonatkozó életprevalencia értékek alapján jelentős szerkezeti változást nem figyelhetünk meg a fiatalok fogyasztásában. Változatlanul a *legelterjedtebb szer a marihuána*, 14,3%-os életprevalencia értékkel. A marihuána elterjedtségétől alig marad el a gyógyszer és alkohol együttes fogyasztása. A harmadik-negyedik legelterjedtebb szer szintén legális: *az orvosi recept nélküli nyugtató fogyasztás és a szipuzás*. A patron/lufi használatot 2003-ban kérdeztük először, és mindenképpen jelentős változást jelent, hogy 2007-ben az ötödik legelterjedtebb szerré lépett elő a fiatalok szerhasználati szokásaiban, gyakorlatilag az ecstasyval azonos mértékben. A marihuánán kívüli tiltott szerek közül hagyományosan az ecstasy, amfetaminok és az LSD/hallucinogének a legelterjedtebbek. A többi vizsgált drog fogyasztása változatlanul alig van jelen a 8-10. évfolyamos középiskolások életében.

Szerenkénti életprevalencia értékek a 8-10. évfolyamos diákok között



A 2007. évi vizsgálat összesen három szer *havi* prevalencia értékét vizsgálta. Jelentősebb havi prevalencia értéket a marihuána fogyasztás mutat: a 8-10. évfolyamos fiatalok 5,5%-a fogyasztott legalább egyszer marihuánát a kérdezést megelőző hónapban, fiúk valamelyest nagyobb arányban, mint a lányok. Az ecstasy és a szipuzás havi prevalencia értéke mindkét nemnél alacsony, és a nemenkénti különbségek sem szignifikánsak.

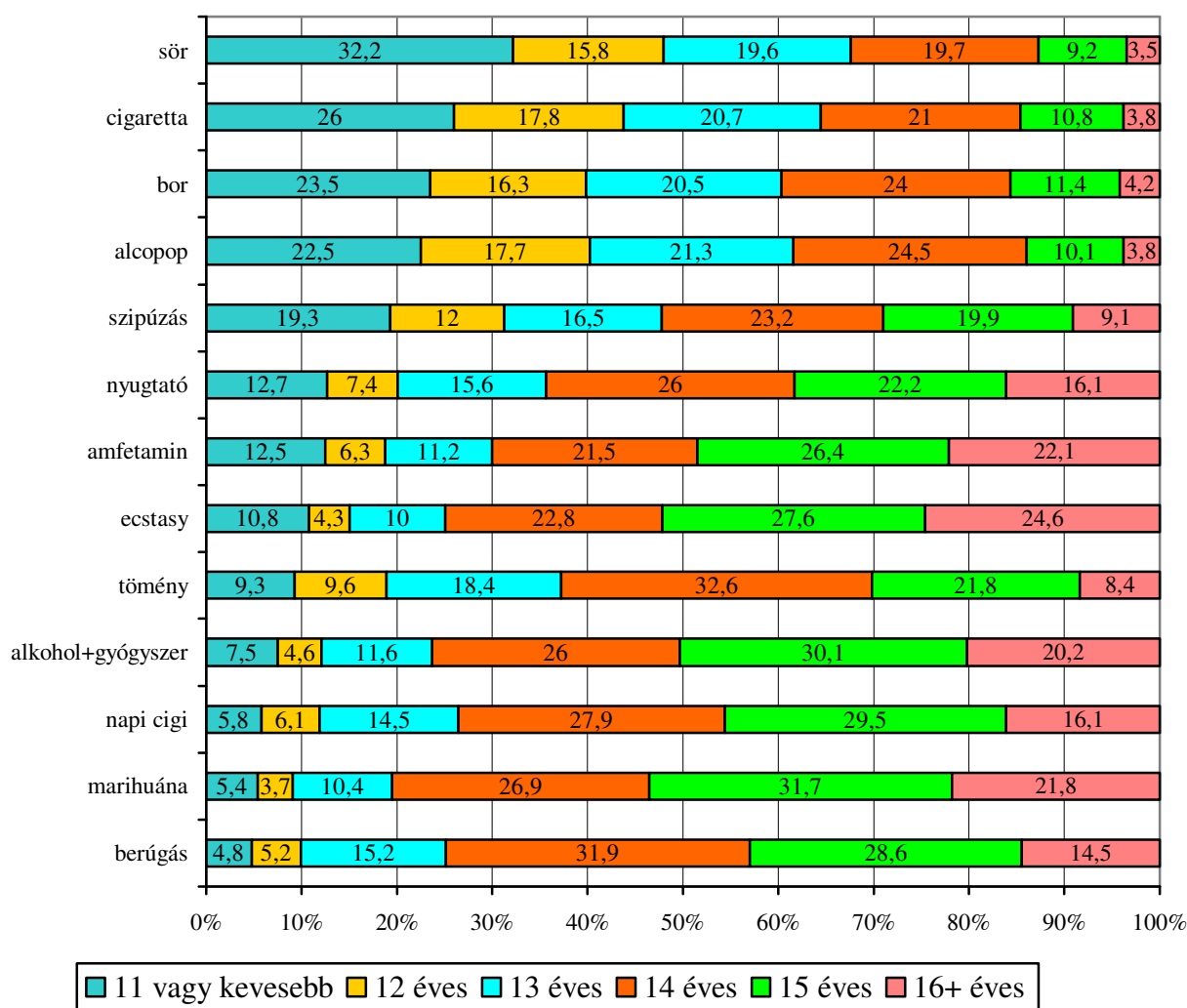
3.2. A fogyasztással kapcsolatos egyéb jellemzők

3.2.1. Az első fogyasztás életkora

A diákok között korábban végzett vizsgálatok is azt mutatták, hogy a különböző szerek (vagy használati módok) első kipróbálása jellegzetesen különböző életkorra tevődik. Az előző adatfelvételekhez hasonlóan 2007-ben is megkérdeztük, hány éves korban próbálták ki először a vizsgált szereket. Az első kipróbálás életkorára kapott módusz értékek alapján a szereket három csoportra oszthatjuk. Legkorábban az első sörfogyasztás történik: legnagyobb arányban 13 éves korban isszák az első pohár sört a fiatalok, de 32,2% már legkésőbb 11 éves korban megismerkedett a sörrel. A legális szerek kipróbálása legnagyobb arányban 14 éves korban történik. E csoporton belül legkorábban az első cigaretta elszívása, az első bor és alcopop fogyasztás valamint a szipuzás kipróbálása történik. A fogyasztók több mint egynegyede 11 éves korig elszívja az első cigarettát, közel egynegyede megissza az első pohár bort vagy alcopopot. Bár az első nyugtató és töményital fogyasztás valamint az első berúgás is legnagyobb arányban 14 éves korra tevődik, e szereknél ritkább a nagyon korai életkorban történő első fogyasztás. 15 évesen vagy később történik az első berúgás a válaszolók 43%-ánál, az első nyugtató fogyasztás 38,3%-nál és az első tömény fogyasztás 30,2%-nál.

Az első fogyasztás életkorának móduszai alapján a harmadik csoportba a tiltott szerek kipróbálását, a napi rendszerességű dohányzás elkezdését, valamint a gyógyszer alkohollal együtt történő kipróbálását sorolhatjuk. E szerek első fogyasztása legnagyobb arányban a 15 éves korban történik. 16 évesen vagy később próbálja ki az első ecstast a fogyasztók közel egynegyede, de erre az életkorra tevődik a fogyasztók több mint egyötödénél az első amfetamin, az első marihuána, valamint az alkohol és gyógyszer együttes fogyasztásának kipróbálása. Bár a napi rendszerességű dohányzás is leggyakrabban 15 éves korban kezdődik, a rendszeresen dohányzók több mint fele már 15 éves kor előtt kezdte a napi dohányzást.

Különböző szerek első kipróbálásának életkora a fogyasztók százalékában

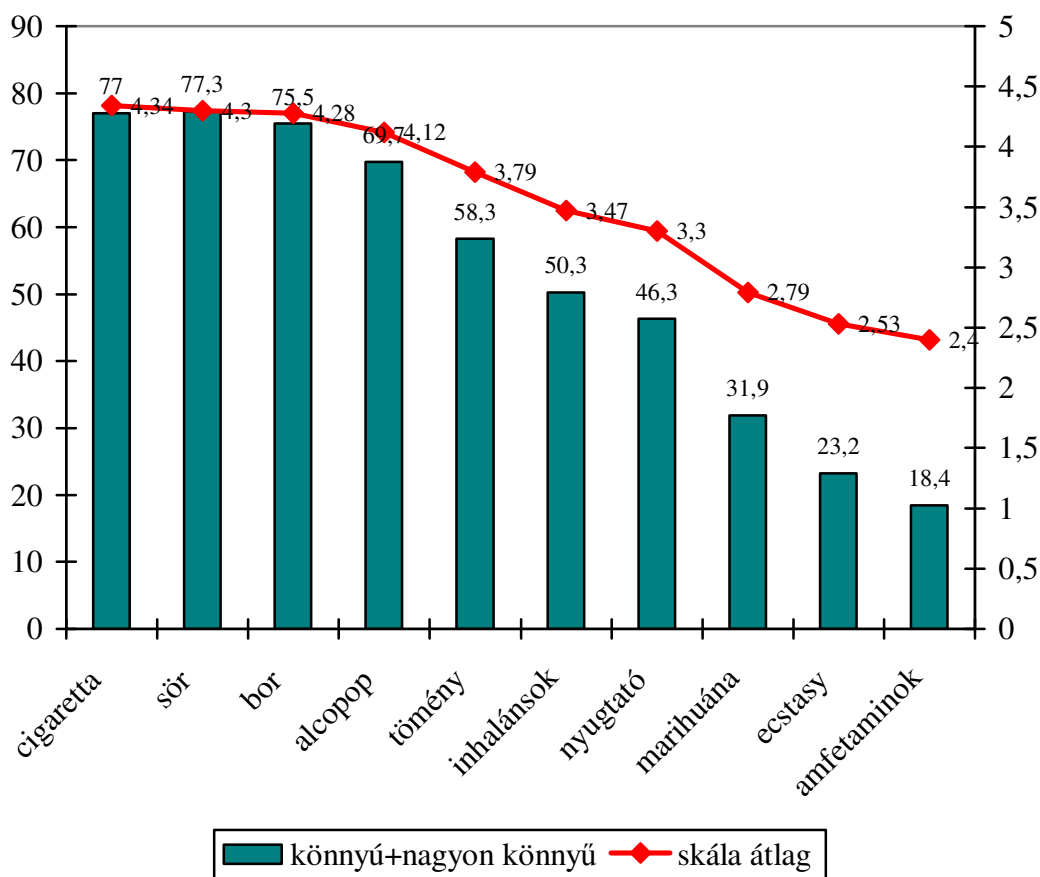


3.2.2. Hozzáférhetőség

Magyarországon – sok más európai országhoz hasonlóan az alkoholfogyasztás és a dohányzás legális életkora 18 év. Azaz a 18 év alatti fiatalok – a kutatás célpopulációja – legálisan nem vásárolhat sem cigarettát, sem pedig alkohol tartalmú italt. A vizsgált szerek közül csupán a nyugtatók/altatók és az inhalánsok azok, amelyek ebben az életkorban legálisan

hozzáférhetőek. A korábbi ESPAD eredményekhez hasonlóan a 2007. évi adatok is azt mutatják, hogy a törvényi korlátozás jelentősen nem befolyásolja a legális szerekhez való hozzáférhetőséget. A megkérdezett fiatalok több mint háromnegyed része könnyűnek vagy nagyon könnyűnek tartja a cigarettához, sörhöz, borhoz való hozzáférhetőséget. Hasonlóképpen a hozzáférhetőség átlagos skálaértéke e három szernél a legmagasabb. A másik két alkoholtartalmú italhoz (alcopop és tömény) való hozzáférést valamelyest kevésbé tartják könnyűnek a megkérdezett fiatalok, de még a töményt is a válaszolók több mint fele könnyű vagy nagyon könnyű hozzáférhetőségűnek véli. Az ebben a korban legálisan is beszerezhető két szer (inhalánsok és nyugtatók/altatók) hozzáférhetőségét az előbbieknél kevesebben tartják könnyűnek. Legkevésbé könnyen hozzáférhetőnek a tiltott szereket tartják a fiatalok: míg a marihuánáról közel egyharmad, az ecstasyról közel egynegyed, az amfetaminokról pedig kevesebb, mint a megkérdezettek egyötöde véli könnyen beszerezhetőnek.

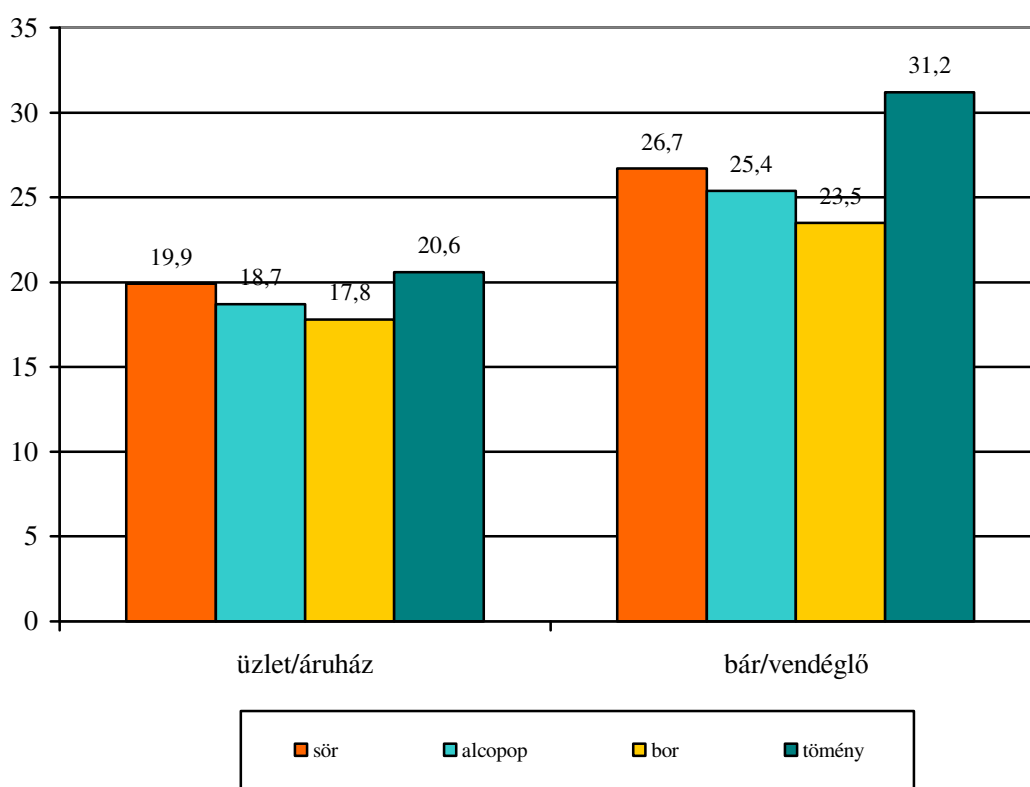
A különféle szerek beszerezhetőségének megítélése a „könnyű” és „nagyon könnyű” válaszok aránya és a skála átlag értéke alapján (1=lehetetlen, 5=nagyon könnyű)



Az alkoholos italokhoz való hozzáférhetőség mértékét vizsgáltuk azzal a kérdéssel is, amely a megelőző hónapban üzletbe/áruházban, vagy vendéglőben/étteremben/bárban történt alkoholtartalmú ital vásárlásának gyakoriságára vonatkozott. Míg a különböző alkoholtartalmú italok beszerezhetőségét a diákok meglehetősen nagy arányban tartották könnyűnek vagy nagyon könnyűnek, addig sokkal kevesebben vannak olyanok, akik a

megelőző hónapban ténylegesen vásároltak is valamilyen kiskereskedelmi vagy vendéglátóipari helyen alkoholt. Valamennyi italfajta esetében egyértelműen magasabb azoknak az aránya, akik a megelőző hónapban bárban, étteremben, discóban stb. ittak alkoholt, mint azoké, akik üzletben, áruházban vásároltak. Bárhol történt is a vásárlás, legnagyobb arányban töményt, illetve sört vásároltak a fiatalok, legkisebb arányban pedig bort. Ahogy az előző hónapban valahol alkoholt vásárlók aránya sokkal kisebb, mint az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya, úgy a beszerzett alkoholok struktúrája is eltér az előző hónapban fogyasztott italok struktúrájától.

A kérdezést megelőző hónapban üzletben/áruházban, vagy bárban/étteremben különböző alkoholfajtákat vásárolók aránya



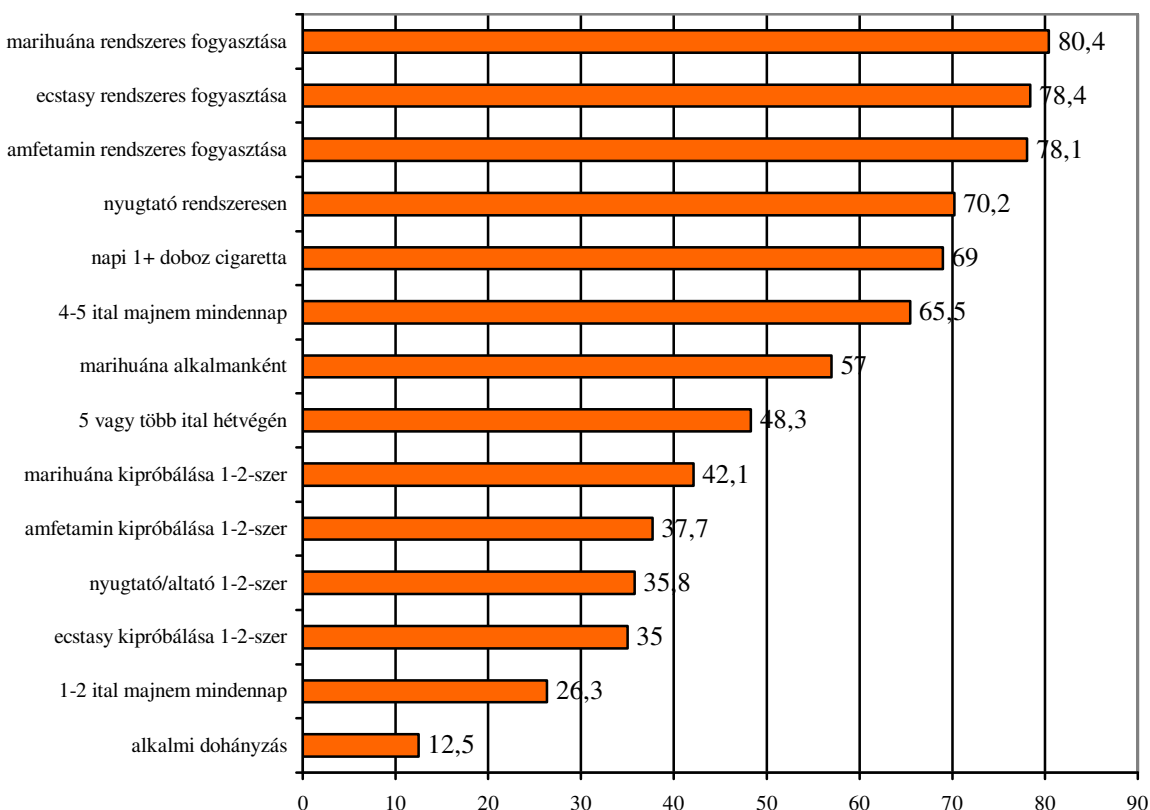
Összességében a hozzáférhetőségre vonatkozó válaszok azt mutatják, hogy a megkérdezett fiatalok többsége a cigaretta és az alkohol beszerezhetőségét többnyire könnyűnek találja. Sokkal kisebb azoknak az aránya, akik a tiltott szerek hozzáférhetőségét vélik könnyűnek, bár a megkérdezettek közel egyharmada a marihuánát már a könnyen beszerezhető szerek közé sorolja. A ténylegesen alkoholt vásárlók aránya elmarad az alkoholfogyasztás elterjedtségétől. Ez azt valószínűsíti, hogy a fiatalok mások közreműködésével szerzik be az elfogyasztásra kerülő italt.

3.2.3. Attitűdök

A 2007. évi adatfelvétel során a diákok drogokkal kapcsolatos attitűdjét a „mennyire tartja veszélyesnek a fogyasztást” kérdéssel mértük. A korábbi adatfelvételekhez képest a 2007. évi

kérdőívben a vizsgált szerek listája jelentősen lerövidült, és csak a legelterjedtebb szerekre terjedt ki.

Az egyes fogyasztási formákat nagyon veszélyesnek tartók aránya



A válaszok alapján képzett veszélyességi rangsor arra utal, hogy ma már *a diákok egyértelmű különbséget tesznek a rendszeres fogyasztás, az alkalmi fogyasztás és a kipróbálás között*. A veszélyességi rangsor élén a marihuána, az ecstasy és az amfetamin – azaz tiltott szerek - rendszeres fogyasztása áll. Bár az e szerek fogyasztását nagyon veszélyesnek tartók aránya alig különbözik a három szernél, mégis figyelemre méltó, hogy a korábbi évekhez hasonlóan, a három vizsgált szer közül a *marihuánát tartják a legnagyobb arányban veszélyesnek a megkérdezett fiatalok*.

A veszélyesség rangsor *második nagyobb csoportját legális szerek alkotják*: rendszeres nyugtató fogyasztás, napi egy vagy több doboz cigaretta elszívása és a majdnem minden nap elfogyasztott nagyobb mennyiségű alkohol. E három fogyasztási formát nagyon veszélyesnek tartók aránya is csak kis mértékben különbözik egymástól. A veszélyességi rangsorban az alkalmi marihuána fogyasztás és a hétvégi nagyivás következik. A megkérdezettek több, mint 40%-a a marihuána, több mint egyharmada pedig az amfetaminok, a nyugtató/altató, és az ecstasy 1—2-szeri kipróbálását is nagyon veszélyesnek tartja. A rendszeres, de mérsékelt alkoholfogyasztást kevesebben tartják veszélyesnek, mint a tiltott szerek kipróbálását. A veszélyességi rangsor utolsó helyén az alkalmi dohányzás található, amit a megkérdezett 8-10. évfolyamos diákok csupán 12,5 %-a tartott nagyon veszélyesnek. Összességében figyelemre méltó, hogy a korábbi évekhez hasonlóan a marihuána rendszeres fogyasztása áll a veszélyességi rangsor élén – kis mértékben, de megelőzve a másik két tiltott szert -, azaz ezt

tartják a legtöbben nagyon veszélyesnek, és az 1-2-szeri kipróbálás esetén is a marihuánát tartják a legveszélyesebbnek a 8-10. évfolyamos fiatalok.

3.2.4. Feltételezett és megtapasztalt problémák

Korábbi ESPAD vizsgálatokhoz hasonlóan a 2007. évi adatok is azt mutatják, hogy a fiatalok sokkal nagyobb arányban tartják valószínűnek az alkoholfogyasztás pozitív hatásainak a bekövetkezését, mint a negatívét. A megkérdezettek 50,1 %-a említette a fogyasztásnak valamilyen lehetséges pozitív következményét, és csupán 26,8 % említett negatív következményt. Míg a pozitív következmények említése fiúknál és lányoknál azonos arányú, addig lehetséges negatív következményeket a fiúk valamelyest nagyobb arányban említettek, mint a lányok (27,8% illetve 25,9%). Leggyakoribb pozitív következményként a „jól szórakoznék” és az „ellazulnék, feloldódnék” választ jelölték a megkérdezettek. Negatív következmények közül fiúk és lányok egyaránt „egészségük veszélyeztetését” és a másnaposságot választották legnagyobb arányban.

A megkérdezett 8-10. évfolyamosok sokkal nagyobb arányban számolnak be alkoholfogyasztásból eredő problémákról, mint drogfogyasztásból származókról. A fiatalok 35,1%-ának volt valamilyen konkrét problémája az alkoholfogyasztás miatt a megelőző 12 hónapban. Tiltott szer fogyasztás miatti problémáról a fiatalok 8%-a számolt ugyanerre az időszakra vonatkozóan. A nemek közötti különbségek mindkét esetben szignifikánsak ($p=0,000$), míg a lányok 31,6%-a számolt be alkohollal kapcsolatos, és 6,8% droggal kapcsolatos problémáról, addig a fiúknál a megfelelő arányok 38,8% illetve 9,4 %.

Leggyakoribb probléma, amiről a fiatalok beszámolnak alkohol és drogfogyasztással kapcsolatban egyaránt, a rossz iskolai teljesítmény volt. Ennél ritkábban fordulnak elő szülőkkkel és barátokkal való kapcsolati problémák, valamint fizikai sérelmek: dulakodás, verekedés, vagy baleset, sérülés. Kábítószerrel kapcsolatban az előzőekkel hasonló arányú a védekezés nélküli szexuális kapcsolat teremtése is. Legritkábban említett problémák a rendőrséggel és kórházi ellátással kapcsolatosak, valamint ritkán fordul elő, hogy a fiatalokat alkohollal vagy egyéb drogfogyasztással kapcsolatosan kirabolják, meglopják.

3.5. Fogyasztói csoportok

A főbb fogyasztói csoportok szétválasztására klaszterelemzést végeztünk listwise módszerrel, amelybe a dohányzás, az alkoholfogyasztás és az egyéb szerfogyasztás főbb mutatóit vontuk be. Az elemzés során három jól elkülöníthető csoportot kaptunk, amelyekbe a diákok 89,3%-t tudtuk besorolni. Az első klaszterbe a besoroltak 28,8 %-a került. A klaszterközéppontok alapján náluk alig fordul elő egyéb drogfogyasztás, viszont gyakoribb alkoholfogyasztás, dohányzás, lerészegedés és nagyívás jellemzi őket. A továbbiakban őket nevezzük „ivóknak”

A második klaszterbe a besoroltak 62,4 %-a került. A klaszterközéppontok alapján náluk sem a dohányzás, sem az alkoholfogyasztás, sem pedig az egyéb szerfogyasztás nem jellemző. Őket nevezzük a továbbiakban „mérsékelteknek”.

A harmadik klaszterbe a besoroltak 8,8%-a került. A klaszterközéppontok valamennyi mutató esetében elterjedt fogyasztást jeleznek. Bár az alkoholfogyasztás gyakoriságát kivéve az ivás és a dohányzás értékei is magasabbak, mint az első csoportban, a legfőbb különbség a két csoport között, hogy a harmadik csoportban a klaszterközéppontok magas egyéb szerfogyasztást jeleznek. Ezért őket a továbbiakban „kábítószerzőknek” nevezzük.

A három csoportot jellemző főbb prevalencia értékek alátámasztják a klaszterezési eljárást.

A klaszterelemzés eredményei azt a már korábban is megfigyelt jelenséget igazolják, mely szerint a *mértéktelenebb fogyasztási formák együtt járnak*, azaz ugyanazok a fiatalok dohányoznak nagyobb mennyiségben, isznak mértéktelenebbül és próbálnak ki különféle tiltott szereket. A fiatalok egy másik csoportjában elsősorban az alkoholfogyasztás gyakorisága a meghatározó. Előfordul nagyivás, alkalmankénti lerészegedés, de ritka az egyéb drogok kipróbálása és az is elsősorban marihuánára, vagy legálisan hozzáférhető szerekre korlátozódik. A fiatalok harmadik, legnépesebb csoportjában, bár mérsékelt rendszerességű alkoholfogyasztás előfordul, ez csak ritkán jelenik meg szélsősége formákban, és alig társul dohányzással vagy egyéb drogok kipróbálásával.

Míg a *kábítószeresek* között valamelyest nagyobb arányban vannak a fiúk, a *mérsékelt*ek között több a lány. Az *ivók* között a nemek egyformán oszlanak meg.

A három csoport évfolyamok és iskolatípusok közötti megoszlása azt bizonyítja, hogy az általános iskolában/8. évfolyamon még alig jelennek meg a szélsőségesebb fogyasztási formák. Az *ivók* a 9-10., a *kábítószeresek* pedig csak a 10. évfolyamon találhatóak a mintaátlagot meghaladó arányban. A *kábítószeresek* a szakközépiskolákban és a szakiskolákban, az *ivók* pedig a gimnáziumokban és a szakközépiskolákban találhatóak inkább.

A szülők iskolai végzettsége szerint nem mutatnak jellegzetes különbségeket a csoportok. A korábbi elemzésekhez hasonlóan, a fogyasztási csoportok családszerkezet szerinti megoszlása az épp családok megóvó hatását mutatják. A *mérsékelt*ek legnagyobb arányban épp családban élnek, a *kábítószeresek* pedig a többi családtípusban találhatóak nagyobb arányban. Az *ivók* családtípusonkénti megoszlása nem tér el az átlagtól. A család lakóhelye szerinti adatok a *kábítószeresek* csoportjában mutatnak a mintaátlagtól eltérő megoszlást: a fővárosban és az egyéb városban élők is felülreprezentáltak ebben a csoportban.

A fogyasztói csoportok főbb társadalmi-demográfiai jellemzői

	kábítószerezők	ivók	mérsékelték	összes
<i>neme</i>				
fiú	55,6	50,4	44,4	47,1
lány	44,4	49,6	55,6	52,9
<i>az iskola típusa</i>				
általános iskola	12,8	17,7	37,1	29,3
gimnázium	27,4	32,0	28,2	29,2
szakközépiskola	36,1	32,5	23,2	27,0
szakiskola	23,7	17,9	11,6	14,5
<i>évfolyam</i>				
8. évfolyam	12,8	17,7	37,1	29,3
9. évfolyam	35,9	37,4	34,4	35,4
10. évfolyam	51,3	45,0	28,5	35,3
<i>apa iskolai végzettsége</i>				
max. 8. általános	7,9	7,1	7,8	7,6
szakmunkásképző	34,4	36,4	36,5	36,3
érettségi	27,8	29,0	26,0	27,0
felsőfok	18,1	18,4	20,0	19,4
nem tudja, nincs apja	11,9	9,0	9,7	9,7
<i>anya iskolai végzettsége</i>				
max. 8. általános	11,4	10,2	12,1	11,5
szakmunkásképző	22,7	24,9	23,2	23,6
érettségi	39,4	36,2	34,9	35,7
felsőfok	21,1	24,2	23,5	23,5
nem tudja, nincs anyja	5,4	4,5	6,3	5,8
<i>családszerkezet</i>				
épp család	53,5	67,2	70,1	67,8
újrastrukturált család	14,8	12,0	9,9	11,0
egyszülős család	24,5	17,5	17,4	18,0
egyéb	7,2	3,2	2,6	3,2
<i>a család lakóhelye</i>				
Budapest	17,6	15,3	15,9	15,9
egyéb város	49,3	44,8	44,6	45,1
község	33,0	39,8	39,5	39,0

3.6. Trendek⁷

Amint azt korábban már írtuk, az ESPAD kutatások célcsoportja valamennyi vizsgálat során az iskolában tanuló 16 évesek voltak. Ez a korcsoport az elmúlt 12 évben az iskolarendszer különböző évfolyamain tanult (1995-ben csak a 10., 1999-ben a 9-10. 2003-ban és 2007-ben a 8-9-10. évfolyamok kerültek be a mintába) Az időbeli változások vizsgálatára vagy a 10. évfolyamosok, vagy pedig a 16 évesek adatai alkalmasak. Mivel a későbbi nemzetközi

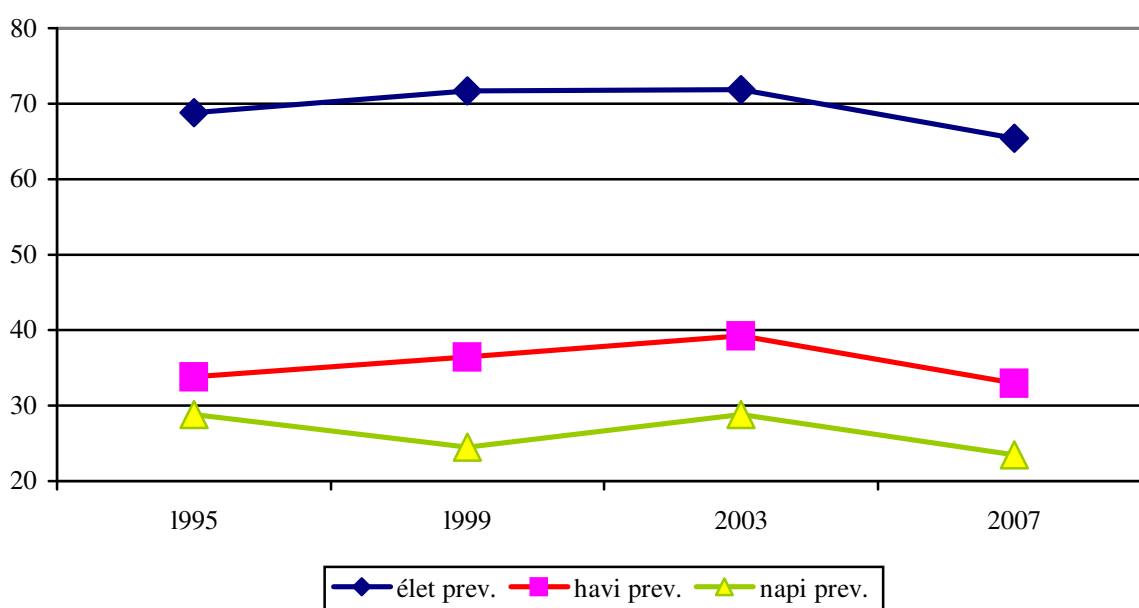
⁷ A korábbi évek adatainak forrása: Elekes, Paksi 1996, 2000, Elekes 2004a, 2004b, 2005a, 2005b, 2007, Hibell et al 1997, 2000, 2004.

összehasonlítás is a 16 évesekre lesz elvégezhető, ezért a továbbiakban az elmúlt 12 év változásait a 16 évesek adatain mutatjuk be.

3.6.1. Dohányzás

A 16 évesekre rendelkezésre álló összehasonlító adatok alapján megállapíthatjuk, hogy a dohányzás életprevalenciája 1999-ig, havi prevalenciája pedig 2003-ig növekedést mutat. 2003 és 2007 között az élet és havi prevalencia értékek is egyértelműen csökkentek. A napi rendszerességgel dohányzók aránya ingadozást mutat a különböző vizsgálati években a 2003 és 2007 közötti csökkenés azonban itt is egyértelmű.

A dohányzás főbb prevalencia értékei a 16 éveseknél

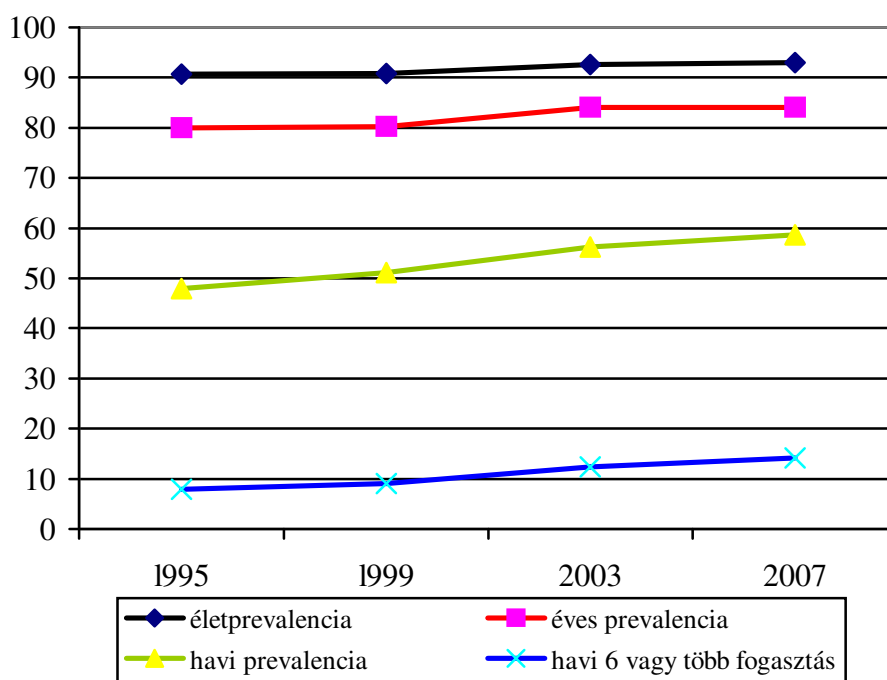


A dohányzás mutatói mindkét nemnél javultak, ez a javulás a fiúknál nagyobb mértékű volt, mint a lányoknál. Ennek eredményeként ma a dohányzás minden mutatója alapján a lányoknál elterjedtebb a dohányzás, mint a fiúknál.

3.6.2. Az alkoholfogyasztásban bekövetkezett változások

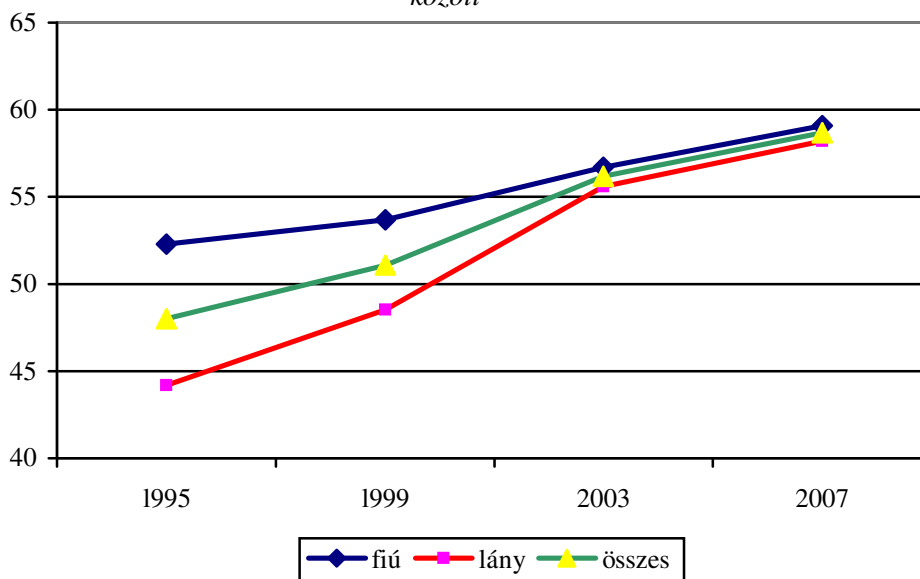
Az alkoholfogyasztás élet és éves prevalencia értékei az 1999-2003 között bekövetkezett növekedés után 2007-ben gyakorlatilag megegyeznek a 2003-ban mért adatokkal. A havi prevalencia, és a rendszeresebb fogyasztásra utaló havi hat vagy többszöri fogyasztás 2003 és 2007 között is növekedett, ez a növekedés azonban kisebb mértékű volt, mint 1999. és 2003 között. Összességében, míg az élet és éves prevalencia értékek alig változtak az elmúlt 12 év alatt, addig a havi rendszerességgel alkoholt fogyasztók aránya 44,2%-ról 58,7%-ra, a havi hat vagy több alkalommal alkoholt fogyasztók aránya 7,9%-ról 14,2%-ra nőtt.

Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékeinek változása 1995-2007 között a 16 éveseknél



A havi prevalencia értékek nemenkénti alakulása arra utal, hogy a kilencvenes évek végétől megfigyelt, a két nem fogyasztási szokásainak közeledését mutató tendencia tovább folytatódott és ma a fiúk és lányok havi gyakoriságú alkoholfogyasztása alig különbözik.

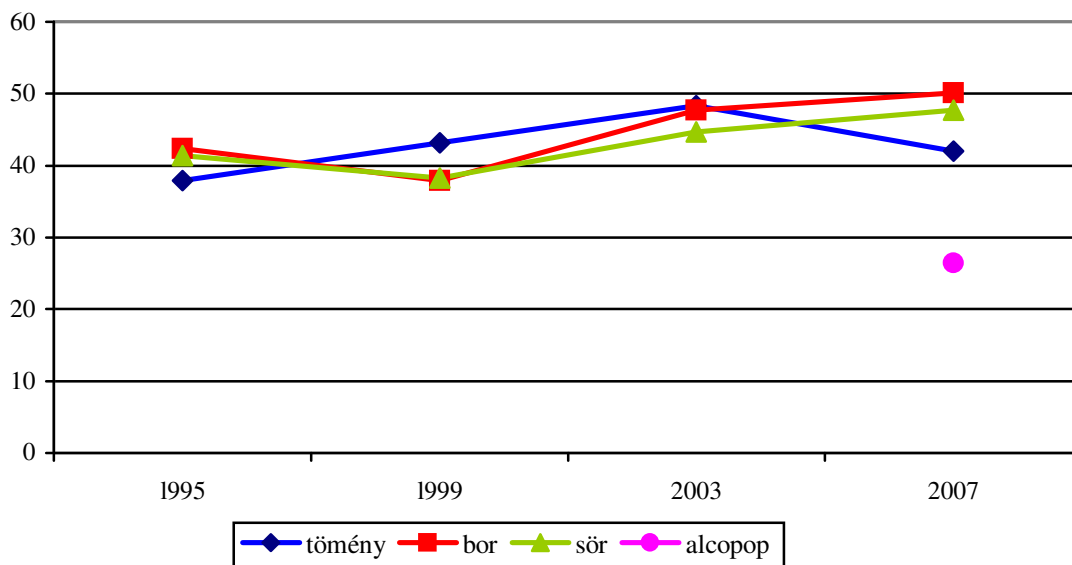
Az alkoholfogyasztás havi prevalenciája a 16 éveseknél 1995 és 2007 között



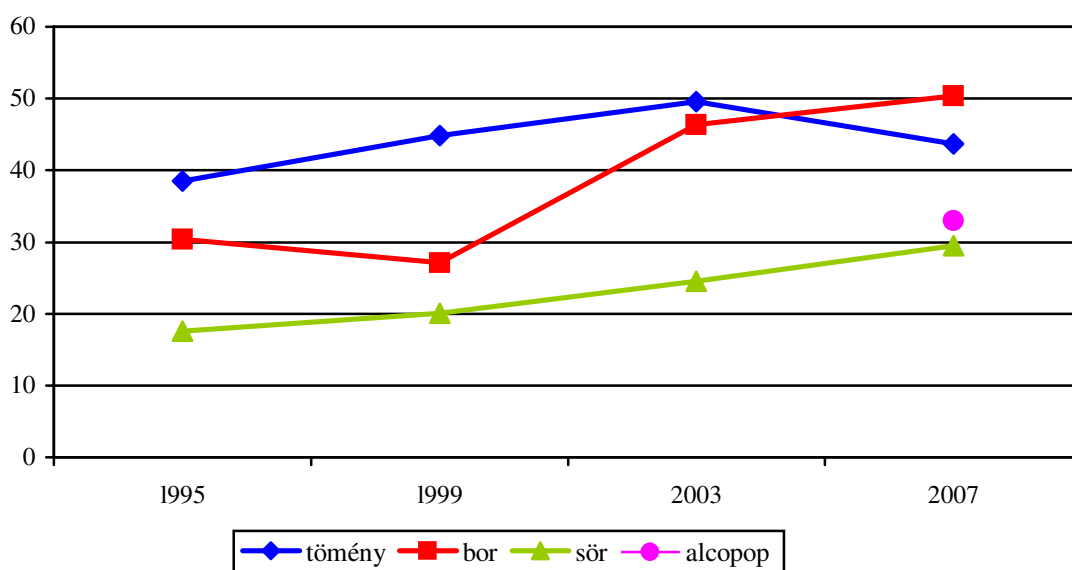
A nagyobb rendszerességű (havi hat vagy több alkalommal történő) fogyasztás alapján a nemek közötti különbségek, még mindig egyértelműek – a fiúk között elterjedtebb a rendszeres alkoholfogyasztás.

Az alkoholfogyasztás szerkezetében bekövetkezett egyértelmű változást mutatják az italfajtánkénti adatok. A 16 évesekre rendelkezésre álló havi prevalencia értékek a borfogyasztás terjedését mutatják fiúknál és lányoknál egyaránt. A sör fogyasztás a fiúknál 1999 óta, lányoknál pedig 1995 óta növekszik. A sör és bor fogyasztás terjedése mellett, a viszonylag hosszú időn át tartó növekedés után, 2007-ben először csökkent a tömény szesz fogyasztás havi prevalencia értéke.

Havi prevalencia értékek italfajtánként - 16 éves fiúk



Havi fogyasztás prevalencia értékei italfajtánként - 16 éves lányok



A rendszeresebb, havi hat vagy több alkalommal történő fogyasztásra vonatkozó adatok szintén a tömény fogyasztás visszaszorulására utalnak fiúknál és lányoknál egyaránt. A bor nagyobb gyakoriságú fogyasztása mindkét nemnél növekedett. Ez a növekedés a lányoknál sokkal jelentősebb volt, és ma közel négyszer annyi lány fogyaszt legalább havi hat alkalommal bort, mint 1995-ben. A nagyobb gyakoriságú sörfogyasztás a fiúknál valamelyest csökkent 2003-hoz képest, a lányoknál azonban 1995-től folyamatos növekedést figyelhetünk meg, és 2007-re szintén megnégyszereződött 1995-höz képest a havi nagyobb rendszerességgel sört fogyasztó lányok aránya. A bekövetkezett változások ellenére, az elmúlt 12 évhez hasonlóan 2007-ben is a nagyobb gyakoriságú fogyasztás a lányoknál elsősorban tömény szesz formájában történik.

Az előző hónapra vonatkozó italfajtánkénti adatok tehát arra utalnak, hogy az eladási statisztikákban már hosszú ideje megmutatózó tendencia – a tömény fogyasztás arányának csökkenése és a borfogyasztás arányának növekedés – 2007-ben először a fiatalok fogyasztási szerkezetében is meglátszik. A bekövetkezett változásokban feltehetően szerepet játszik az alcopop fogyasztásának terjedése is, különösen a lányoknál. Bár a korábbi évek vizsgálatai az alcopop havi fogyasztásának gyakoriságára nem terjedtek ki, a 2003-ra rendelkezésre álló mennyiségi adatok még azt valószínűsítették, hogy ez az italfajta alig jelenik meg a magyar fiatalok fogyasztásában. A 2007. évi adatok szerint már a 16 éves lányok 33 %-a és a fiúknak is több, mint egynegyede fogyasztott a megelőző hónapban alcopopot. Így a lányoknál ma a havi fogyasztási adatok alapján elterjedtebb az alcopop, mint a sör fogyasztása.

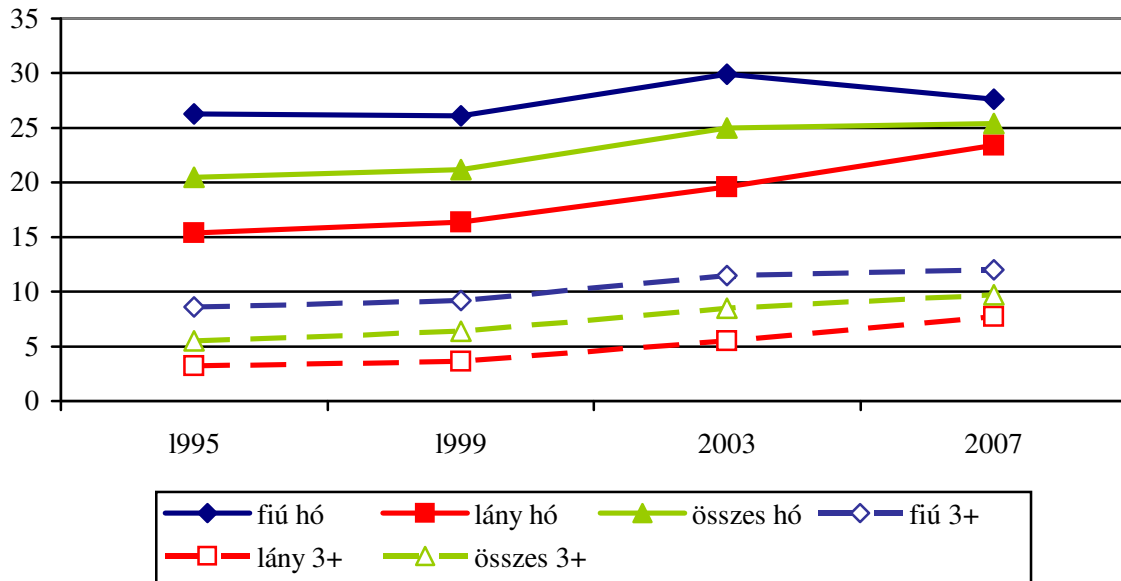
3.6.3. A nagyívás és a lerészegedés elterjedtségében bekövetkezett változások

A 16 évesekre vonatkozó adatok alapján a lerészegedés élet és éves prevalencia értékei a lerészegedésre vonatkozó kérdés régi és új megfogalmazása alapján is csökkenést mutatnak. E csökkenés a fiúknál jóval nagyobb mértékű volt, mint a lányoknál, sőt a lányoknál az éves prevalencia értékek a régi kérdés alapján némi növekedést is mutatnak.

E csökkenés értelmezéséhez azonban mindenképpen figyelembe kell venni a már korábban említett változást a kérdésben, amely a hazai és nemzetközi próbakérdés alapján is alacsonyabb értékeket eredményezett a régi és az új kérdés esetén egyaránt (az új kérdés eleve alacsonyabb prevalencia értékeket eredményez, a régi kérdés pedig a kérőív végén szerepel, amikor már korábban definiáltuk a diákoknak a lerészegedés fogalmát).

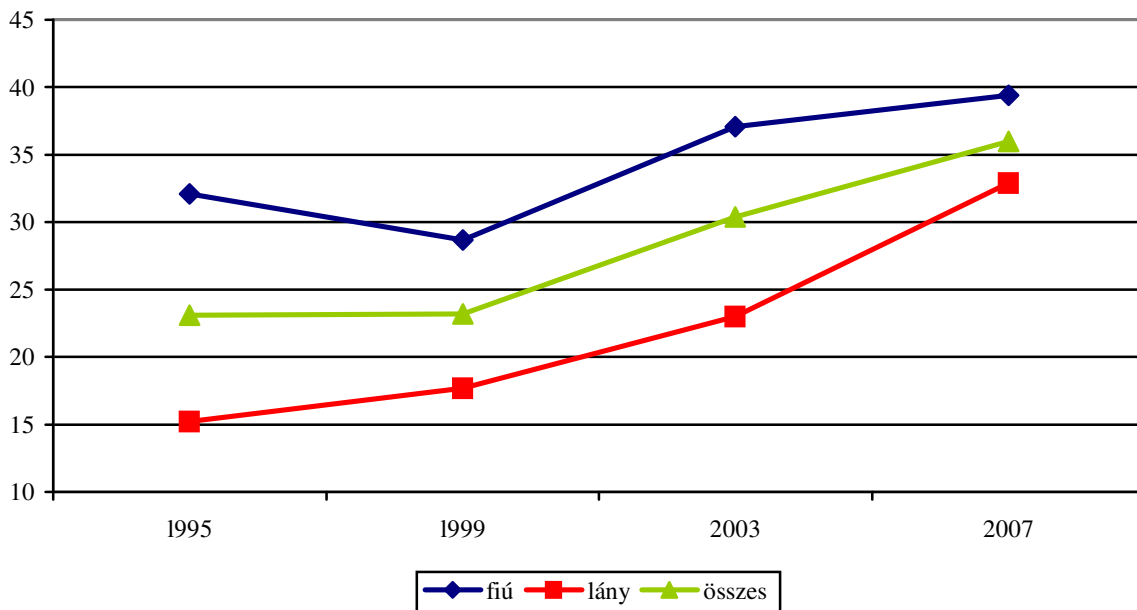
A havi prevalencia értékek az új kérdés alapján csökkenést mutatnak fiúknál és lányoknál egyaránt. A régi kérdésre adott válaszok alapján a 16 évesek körében nem változott a havi rendszerességgel lerészegedők aránya. Ez a változatlanosság azonban úgy következett be, hogy a fiúknál csökkent, a lányoknál pedig nőtt az előző hónapban lerészegedők aránya. A 3 vagy többszöri lerészegedés aránya a megelőző hónapban a fiúknál inkább változatlanosságot, a lányoknál pedig növekedést mutat a régi kérdés alapján. Így a lányoknál 1995-höz képest több mint kétszeresére nőtt azoknak az aránya, akik három vagy többször voltak részegek e kérdést megelőző hónapban.

A lerészegedés havi prevalenciája és a 3 vagy többször lerészegedők aránya a 16 éveseknél (régí kérdés alapján)



A próbakérdések eredményei alapján a nagyivásra vonatkozó kérdés módosítása nem volt különösebb hatással az eredményekre. A nagyivás havi prevalencia értéke folyamatos és állandó növekedést mutat 1995-től kezdődően. Különösen jelentős volt a növekedés a lányoknál, akik között 2007-ben közel kétszer annyian számoltak be előző havi nagyivásról, mint 1995-ben.

A nagyivás havi prevalenciája a 16. éveseknél



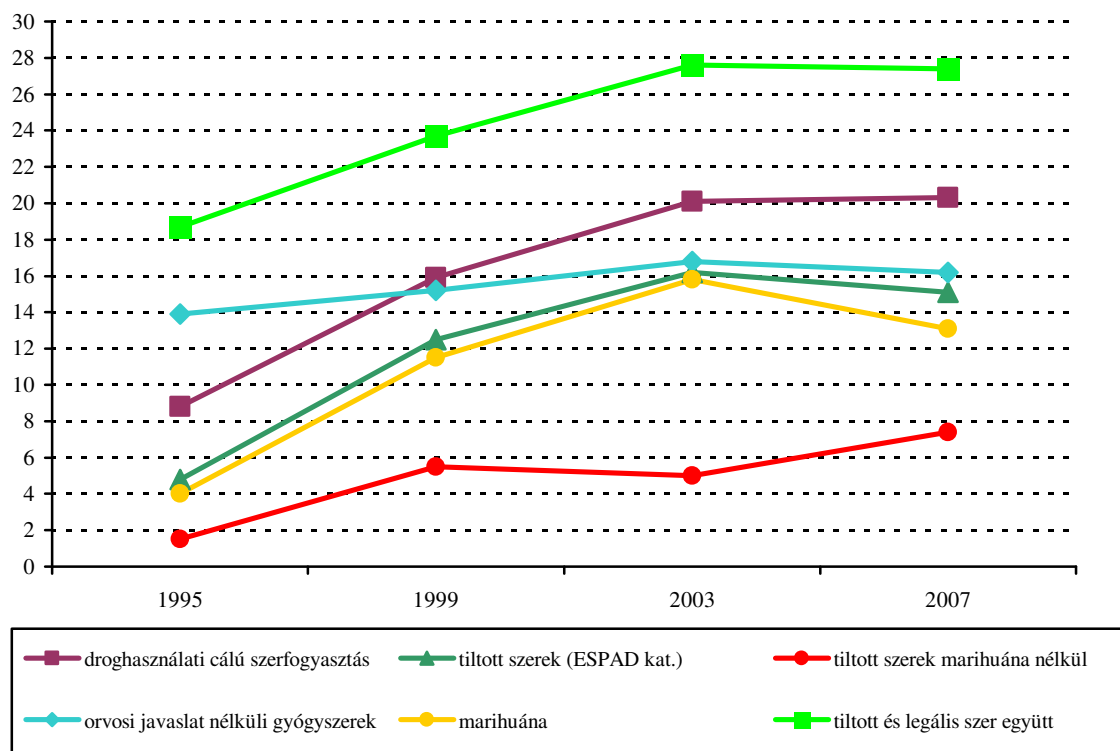
3.6.4. Az egyéb szerfogyasztásban bekövetkezett változások

1995 és 2003 között a tiltott szerek, és a droghasználati célú szerek életprevalencia értéke is szoros együtt mozgást mutatott a marihuána fogyasztás életprevalencia értékével. Mindhárom szertípus fogyasztása jelentős növekedést mutatott ebben az időszakban a 16 éves fiatalok körében: a marihuána életprevalenciája négyszeresére, az összes tiltott szeré háromszorosára, a droghasználati célú szerfogyasztás pedig több, mint kétszeresére nőtt. Kisebb mértékben, de szintén nőtt az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztás. A marihuána nélküli tiltott szer fogyasztás életprevalencia értéke azonban csak 1995-1999 között mutatott jelentős növekedését, a 2003. évi adatok a fogyasztás kis mértékű visszaszorulására utalnak.

A 2007. évi adatok a korábbi növekvő tendencia megváltozását jelzik számos mutató tekintetében. Az összes egyéb szerfogyasztás és az összes droghasználati célú szerfogyasztás életprevalencia értéke a nyolc éven át tartó növekedés után 2007-ben 2003-hoz képest változatlan értéket mutat. Ez a változatlanóság a szerek közötti átstrukturálódásnak köszönhető. A marihuána életprevalencia értéke egyértelműen csökkent 2007-ben, ugyanakkor a többi tiltott szer fogyasztása kis mértékű növekedést mutat. Mivel a marihuána életprevalencia értékének csökkenése nagyobb mértékű volt, mint az egyéb tiltott szerek növekedése, így az összes tiltott-szer fogyasztás is csekély mértékű csökkenést mutat. A gyógyszerek visszaélészerű fogyasztása szintén 2003-ban érte el a csúcspontját és a 2007 évi adatok enyhe csökkenést mutatnak.

Mind ezek következtében a főbb szercsoportok közül csupán a marihuána nélküli tiltott szerfogyasztás nőtt csekély mértékben 2007-ben, a többi szercsoport elterjedtsége 2003-ban érte el a csúcspontját, a 2007. évi adatok pedig csökkenést vagy változatlanóságot mutatnak.

Főbb szercsoportonkénti életprevalencia értéke 1995 és 2007 között



A nemenkénti adatok már 2003-ban is arra utaltak, hogy a tiltott szerek fogyasztásának növekedés a fiúknál elsősorban 1995-1999 között volt jelentős, 2003-ban pedig a növekedés lelassult. A marihuánán kívüli tiltott szerek és az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztás is elsősorban 1995-1999 között nőtt a fiúknál. 2003-ban mindkét szercsoport életprevalenciája csekély visszaesést mutat. 2007-ben a marihuána fogyasztás csökkenése és az egyéb tiltott szer fogyasztás növekedése miatt, a főbb prevalencia értékek nem változtak jelentősen a fiúknál.

A lányoknál, a fiúktól eltérően a jelentősebb növekedés 1999-2003 között következett be a főbb szercsoportokban. Különösen jelentős volt a növekedés az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztásban és a marihuána fogyasztásban. A lányoknál az egyéb tiltott szerek fogyasztása sem csökkenést, hanem kisebb növekedést mutat ebben az időszakban.

A 2007-es adatok legszembetűnőbb nemek közötti különbsége az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztás csökkenése a lányoknál. Szintén figyelemre méltó különbség, hogy a fiúktól eltérően a droghasználati célú szerfogyasztás is enyhe növekedést mutat a lányoknál. Ez pedig a tiltott szerek csökkenése mellett a pótszerek használatának terjedését kell hogy jelentsék a lányoknál.

A marihuána és az egyéb tiltott szer fogyasztás 2007-ben megfigyelt eltérő tendenciái ellenére jelentős átrendeződés nem következett be a 16 éves fiatalok tiltott szerfogyasztásának szerkezetében az elmúlt 12 év alatt. Amint arról már az előbbiekben is szó volt, meghatározó a marihuána életprevalencia értékének jelentős növekedése volt 1995 és 2003 között, majd pedig a 2007. évi csökkenés. E csökkenés ellenére, azonban ma is a legelterjedtebb szer a tiltott drogok között.

Folyamatos, de sokkal kisebb mértékű növekedést mutat a vizsgált időszakban az ecstasy és az amfetaminok életprevalencia értéke. Ez a növekedés 2007-ben is folytatódott, és így 2003-tól a marihuána után ezek a legelterjedtebben fogyasztott *tiltott* szerek a 16 évesek körében.

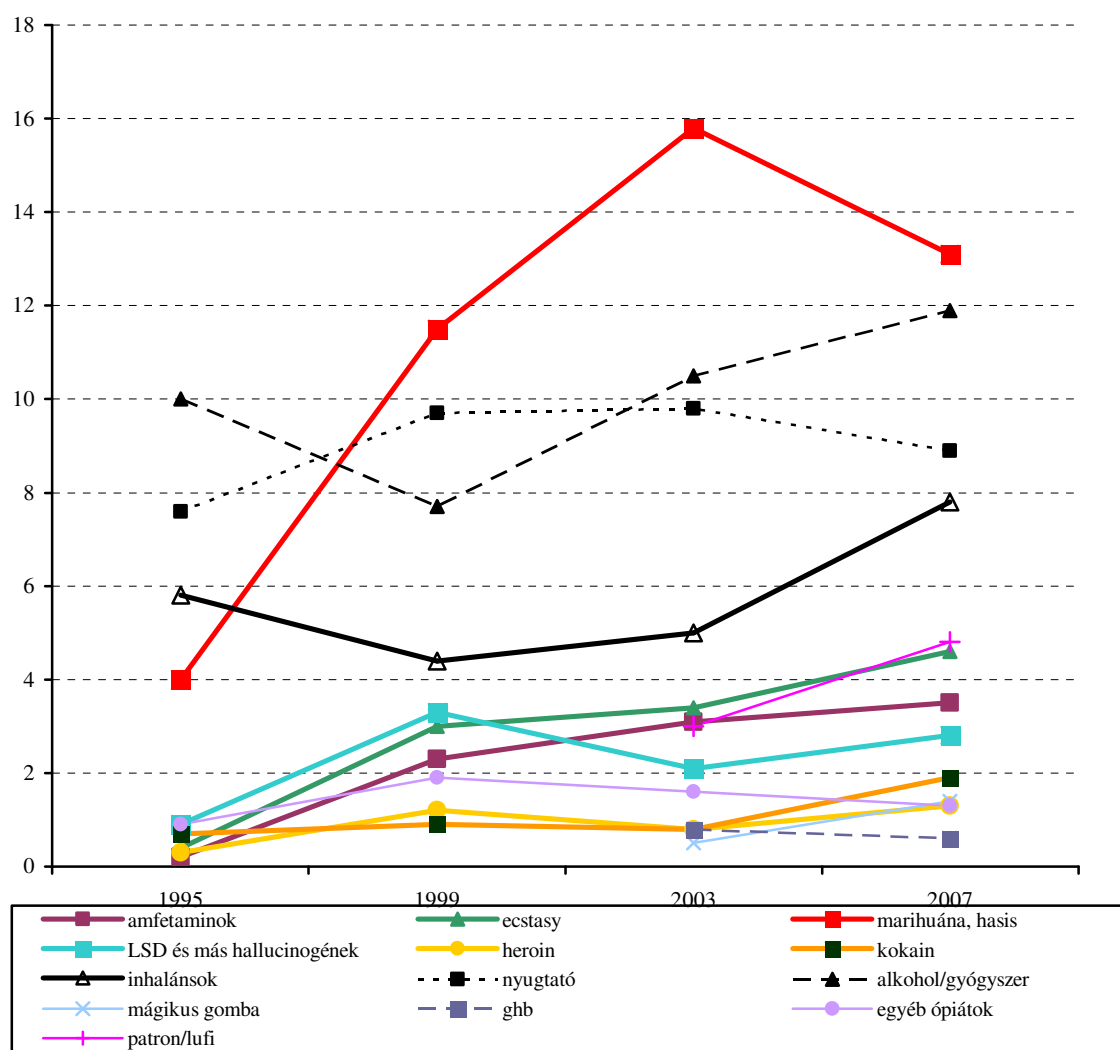
Az LSD és más hallucinogének életprevalencia értéke az 1995-2003 között bekövetkezett csökkenés után 2007-ben enyhe növekedést mutat. Bár a kokain, crack és heroin prevalencia értékei végig igen alacsonyak, a 2007. évi adatok csekély, de nem szignifikáns növekedést jeleznek. A mágikus gomba és a GHB nem szerepelt kezdetektől fogva az ESPAD kutatásokban, ezért ezek az összesített tiltott szer értékekből is kimaradnak. Mindkét szer elterjedtsége kicsi, azonban a mágikus gomba 2003 és 2007 között növekedést mutat.

Míg a legtöbb tiltott szer életprevalenciája 1995-1999 között nőtt a legjelentősebb mértékben, addig a visszaélésre alkalmas legális szerek ebben az időszakban csökkenést mutattak. 1999-2003 között valamennyi legális szer fogyasztása terjed. 2007-ben a nyugtató fogyasztás csökkenést, a többi legális szer fogyasztása pedig további növekedést mutat. Különösen figyelemre méltó a szipuzás jelentős növekedése az elmúlt 4 évben.

A patron/lufi használatra 2003-ban terjedt ki először az adatfelvétel. Az adatok 2007-ben e szerhasználat terjedését mutatják.

Az összes vizsgált szerben az elmúlt 12 évben bekövetkezett legjelentősebb változás a marihuána és a legális szerek „helycseréje”. Míg 1995-ben az alkohol gyógyszerrel való fogyasztása, az orvosi javaslat nélküli nyugtató fogyasztás és a szipuzás volt a legelterjedtebb, és csak ezt követte a marihuána, addig 1999-től már a marihuána a legelterjedtebb drog a 16 évesek körében. Ugyanakkor változatlanul a legális szerek követik a marihuánát 1999-ben, 2003-ban és 2007-ben is. Sőt ma már a patron/lufi használat is elterjedtebb a 16 évesek körében, mint akár az ecstasy vagy az amfetaminok.

Tiltott és legális szerek életprevalencia értéke 1995 és 2007 között a 16 éves diákok körében



3.6.6. Attitűdök

A különféle szerek fogyasztását nagyon veszélyesnek tartók arányában 1995 és 2007 között bekövetkezett változás részben követi a fogyasztási adatokban végbement változásokat.

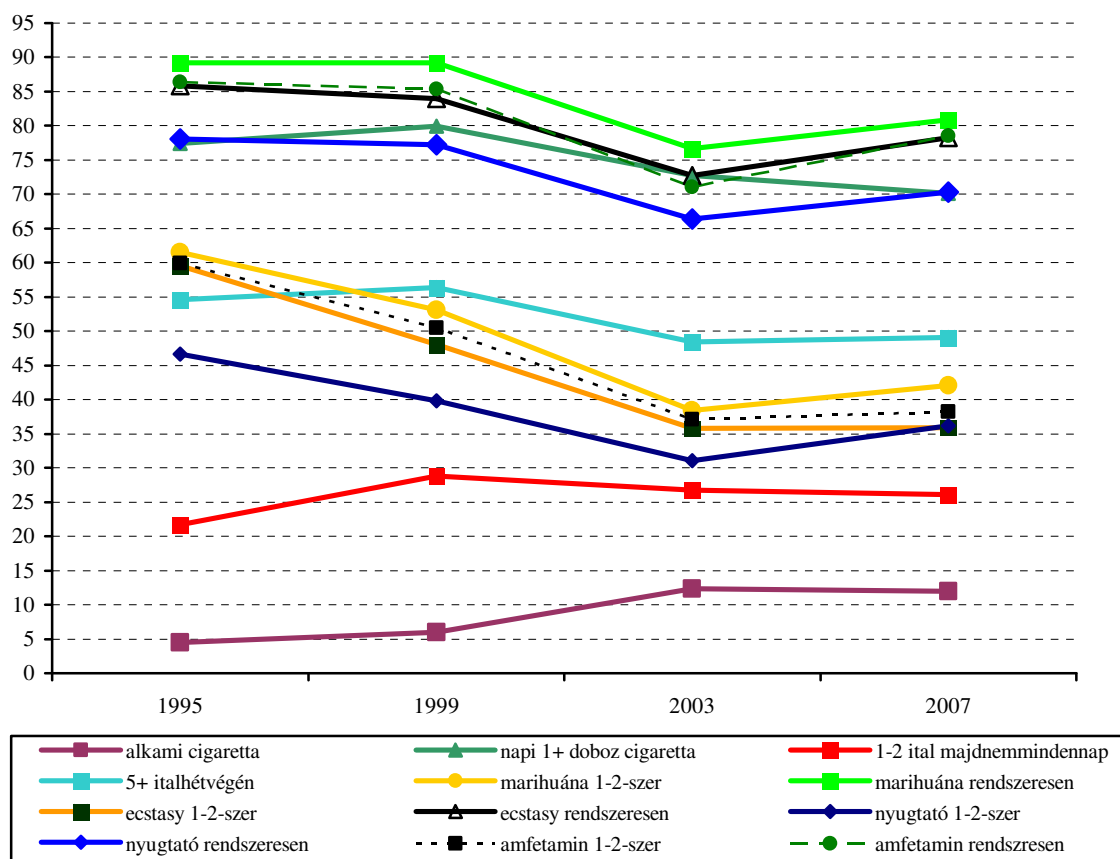
1995 és 2003 között a legtöbb szer alkalmi vagy rendszeres fogyasztásával kapcsolatos veszélytudat csökkent a 16 évesek körében. Míg azonban a rendszeres fogyasztás veszélyességének a megítélése elsősorban 1999 és 2003 között csökkent, az alkalmi fogyasztással kapcsolatos veszélytudat a legtöbb szer esetében már 1995-től mérséklődik. Kivételt csupán az alkalmi dohányzás és a rendszeres de mérsékelt alkoholfogyasztás jelent. Mindkét fogyasztási típust többen tartották veszélyesnek 2003-ban, mint 1995-ben.

2003-ban trendváltás látszik bekövetkezni, és a csökkenő tendencia a legtöbb szer esetében megáll, vagy pedig megfordul a trend, és 2003-2007 között növekszik azoknak az aránya, akik a szerek fogyasztását nagyon veszélyesnek tartják. Legegyértelműbb és leghatározottabb növekedés a marihuána, ecstasy, amfetaminok és a nyugtató/altató rendszeres fogyasztását

nagyon veszélyesnek tartók arányában következett be. 2003-hoz képest növekedést mutat (bár kisebb mértékűt) az alkalmi marihuána és nyugtató/altató fogyasztást nagyon veszélyesnek tartók aránya. 2003 és 2007 között a veszélytudat egyértelmű csökkenése csupán a napi rendszerességű és nagyobb mennyiségű dohányzás esetében következett be.

Nem változott jelentősen a fiatalok megítélésében a szerek veszélyességi rangsora sem. Valamennyi vizsgált évben a rendszeres marihuána fogyasztást tekintették a legveszélyesebb fogyasztási formának. Ezt követte az amfetaminok, ecstasy, valamint a napi egy vagy több doboz cigaretta elszívása. A rendszeres nyugtató fogyasztást 1995-ben és 2007-ben a rendszeres dohányzással azonos veszélyességűnek, 1999-ben és 2003-ban a dohányzásnál kevésbé veszélyesnek ítélik a fiatalok. A rendszeres, de mérsékelt alkoholfogyasztás és az alkalmi dohányzás a 12 év alatt mindig a legkevésbé veszélyesnek tartott fogyasztási forma volt a 16 évesek veszélyességi rangsorában.

A különféle szerek fogyasztását nagyon veszélyesnek tartók aránya 1995-2007 között



3.7. Összegzés

2007-ben az ESPAD-kutatások negyedik hullámára került sor 8-10. évfolyamos iskolában tanuló fiatalok országos reprezentatív mintáján.

- Az adatok első elemzése alapján megállapítható, hogy a tiltott és legális szerek különböző formájú fogyasztása széles körben elterjedt a magyar fiatalok között.

- A megkérdezettek 64%-a dohányzott már az életében és 22% a napi rendszerességgel dohányzók aránya
 - A diákok túlnyomó többsége fogyasztott már alkoholt, az előző hónapban ivók aránya 55,8%, a havi 6 vagy több alkalommal fogyasztóké pedig 14%. Ennél gyakoribb fogyasztásra utal az utolsó ivás időpontja, ami a fiatalok egyharmadánál egy héten belül történt.
 - Az italfajtánkénti adatok többsége arra utal, hogy még mindig a tömény ital a legelterjedtebb, különösen a lányok között. Egyre határozottabban jelen van a fiatalok alkoholfogyasztásában az alcopop is.
 - Nemcsak általában az alkoholfogyasztás van jelen a fiatalok életében, hanem a szélsőségesebb fogyasztási formák is. A diákok több mint fele volt már részeg az életben, egynegyed részük a kérdezést megelőző hónapban is. Minden harmadik fiatal számolt be nagyivásról a megelőző 30 napban.
 - A diákok 16 %-a próbált már életében valamilyen tiltott szert. A droghasználati célú szerfogyasztás életprevalencia értéke 21,2%, az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztásé pedig 17,3%. Összesen a 8-10. évfolyamos diákok 28,3%-a próbált már valamilyen visszaélésre alkalmas egyéb drogot. A diákok többsége alkalmi fogyasztó, próbálkozó, és csupán a megkérdezettek 3,6%-a (a fogyasztók egynegyede) használt valamilyen tiltott szert 20 vagy több alkalommal. A legelterjedtebben próbált szer a marihuána, majd ezt követi a gyógyszer alkohollal történő fogyasztása, az orvosi javaslat nélküli nyugtató fogyasztás és a szipuzás.
 - A diákok 35,1%-ának az alkoholfogyasztásra és 8%-ának a kábítószer-fogyasztásra visszavezethető konkrét problémája is volt a kérdezést megelőző évben
- *A tiltott szerek kipróbálása és a legális szerek szélsőségesebb formájú fogyasztása együtt jár.*
- Klaszterelemzéssel végzett csoportosítás alapján a fiatalok 8,8%-ára egyaránt jellemző a tiltott szerek kipróbálása, a nagyobb mennyiségű rendszeres dohányzás, a gyakoribb lerészegedés és nagyivás.
 - A fiatalok 28,8%-át elsősorban a szélsőségesebb formájú alkoholfogyasztás jellemzi. Közöttük alig fordul elő tiltott szerfogyasztás, de gyakori az alkoholfogyasztás, amely alkalmanként lerészegedéssel és nagyivással is társul. A dohányzás is elterjedt közöttük.
 - A diákok közel kétharmada (62,4%) fogyaszt alkoholt valamilyen rendszerességgel, de ez csak ritkán történik szélsőségesebb formában és alig társul dohányzással vagy egyéb drogok kipróbálásával.
- *Az 1995-2007 közötti időszak 16 évesekre vonatkozó adatai alapján megállapítható, hogy az elmúlt 15 évben a legtöbb szer fogyasztása jelentősen nőtt a fiatalok körében. Ugyanakkor a 2007. évi adatok alapján azt valószínűsítjük, hogy ez a romló tendencia bizonyos esetekben mérséklődik, vagy stabilizálódik.*
- A dohányzás mutatói az 1995-2003 közötti mérsékelt növekedés után 2007-ben egyértelműen csökkentek és ma a dohányzás kevésbé elterjedt a 16 évesek körében, mint 1995-ben volt. Ugyanakkor a javulás a lányoknál kisebb mértékű volt, és ma több lány dohányzik, mint fiú.
 - Az alkoholfogyasztás élet és éves prevalencia értékei alig változtak az elmúlt 15 évben. Nőtt azonban a havi rendszerességgel fogyasztók aránya, és közel

megkétszereződött a nagyobb rendszerességű alkoholfogyasztás. A növekedés nagyobb mértékű volt 1999 és 2003 között, mint 2003 és 2007 között. Kedvező változások mentek végbe az alkoholfogyasztás szerkezetében: a töményfogyasztás hosszú ideje tartó dominanciája visszaszorulóban van.

- 1995 és 2003 között a lerészegedés életprevalenciája 51%-ról 60%-ra nőtt. A 2007. évi adatok egyértelmű csökkenést mutatnak. A havi mutatók a 2003-ig tartó növekedés után 2007-ben nem mutatnak változást. Bár a 2007. évi adatokat valószínűleg befolyásolta a kérdés megfogalmazásában bekövetkezett változás, az mindenképpen valószínűnek tűnik, hogy a lerészegedés terjedése megállt a fiatalok körében. Sokkal kedvezőtlenebb képet mutat a nagyivás alakulása. 1995 és 2007 között az előző hónapban nagyivók aránya 23 %-ról 36%-ra nőtt. Különösen nagy volt a növekedés a lányoknál, ahol a nagyivók aránya megkétszereződött. A növekedés elsősorban 1999 és 2007 között volt jelentős.

- A tiltott szerek életprevalencia értéke több mint háromszorosára, ezen belül a marihuánáé négyszeresére, a marihuánán kívüli tiltott szereké pedig ötszörösére nőtt az elmúlt 12 évben. Kisebb volt a növekedés a droghasználati célú szerfogyasztásnál, ahol több mint kétszeresére nőtt az életprevalencia érték, és alig nőtt az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztás (13,9%-ról 16,2%-ra). A növekedés 1995 és 2003 között volt jelentős. 2007-ben 2003-hoz képest egyértelműen csökken a marihuána életprevalencia értéke, és bár a marihuánán kívüli tiltott szerek csekély növekedést mutatnak, az összes tiltott-szer fogyasztás is csökkent az elmúlt négy évben. A tiltott szerfogyasztás életprevalenciájának csökkenése mellett 2003 és 2007 között változatlan maradt a droghasználati célú szerfogyasztás, ami elsősorban a szipuzás és a patron/lufi használat terjedésének köszönhető. Bár a nyugtató fogyasztás szintén csökkent 2003 és 2007 között tovább nőtt a gyógyszer alkohol együttes fogyasztása. Összességében az egyéb drogfogyasztás 1995 és 2003 között végbement jelentős terjedése 2007-ben megállni látszik.

- A különböző szerek veszélyességének megítélésében bekövetkezett változások részben követik a fogyasztási adatokban bekövetkezett változások. Míg 1995 és 2003 között csökkent a különböző szerek fogyasztásával kapcsolatos veszélytudat, 2007-ben a legtöbb szer esetében megáll, vagy megfordul a trend, és növekszik a szereket nagyon veszélyesnek tartók aránya. Ugyanakkor az elmúlt 12 évben nem változott jelentősen a szerek veszélyességi rangsora a fiatalok megítélésében, és akárcsak 1995-ben, 2007-ben is legtöbben a marihuána rendszeres fogyasztását tartják a legveszélyesebb fogyasztási formának.

- *Bár az iskola és a család számos mutatója hatással van a fiatalok szerfogyasztási szokásaira, meghatározóbbnak látszanak az iskolai és családi élet milyenségét kifejező változók.*

- Az általános iskolákban/8. évfolyamon a szélsőséesebb fogyasztási formák még alig jelennek meg. Az iskolai rendszerben való előrehaladás növeli a problémásabb fogyasztás kialakulásának az esélyét. Az általános iskolák után a gimnáziumban tanulókat jellemzi legkevésbé a problémás szerfogyasztás, őket követik a szakközépiskolások, végül a dohányzás, alkoholfogyasztás és az egyéb drogfogyasztás szélsőséesebb formái is legnagyobb arányban a szakiskolákban fordulnak elő.

- A gyakori iskolai lógás és a rosszabb tanulmányi eredmény egyértelműen növeli a gyakoribb és szélsőséesebb fogyasztási szokások kialakulását.

- A családi háttér mutatói közül meghatározónak látszik a család szerkezete. Az épp családban élők minden vizsgált drog szélsőségesebb fogyasztásával szemben védettebbek, az édesszülő nélkül nevelkedők pedig egyértelműen a legveszélyeztetettebbek.
- A szülők iskolai végzettsége a vizsgált szerek közül a dohányzási szokásokat befolyásolja egyértelműen, oly módon, hogy az alacsonyabb iskolai végzettségű szülők gyerekei körében elterjedtebb a dohányzás.
- A család lakóhelye alapján a tiltott szerek fogyasztása inkább Budapesten és a nagyobb városokban jellemző, a rendszeresebb nagyívás és lerészegedés, valamint a dohányzás valamelyest elterjedtebb a kisebb településeken.
- A szülőkhöz fűződő viszonytal való nagyobb mértékű elégedetlenség, illetve a gyengébb szülői kontrol minden vizsgált drog esetében hatással van a problémásabb fogyasztási formák kialakulására.

4. PÁLYÁZATTÓL VALÓ ELTÉRÉSEK

A hazai kutatás lebonyolítása az egységes nemzetközi ütemezés szerint történt. Ez bizonyos eltérést jelentett a OTKA-pályázatban szereplő ütemezéstől. 2007-ben az ESPAD-kutatások történetében először a résztvevő országok adatait egységesen tartalmazó központi adatbázis kialakítására került sor. A nemzeti adatbázisok összehangolásának elhúzódása (adathiányok, inkonzisztenciák kezelésének egységesítése) következtében csupán 2008 elejére készült el a véglegesnek tekinthető hazai adatbázis. Ezért az adatok feldolgozása csupán a közelmúltban kezdődhetett el.

Az ESPAD-protokoll szerint a nemzeti adatok csak a nemzetközi kutatási jelentés megjelenése után tehetők közzé. Ezért a pályázat keretében készült kutatás országos adatai csak 2008 októbere után válhatnak publikussá. A hazai adatok nemzetközi összehasonlításban való bemutatására szintén csak ez év őszén kerülhet sor.

A kutatás Budapestre vonatkozó adatait több helyen ismertettük (ld. közlemények).

Hivatkozások

Bjarnason, Thoroddur, Andersson, Barbro, Choquet, Marie, Elekes, Zsuzsanna, Morgan, Mark, Rapinett, Gertrud (2003): Alcohol Culture, Family Structure and Adolescent Alcohol Use: Multi-Level Modeling of Frequency of Heavy Drinking Among 15-16 Year Old Students in Eleven European Countries. 2003. *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 64. Nu. 2. 2003. p: 200—209

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

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

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

- Elekes Zsuzsanna (2002): Egyes deviáns viselkedési formák fontosabb indikátorai *Társadalmijelzőszám-füzetek*. Budapest 2002. KSH (I. fejezet p: 5-29, III. fejezet p:40-49)
- Elekes Zsuzsanna (2004a): A középiskolás fiúk és lányok dohányzási és alkoholfogyasztási szokásaiban bekövetkezett változások 1992-2003. között *Addiktológia* 2004.4: 515-532
- Elekes Zsuzsanna (2004b): *Alkohol és társadalom*. Budapest 2004. Országos Addiktológiai Intézet p:215
- Elekes Zsuzsanna (2005a): A drogfogyasztás nemi mintázata. In: Szerepváltozások. ESZCSM-Századvég..
- Elekes Zsuzsanna (2005b): A drogfogyasztás elterjedtsége és a fogyasztásra ható társadalmi tényezők iskolában tanuló fiatalok körében. *Demográfia* 2005.4:345-374
- Elekes Zsuzsanna (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 Zsuzsanna, Paksi Borbála (1996): *A magyarországi középiskolások alkohol és drogfogyasztása*. ESPAD The European School Survey Project on Alcohol and Drugs 1995. Budapest Népjóléti Minisztérium p: 126
- Elekes Zsuzsanna, Paksi Borbála (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.
- 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