

# **ESPAD 2011**

## **Európai iskolavizsgálat a fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásairól**

Az ESPAD magyarországi adatfelvételének előzetes  
eredményei

OTKA K81353

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 országonként eltérő trendek összehasonlítása*. Az első adatfelvételre 1995-ben került sor 26 európai ország részvételével (Hibell és társai 1997). 1999-ben 30 ország (Hibell és társai 2000), 2003-ban 35 európai ország vett részt az adatfelvételben (Hibell és társai 2004). A kutatássorozat negyedik hulláma 2007-ben volt, szintén 35 ország részvételével (Hibell és társai 2009). Magyarország mind a négy adatfelvételben részt vett (Elekes, Paksi 1996, 2000, 2003, Elekes 1997, 1999, 2000, 2004a, 2004b, 2005a, 2005b, 2007, 2009).

2011-ben egy olyan kutatássorozat ötödik hullámára került sor, amely kutatás eredményei nemzetközi szakmai körökben elismertek, és a témával foglalkozó nemzetközi szervezetek is kimagasló jelentőségűnek tartanak. A korábbiakhoz hasonlóan a 2011. évi magyar adatfelvétel célja is 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*.

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. Az OTKA eddig valamennyi hazai ESPAD-kutatást támogatta (T018241, T025903, T037395, K60709).

## 2. A kutatás módszere

Az ESPAD-kutatások módszertanát a programban résztvevő országok kutatói közösen dolgozzák ki. A nemzetközi összehasonlíthatóság biztosítása érdekében az adatfelvétel ütemezése, lebonyolítása és az adatfelvétel során alkalmazott eszközök, módszerek standardizáltak és szoros nemzetközi koordinációval készülnek. Az ESPAD-program részletes ismertetése megtalálható: [www.espad.org](http://www.espad.org)

### 2.1 A kutatás célcsoportja és mintája

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

2011-ben az adatfelvétel az 1995-ben született, nappali tagozatos normál iskolai képzésben résztvevő fiatalokra terjedt ki, és nem vonatkozott azokra, akik tanulási rendellenesség vagy valamilyen egyéb szellemi és fizikai korlát miatt speciális képzésben vesznek részt.

Az ESPAD protokollja szerint az adatfelvétel osztályos lekérdezéssel, önkitöltős módszerrel történt. Az osztályos lekérdezés következtében, az ESPAD módszertani előírásainak megfelelően, mind azok az iskolai osztályok részét képezték a mintakeretnek, ahol az 1995-ben született korosztály legalább 10 %-a tanul.

A mintavétel készítésekor rendelkezésre álló 2009/2010 évi statisztikák alapján az 1995-ben született korosztály 99,9%-a tanult állami és magán iskolákban, nappali képzésben. Az 1995-ben született, iskolában tanuló népesség 56,36%-a a 9. évfolyamon, 32,14%-a a 10 évfolyamon tanult. A 2011. évi mintavételi protokoll – a korábbi évektől eltérően - nem tette szükségessé a mintakeret kiterjesztését a 8. évfolyamon tanulóakra, itt ugyanis a célpopulációnak csupán 6,98%-a tanul. Ennek ellenére, a korábbi évekkkel történő összehasonlíthatóság kedvéért, a 8. évfolyamon tanulók csekély hányadára is kiterjesztettük a mintát. Összességében az iskolában tanuló 16 éves népesség 95,48%-a, a teljes 16 éves népesség 95,3%-a volt elérhető a 8-9-10. évfolyamokon az adatfelvétel idején.

A mintavétel rétegzett véletlen mintavételi eljárással készült. A rétegzés régió (Budapest, Nyugati Régió, Keleti Régió), évfolyam (8., 9., 10.) és az osztály típusa (általános iskola, szakiskola, szakközépiskola, gimnázium) szerint történt. A mintavétel egysége az iskolai osztály volt, az osztályon belül pedig minden jelenlévő hallgató lekérdezésre került.

Összességében 378 iskolai osztály került kiválasztásra, amelyből 58 osztály/iskola (15%) utasította vissza a kutatásban való részvételt. A lekérdezett diákok száma 7437 fő, közülük 3069 fő volt az 1995-ben született. Az adattisztítás során megbízhatatlannak tekintett kérdőívek kihagyása után a 8-10. évfolyamosokra vonatkozó végső minta nagysága 7376 fő volt, a 16 évesekre vonatkozó minta nagysága pedig 3062 fő.

A mintát kiegészítettük budapesti iskolák 11-12 évfolyamainak reprezentatív mintájával. Budapesti 11-12. évfolyamon 65 osztály került kiválasztásra, közülük 15 osztály (15 %) nem vállalta a kutatásban való részvételt. A lekérdezett diákok száma 1115 fő, az érvényesnek ítélt kérdőívek száma 1109 volt. A budapesti minta kiterjesztése a 11-12. évfolyamokkal lehetővé teszi, lehetővé teszi, hogy az idősebb korosztályok fogyasztási szokásairól is információt kapjunk. Mivel korábban – 2004-ben – már készült adatfelvétel a felsőbb évfolyamokon tanuló diákok fogyasztási szokásairól, ezért a mostani kutatás lehetővé teszi az idősebb korosztályok fogyasztási szokásaiban bekövetkezett változások elemzését is.

A mintavételi hiba a teljes 8-9. évfolyamos populációra vonatkozó becslésnél +/- 0,2-1,14 százalék, a 16 éves mintára +/- 0,45-1,8 százalék, a budapesti 11-12 évfolyamos mintára pedig +/- 0,7-2,9 százalék 95 százalékos megbízhatósági szinten.

## **2.2. Az adatfelvétel és ütemezés**

A magyarországi kérdőív tartalmazta az ESPAD valamennyi kötelező kérdését, valamint egy választható modult a pszichoszociális állapotra vonatkozó kérdésekkel. Kérdeztük a marihuána hozzáférhetőségére vonatkozó opcionális kérdéseket is.

A kérdőív kiegészült néhány *viselkedési addikcióra* vonatkozó kérdéssel:

- a 8. évfolyamokon és a szakiskolában online játékfüggésre vonatkozó,
- a szakközépiskolákban és gimnáziumokban online játékfüggésre, evészavarokra (SCOFF), internet függésre, játékszenvedélyre vonatkozó kérdéseket is kérdeztünk.<sup>1</sup>

*Ütemezés:*

- 2010: projektterv készítés, projekttalálkozó, regionális találkozó, kérdőív fordítása magyarra, visszafordítása angolra, mintavételhez szükséges adatok beszerzése
- 2011. január: próbakérdezés, kérdőív véglegesítés,
- 2011. február: mintavétel, iskolák értesítése, kérdezők betanítása, minta ellenőrzése, kérdőív, osztályadatlapok nyomtatása
- 2011. március: adatfelvétel
- 2011. április: kérdőívek manuális ellenőrzése, utókódolása
- 2011. május: adatrögzítés,
- 2011. június: adatbázis standardizált szempontok szerinti elkészítése, címkézése ellenőrzése, módszertani beszámoló elkészítése a nemzetközi koordinátorok részére
- 2011. szeptember-október: adattisztítás egységes szempontok szerint, a nemzetközi adatbázis és a hazai adatbázis egyeztetése, illesztése, ellenőrzése.
- 2011. december: a nemzetközi adatbázis és a hazai adatbázis véglegesítése

A hazai kutatás lebonyolítása és ütemezése az előzetesen egyeztetett nemzetközi ütemezés szerint történt.

A nemzetközi beszámoló megjelenése és sajtóbemutatója 2012 májusában várható. *Az ESPAD protokoll szerint nemzeti adatok nem publikálhatóak a nemzetközi adatok megjelenése előtt. Így a részletes magyar elemzések szintén májusra készülnek el.*

### 3. Előzetes eredmények

A továbbiakban a magyarországi adatokat és elemzéseket a teljes, 8-10. évfolyamos mintára vonatkozva mutatom be. Az ESPAD kutatások célcsoportját képező 16 éves korosztály az elmúlt 16 évben a magyar iskolarendszer különböző évfolyamain tanult (1995-ben csak a 10., 1999-ben a 9-10., 2003-ban és 2007-ben a 8-9-10. évfolyamok, 2011-ben pedig újra a 9-10 évfolyamok dominálták a mintát). Ezért az elmúlt 16 év hazai változásait a 16 évesek adatai alapján mutatom be<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> A viselkedési addikciókra vonatkozó kérdésblokkot Demetrovics Zsolt állította össze.

<sup>2</sup> A korábbi évek magyar adatainak forrása: Elekes, Paksi 1996, 2000, 2003, Elekes 2004a, 2004b, 2005a, 2005b, 2007, 2009

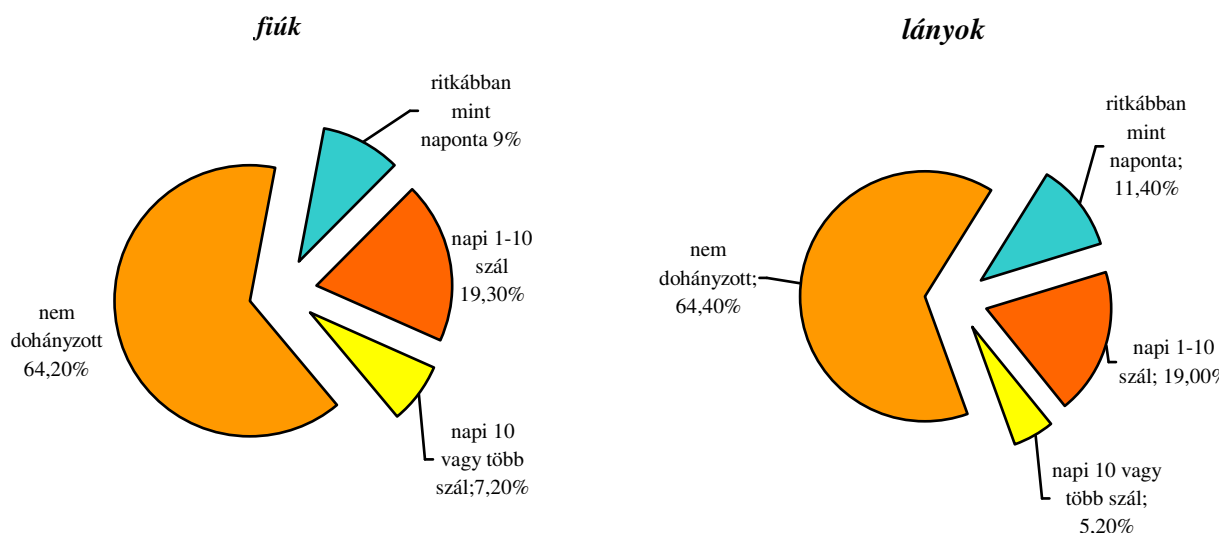
### 3.1. Dohányzás

Az ESPAD kutatások során a dohányzás elterjedtségét az *eddiggi életre vonatkozó gyakorisággal* és az *előző hónapra vonatkozó mennyiség-gyakorisággal* vizsgáltuk.

A 8-10. évfolyamos fiatalok közel kétharmada (64,7%-a) kipróbálta már életében a dohányzást. Az életprevalencia értékek tekintetében a fiúk és a lányok között a különbség nem szignifikáns (64,9% illetve 64,6%), bár a nagyobb rendszerességű (40 vagy többszöri) dohányzás elterjedtebb a fiúknál (28,2%), mint a lányoknál (25,2%).

A fiatalok több mint egyharmada (35,7%) dohányzott a kérdezést megelőző hónapban, és *minden negyedik fiatal (25,3%) napi rendszerességgel dohányzik*. A diákok 6,2%-a napi tíz száznál több cigarettát szív el. A havi prevalencia értékek alapján a fiúk és a lányok között nincs különbség, *a rendszeresebb dohányzás azonban valamelyest elterjedtebb a fiúk között.*(1. ábra)

1. ábra Előző havi dohányzás gyakorisága 8-10. évfolyamon tanulók között



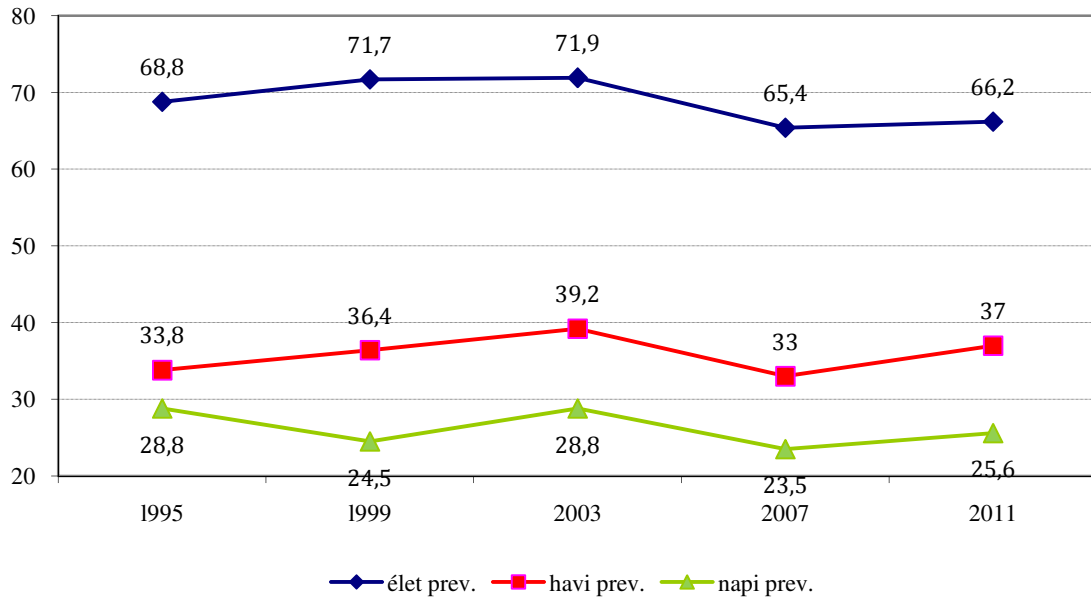
A 16 évesekre vonatkozó adatok szerint a dohányzás életprevalenciája csekély mértékben, a havi prevalencia pedig jelentősebb mértékben nőtt 1995 és 2003 között. A 2007. évi adatfelvétel minden mutató esetében jelentősebb javulást mutatott és a prevalencia értékek 1995-höz képest is csökkenést mutattak.

A 2011. évi felmérés szerint a dohányzás minden mutatója újabb romlást jelez. A valaha dohányzók növekedésének mértéke csak hibahatáron belüli növekedés. Az előző hónapban dohányzók arányának 4 százalékpontos, és a napi dohányzók arányának 1,9 százalékpontos növekedése a hibahatárt meghaladó növekedést jelent. (2. ábra)

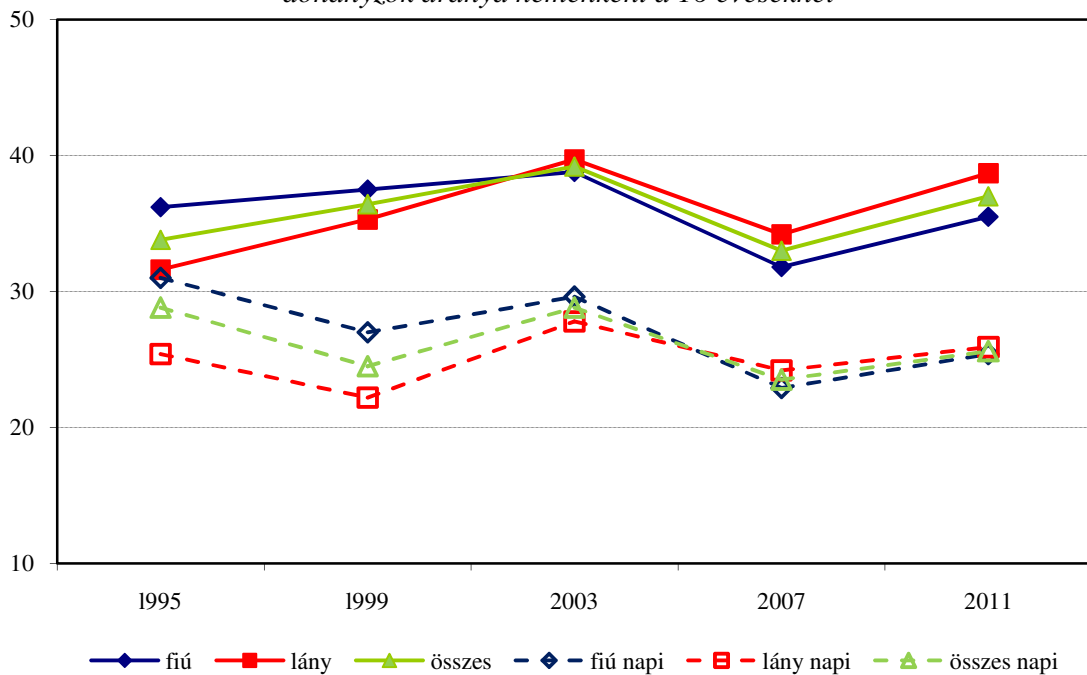
A növekedés a fiúknál és a lányoknál is megfigyelhető. A havi prevalencia érték növekedése a lányoknál volt nagyobb mértékű, amelynek köszönhetően a lányok között 2003-tól nemcsak elterjedtebb a legalább havi rendszerességgel dohányzók aránya,

hanem a különbség a fiúk és lányok között növekvő mértékű. Ugyanakkor a fiúk körében nagyobb mértékű volt a napi rendszerességgel történő dohányzás terjedése, és bár a lányok között még mindig nagyobb arányú a napi dohányzás, a különbség a két nem között már csupán 5 százalékpont. (3. ábra)

2. A dohányzás főbb prevalencia értékeinek változása a 16 éveseknél



3. ábra A dohányzás havi prevalenciája, és a napi rendszerességgel dohányzók aránya nemenként a 16 éveseknél



## 3.2. Alkoholfogyasztás

### 3.2.1. A fogyasztás főbb jellemzői

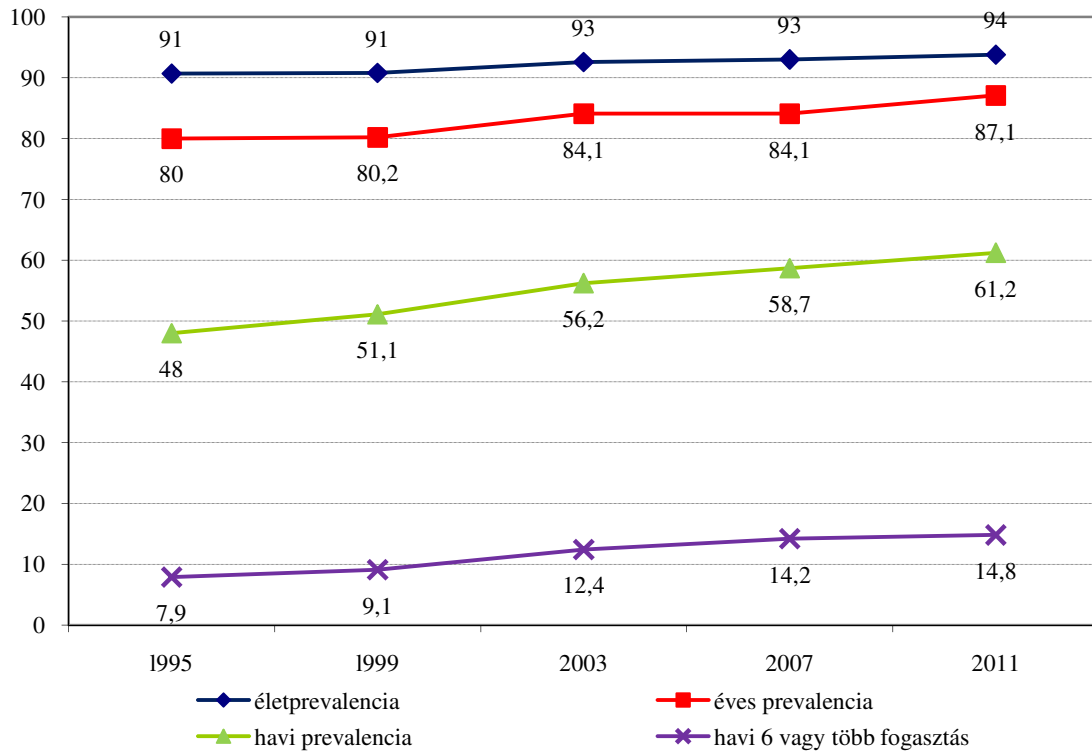
A 2011. évi kutatás az alkoholfogyasztás jellemzőit a fogyasztás élet-, éves- és havi prevalenciájával, az előző havi fogyasztás italfajták szerinti gyakoriságával, valamint az utolsó fogyasztási alkalom időpontjával, és az akkor elfogyasztott italok mennyiségével vizsgálta.

Az életprevalencia értékek alapján a 8-10. évfolyamon tanuló diákok túlnyomó többsége (91,9%) ivott már életében valamilyen alkoholtartalmú italt. A fiúk és lányok közötti különbség csekély (fiúk életprevalencia értéke 92,5%, lányoké 91,4%). A kérdezést megelőző évben alkoholt fogyasztók aránya alig marad el a valaha fogyasztókéétől (82,4%). A nemek közötti különbségek az éves prevalencia értékek esetében is csekélyek (fiúk: 83,2%, lányok: 81,4%).

A kérdezést megelőző hónapban a fiatalok több, mint fele (57,4%) fogyasztott alkoholt, és gyakrabban, mint hetente (havi hat vagy több alkalommal) ivott minden hetedik diák (13,5%). A havi rendszerességű, vagy az ennél nagyobb gyakoriságú, hat vagy több alkalommal történő fogyasztás is elterjedtebb a fiúknál (61% illetve 16,8%), mint a lányoknál (53,7%, illetve 9,9%).

A 16 évesekre vonatkozó – korábbi évekkkel összehasonlítható adatok alapján az alkoholfogyasztás valamennyi fontosabb prevalencia értéke nőtt 2007-hez képest. A növekedés az életprevalencia, és a havi hat vagy többszöri fogyasztás esetében hibahatáron belüli növekedés volt, az éves és havi prevalencia értékek esetében a növekedés a hibahatárt meghaladó mértékű volt. (4. ábra)

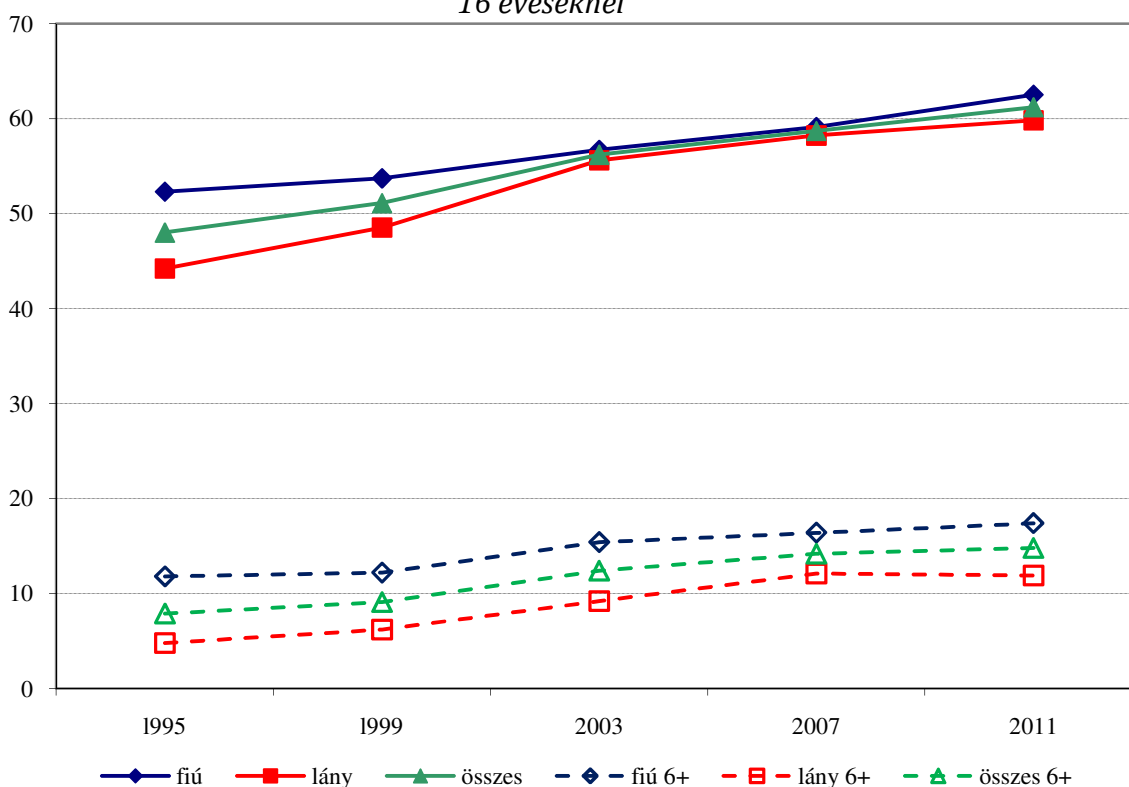
4. ábra Az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékeinek változása a 16 éveseknél



Az előző havi fogyasztás nemenkénti adatai szerint, a fiúknál a havi prevalencia érték növekedése nagyobb volt, mint a lányoknál. Így míg 2007-ben az előző hónapban alkoholt fogyasztó fiúk aránya 0,9 százalékponttal haladta meg a lányokra vonatkozó megfelelő értéket, addig ez a különbség 2011-re 2,7 százalékpontra nőtt.

A nagyobb gyakoriságú – havi hat vagy többszöri fogyasztás – csupán a fiúknál nőtt 2011-ben, a lányoknál hibahatáron belüli csökkenés mutatkozott. Így a két nem közötti különbség 2007 és 2011 között 4,4 százalékpontból 5,6 százalékpontra nőtt.

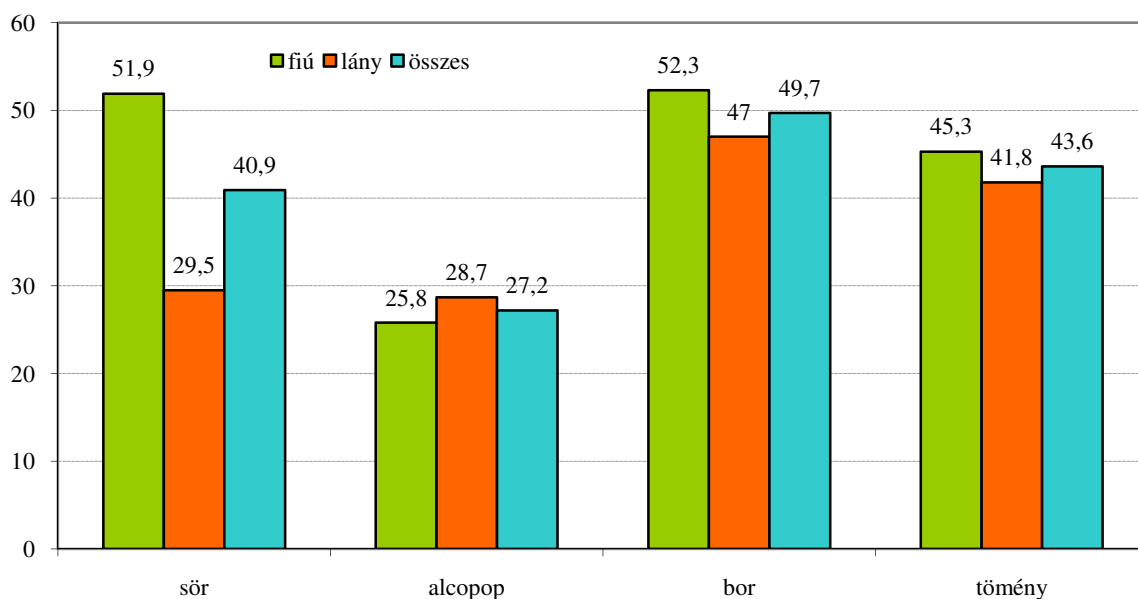
5. ábra Az alkoholfogyasztás havi prevalenciája és a havi 6 vagy többször fogyasztók aránya nemenként a 16 éveseknél



Az italfajtákra vonatkozó előző havi prevalencia értékek alapján 2007-hez hasonlóan 2011-ben is a legelterjedtebb a bor fogyasztása volt. A megkérdezett fiatalok közel fele fogyasztott legalább egyszer bort a megelőző hónapban, fiúk nagyobb arányban, mint a lányok. A havi értékek alapján a második legelterjedtebb ital a fiúknál a sör, a lányoknál pedig a tömény szesz. A harmadik legelterjedtebb a fiúknál a tömény ital, a lányoknál pedig a sör volt. A legkisebb havi prevalencia értéket lányoknál is fiúknál is az alcopop<sup>3</sup> fogyasztása mutatta. (6. ábra)

<sup>3</sup> előre összeállított, alkoholtartalmú üdítőital

6. ábra Havi prevalencia értékek italfajtánként és nemenként

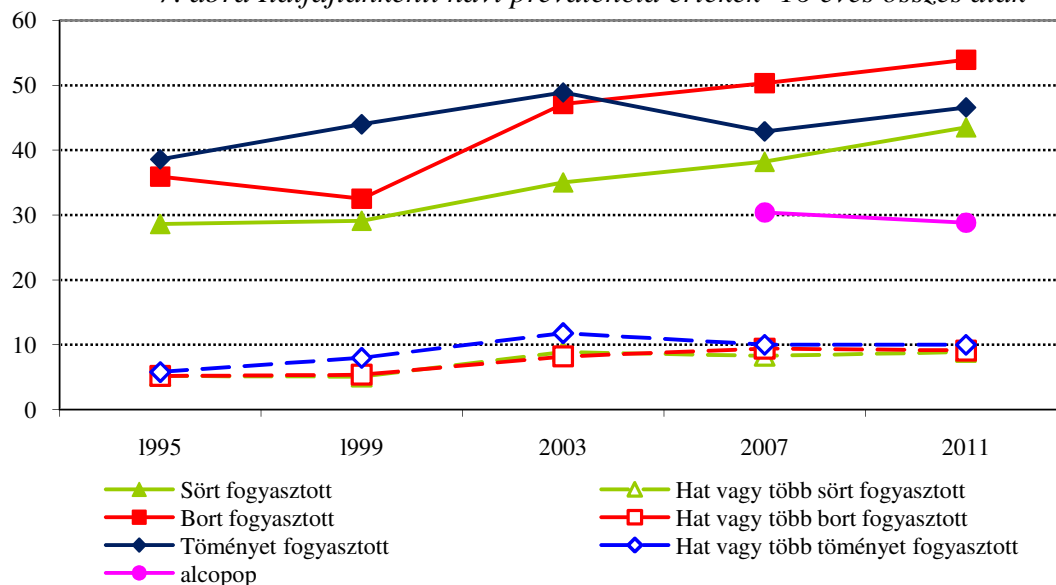


Ha a rendszeresebb fogyasztásra utaló *havi hat vagy többszöri fogyasztás* arányát nézzük, akkor a fiúknál a sör, a lányoknál pedig a tömény tűnik a legelterjedtebb alkoholfajtának. A gyakoribb fogyasztás alapján fiúknál a második legelterjedtebben fogyasztott ital a tömény, a lányoknál pedig bor. Legkisebb arányban a fiúk és a lányok is alcopopot fogyasztottak.

A 16 évesekre vonatkozó havi prevalencia értékek a bor, sör és tömény ital esetében is növekedést mutatnak 2007-hez képest. Csökkenés csupán az alcopop prevalencia értékénél tapasztalható. A töményitalok 2003-ig tartó dominanciája után 2007-ben és 2011-ben is a bor volt a legelterjedtebben fogyasztott ital fiúknál és lányoknál egyaránt. Figyelemre méltó változásnak tűnik a sör havi prevalencia értékének több, mint 3 százalékpontos növekedése a lányoknál, amely eredményeként a sör ma kedveltebb itálnak tűnik, mint az alcopop.

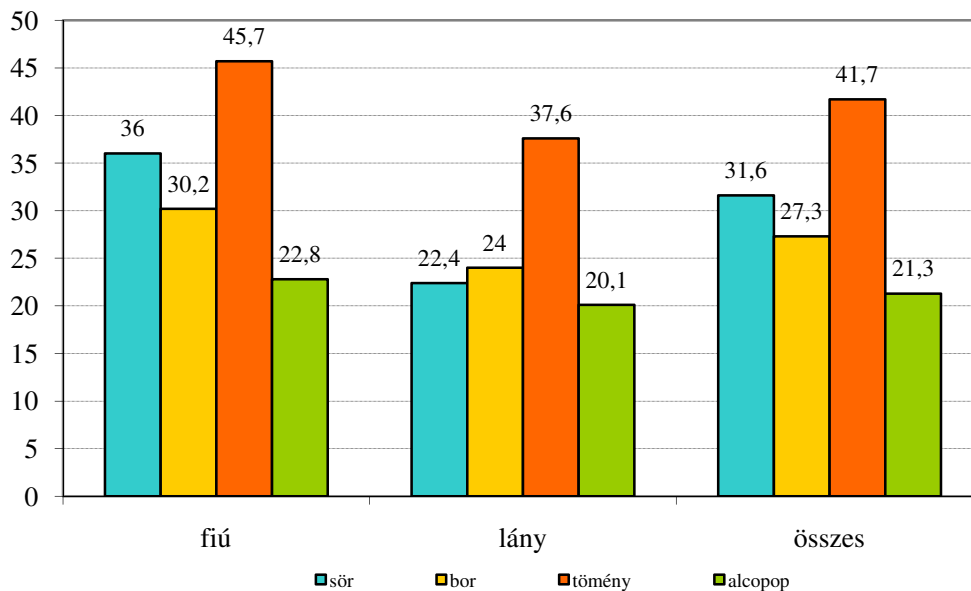
A rendszeresebb, havi hat vagy többszöri fogyasztás nem mutat jelentősebb különbséget az italfajták között. Ugyanakkor figyelemre méltó, hogy a havi hat vagy többszöri fogyasztás esetében ma is a tömény italok mutatják a legmagasabb prevalencia értékeket. (7. ábra)

7. ábra Italfajtánkénti havi prevalencia értékek -16 éves összes diák



Az utolsó fogyasztási alkalomra vonatkozó mennyiségi adatok alapján az egy főre jutó elfogyasztott alkohol mennyisége tisztaszeszből számolva 51,9 ml volt az összes megkérdezettre számítva<sup>4</sup>. Az egy fogyasztóra jutó mennyiség 59,4 ml. A lányok egy főre jutó fogyasztása jelentősen elmarad a fiúkéétól (lányok: 47,4 ml/fogyasztó, fiúk: 70,6 ml/fogyasztó). A mennyiségi adatok a korábbi évekhez hasonlóan arra utalnak, hogy a fiatalok 2011-ben is tisztaszeszből tartalom alapján legnagyobb mennyiségben töményt italt fogyasztottak. (8. ábra)

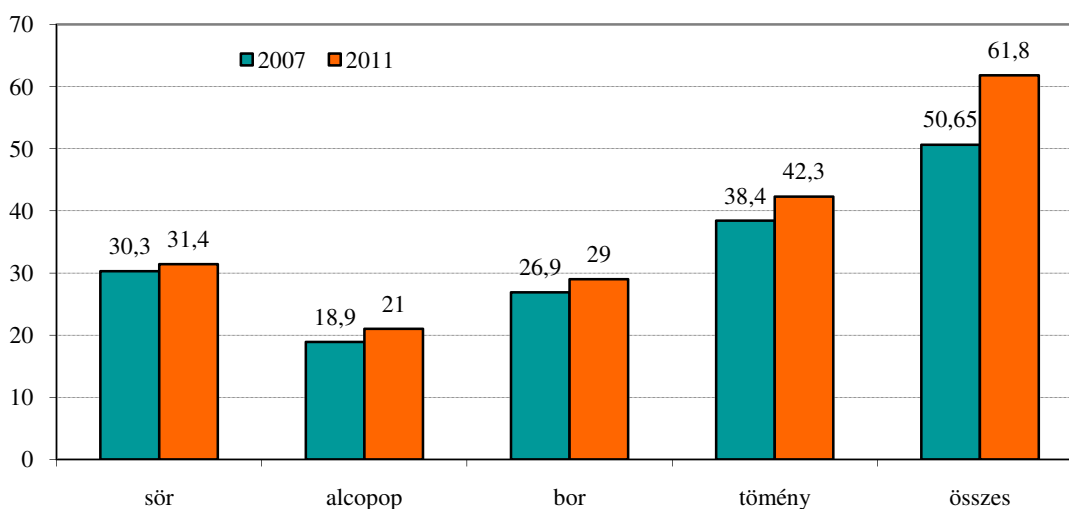
8. ábra Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol átlagos mennyisége italfajtánként (a fogyasztókra számolva tiszta szeszből ml)



<sup>4</sup> a számításnál használt italfajták szerinti alkoholtartalom: sör 4,5%, bor 11,5%, tömény 40%, alcopop 5%

A 16 évesekre vonatkozó adatok alapján *az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol egy fogyasztóra jutó mennyisége több, mint 10 milliliterrel nőtt tisztaszeszen számolva 2007 és 2011 között.*<sup>5</sup> A növekedés a fiúknál valamelyest nagyobb volt (11,6 ml) mint a lányoknál (9,1 ml). Kisebb mértékben nőtt a sörből fogyasztott mennyiség, jelentősebb volt a töményből fogyasztott mennyiség növekedése. Az tömény ital mennyiségi növekedése elsősorban a lányok megnövekedett fogyasztásának volt köszönhető: míg 2007-ben egy lány az utolsó alkalommal átlagosan 33,6 ml tisztaszeszt tartalmazó töményital ivott meg, addig ez a mennyiség 2011-re 38,7 ml-re nőtt. (9. ábra)

9. ábra. Az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol egy fogyasztóra jutó ,mennyisége tisztaszeszen ml



Az utolsó alkalomra vonatkozó fogyasztási adatok alapján az alkoholt fogyasztó fiatalok több, mint egyharmada (38,4%) legalább két fajta italt ivott, 12,5 % pedig legalább három különböző típusú alkoholt fogyasztott. Fiúknál valamelyest gyakoribb volt a többfajta ital együttes fogyasztása. A sör, bor, tömény együttes fogyasztása egyaránt jellemző, kevésbé jellemző az alcopop más itallal való keverése.

A 16 évesekre vonatkozó adatok alapján *2007-hez képest jelentősen nőtt a több italfajta egyszerre fogyasztók aránya.* 2007-ben a fiatalok alig egyharmada (32,3%) fogyasztott legalább kétfajta italt az utolsó fogyasztási alkalomkor és 8,5% három vagy több fajta italt ivott, 2011-re a kettő vagy több fajta italt ivók aránya 40,4%-ra, a három vagy több fajta italt fogyasztók aránya 12,6%-ra nőtt.

### 3.2.2. Lerészegedés és nagyivás

Az ESPAD-kutatások során az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formáit a lerészegedés prevalencia értékeivel és az előző havi nagyivás<sup>6</sup> gyakoriságával mértük.

<sup>5</sup> A korábbi adatfelvételek mennyiségi adatai nem hasonlíthatók össze a 2007 és 2011. évi adatfelvételekkel.

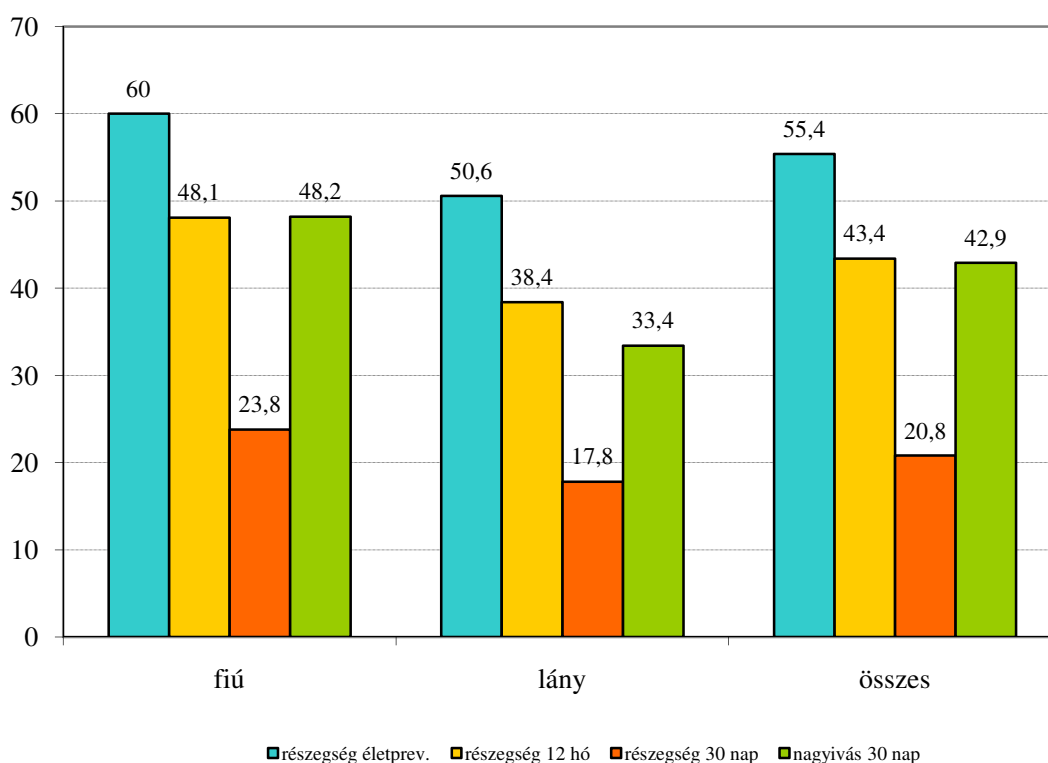
<sup>6</sup> A nagyivásnak *öt ital egy alkalommal történő elfogyasztását* tekintettük, amikor egy ital 5 dl sört, vagy 1,5 dl bort, vagy fél dl töményt jelentett, azaz a tisztaszesz tartalom alapján egy ital közelített a 20 milliliter (16 gramm) standard ital mennyiséghez.

A megkérdezett 8-10 évfolyamos fiatalok *több mint fele volt már részeg az életben*. Több, mint 40% volt részeg a kérdezést megelőző évben és *minden ötödik fiatal havi rendszerességgel legalább egyszer lerészegedik*. A fiatalok 5,2%-a legalább háromszor volt részeg a kérdezést megelőző hónapban.

A nagyivás szintén elterjedt. *A fiatalok több, mint 40%-a ivott legalább egyszer öt vagy több italt egy alkalommal a kérdezést megelőző egy hónapban*. Minden hetedik fiatal (14,5%) legalább három alkalommal fogyasztott ekkora mennyiséget a megelőző hónapban. Az a tény, hogy az előző havi nagyivás prevalenciája közel kétszer akkora, mint az előző havi lerészegedése azt valószínűsíti, hogy öt ital egyszerre történő elfogyasztás a fiatalok csak egy részénél vezet lerészegedéshez.

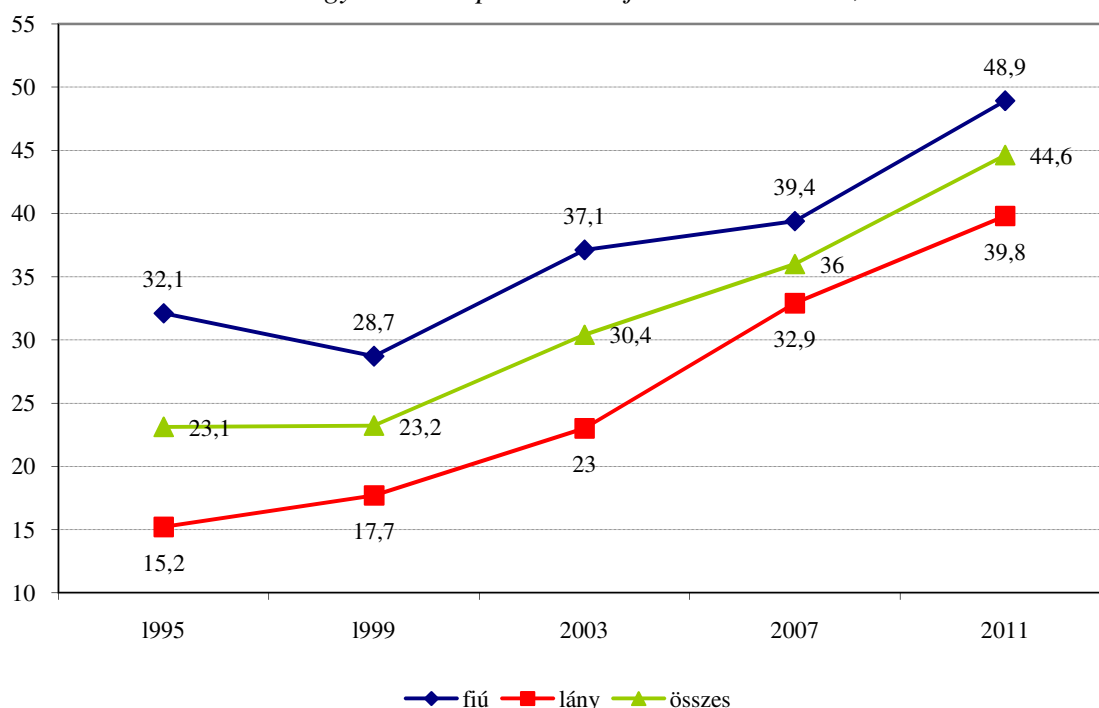
A lányoknál valamennyi prevalencia érték szignifikánsan kisebb, mint a fiúknál. (10. ábra)

10. ábra A lerészegedés és a nagyivás prevalencia értékei a 8-10. évfolyamosok körében nemenként



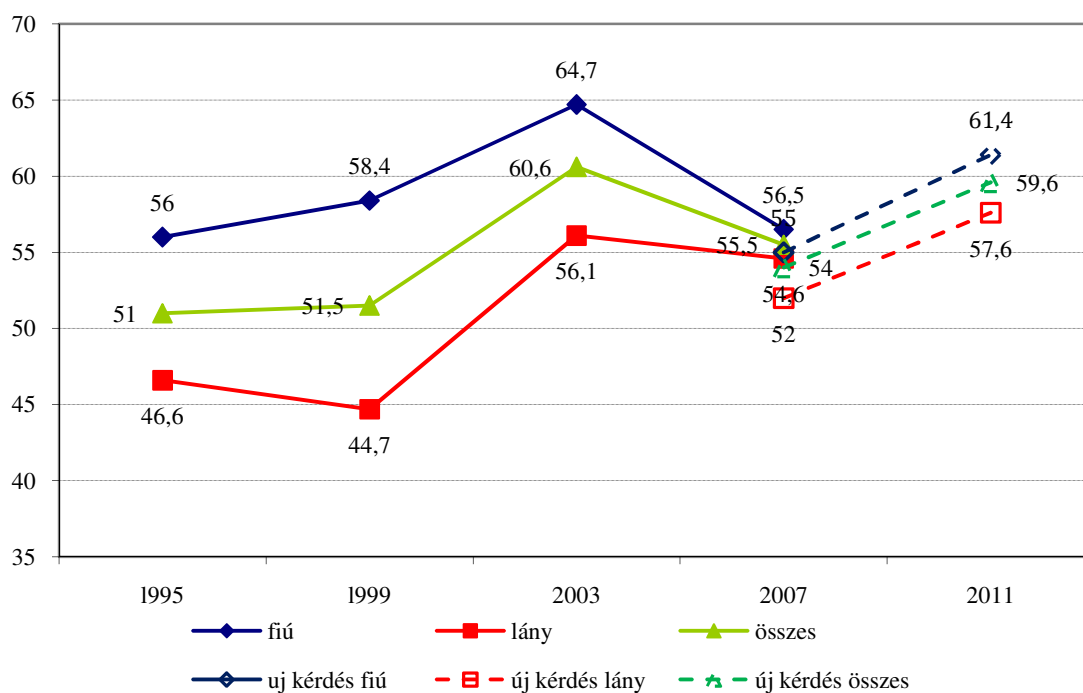
2007-ben a nagyivás volt szinte az egyetlen olyan vizsgált mutató, amely egyértelmű és jelentős növekedést mutatott a korábbi évekhez képest. A 2011-ben a 16 évesekre vonatkozó adatok azt jelzik, hogy *a nagyivás változatlanul és jelentős mértékben terjed a fiatalok körében*. A növekedés a fiúknál jelentősebb volt (9,5 százalékpontos), mint a lányoknál (6,9 százalékpontos). Így a korábban megfigyelt konvergáló tendencia után *2011-ben ismét nő a különbség a fiúk és lányok között a nagyivás tekintetében*. (11. ábra)

11. ábra A nagyvás havi prevalenciája a 16. éveseknél, 1995-2011



A lerészegedés kérdésének megfogalmazása 2007-ben jelentős mértékben változott, ami azt eredményezte, hogy a lerészegedés prevalencia értékei a korábbi évekhez képest jelentősen csökkentek. (2007-ben a lerészegedésre vonatkozó kérdés régi és új formáját is kérdeztük, és ennek alapján megállapítottuk, hogy a kérdezési forma változásától függetlenül is csekély mértékű csökkenés bekövetkezett elsősorban az életprevalencia értékekben.). A 16 évesekre vonatkozó 2011. évi adatok arra utalnak, hogy a lerészegedés minden mutatója nőtt 2007-hez képest fiúknál és lányoknál egyaránt. (12 ábra)

12. ábra A lerészegedés életprevalenciája a 16 éveseknél, 1995-2011



### 3.3. Egyéb drogok

Az *egyéb drogok csoportjába* az ESPAD kutatások során a *kábítószereket és más visszaélésre alkalmas használható legális szereket* (nyugtató/altató orvosi javaslat nélkül, gyógyszer alkohollal, valamint szervesoldószer belelegzés) vizsgáltunk. A magyarországi adatfelvételek során az ESPAD által kérdezett szereket kiegészítettük az „egyéb ópiátok” (pl. máktea), „egyéb drogok” valamint a „patron/lufi” használatára vonatkozó kérdésekkel. 2011-ben kérdeztük a mefedron elterjedtségét is. Eddigi életre vonatkozó gyakoriságot mind az öt adatfelvétel tartalmazott valamennyi vizsgált szerre. Éves és havi gyakoriságot *minden szerre* csupán 2003-ban kérdeztünk. A 2011. évi adatfelvétel az előző 12 hónapra és az előző 30 napra vonatkozó gyakorisági adatokat csak a marihuánára, ecstasyra és a szipuzásra tartalmazott.

*A megkérdezett 8-10. évfolyamos fiatalok 19,5%-a fogyasztott már életében valamilyen tiltott szert<sup>7</sup>. A nemenkénti különbségek szignifikánsak (p=0,000) fiúknál az arány 22,2%, a lányoknál pedig 16,8%. Ennél magasabb, 24,3% azoknak az aránya, akik biztosan droghasználati céllal fogyasztottak valamilyen szert<sup>8</sup>. A biztosan droghasználati célú szerfogyasztás életprevalencia értéke a fiúknál 27,4%, a lányoknál pedig 21%. A különbségek szintén szignifikánsak (p=0,000). Az orvosi javaslat nélküli gyógyszerfogyasztás<sup>9</sup> életprevalencia értéke a lányoknál magasabb 16%, a fiúknál 11% (p=0,000). A teljes mintára vonatkozó prevalencia érték 13,4 %.*

*Az összes (tiltott és legális) szerfogyasztás életprevalencia értéke a megkérdezett 8-10. évfolyamos diákok körében 28,1 %. A fiúk 29,5%-a, a lányoknak pedig 26,6%-a fogyasztott már valamilyen egyéb visszaélésre alkalmas szert az élete során. (13. ábra).*

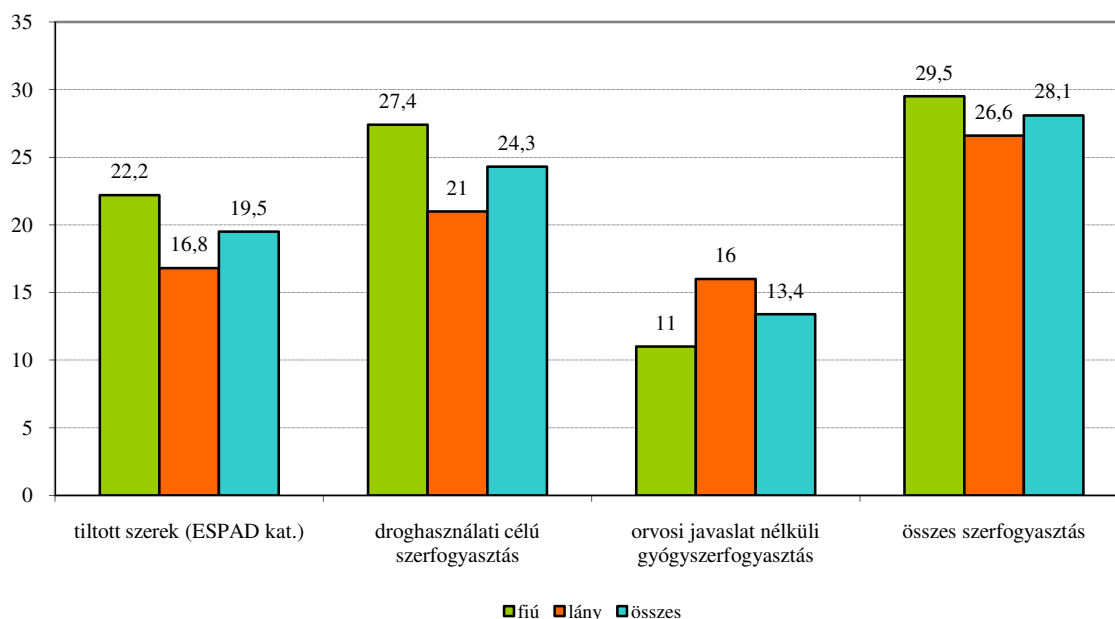
---

<sup>7</sup> Tiltott szerek közé az ESPAD-ban kezdetektől megkérdezett, és valamennyi ESPAD beszámolóban tiltott szerek között szereplő drogokat soroltuk: marihuána vagy hasis, ecstasy, amfetaminok, LSD vagy más hallucinogének, crack, kokain, heroin,

<sup>8</sup> ebben a csoportban szerepelnek az „ESPAD tiltott szereken” kívül a mágikus gomba, GHB, egyéb ópiátok (pl. máktea), egyéb drogok, szerves oldószer, patron/lufi, mefedron

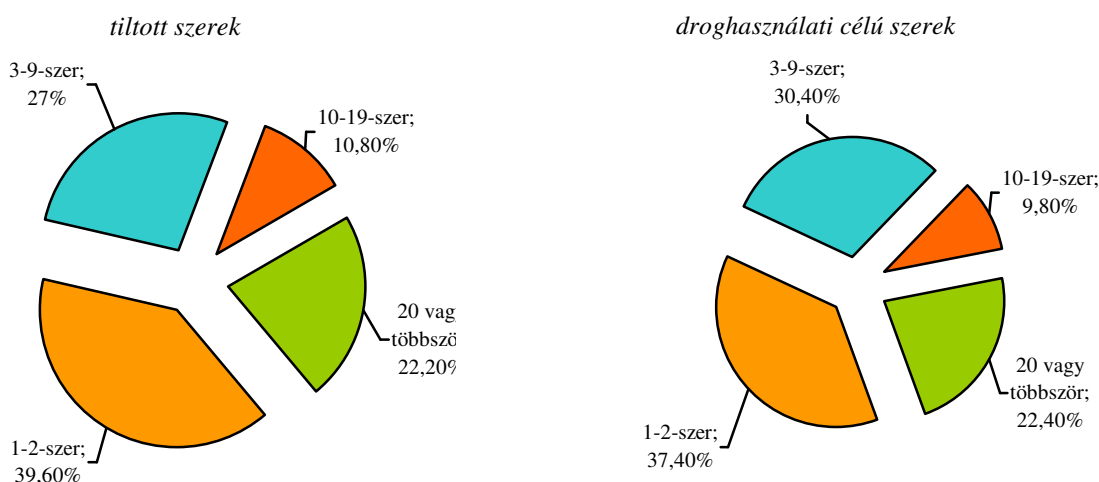
<sup>9</sup> nyugtatók/altatók és alkohol gyógyszerrel

13. ábra Egyéb drogok életprevalencia értéke a 8-10. évfolyamos diákok körében nemenként, 2011



Akár a tiltott szerekre, akár pedig a droghasználati célú szerfogyasztásra vonatkozó gyakoriságokat nézzük, megállapíthatjuk, hogy *a szerhasználók jelentős része próbálkozó, vagy alkalmi fogyasztó* (14. ábra). A diákok több, mint egyharmada egy-két alkalommal próbált ki valamilyen visszaélésre alkalmas szert. Ugyanakkor a megkérdezettek közel egyharmada 10 vagy több alkalommal fogyasztott valamilyen tiltott vagy droghasználati célú szert. A fogyasztók egyötöde-egynegyede fogyasztott már 20 vagy több alkalommal valamilyen tiltott szert, vagy droghasználati célú szert. *A teljes mintán belül* a 20 vagy több alkalommal tiltott szert használók arány 4,4%, a droghasználati célú szert ilyen gyakorisággal használók aránya 5,4%.

14. ábra A tiltott- és a droghasználati célú szerfogyasztás gyakorisága a fogyasztókon belül

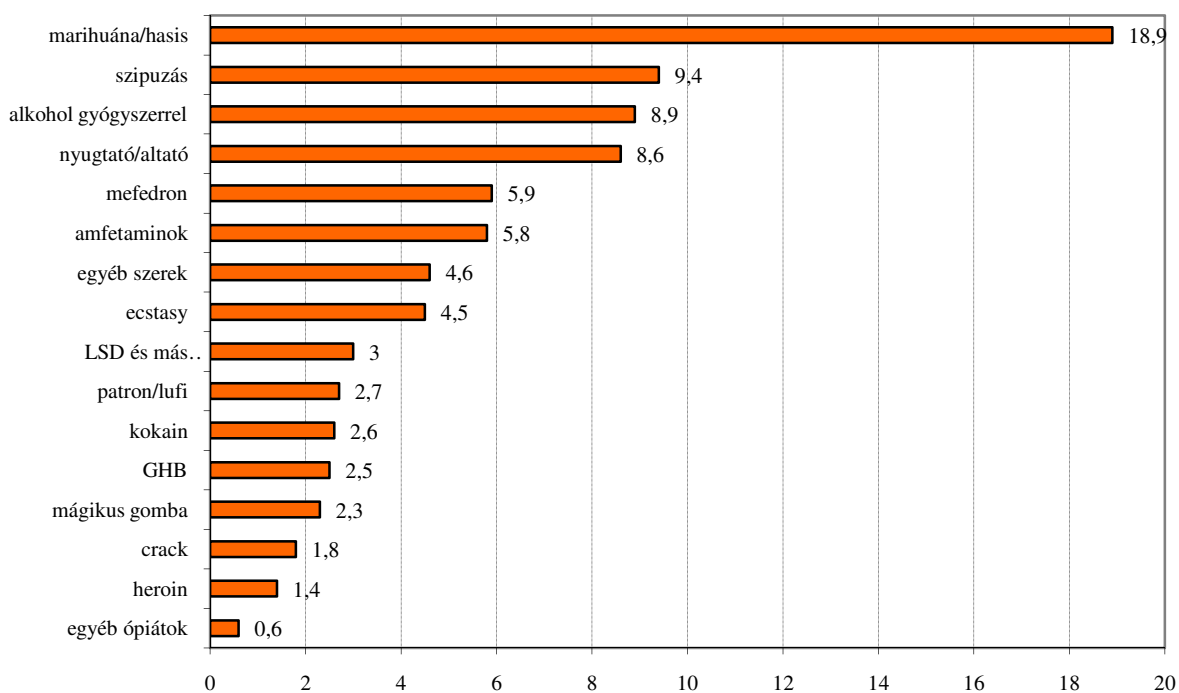


A tiltott szerfogyasztás gyakoriságának *nemenkénti* adatai arra utalnak, hogy a *fiúk* között *elterjedtebb a nagyobb gyakoriságú szerfogyasztás*. Míg a tiltott szert fogyasztó fiúk 24,9%-a fogyasztott 20 vagy több alkalommal, addig a lányoknál a megfelelő arány 19,9%. A nagyobb gyakoriságú droghasználati célú szerfogyasztás is valamelyest nagyobb arányban fordul elő a fiúknál, mint a lányoknál.

Az *orvosi javaslat nélküli nyugtató/altató és/vagy gyógyszer és alkohol együttes fogyasztása* sokkal kisebb gyakoriságú, mint a droghasználati célú szerfogyasztás. A gyógyszert fogyasztó fiatalok 86,6%-a 1-2 alkalommal, és 12,9% legfeljebb 10 alkalommal használt valamilyen gyógyszert orvosi javaslat nélkül. Ennél nagyobb gyakoriságról a fogyasztók csupán 0,5%-a számolt be.

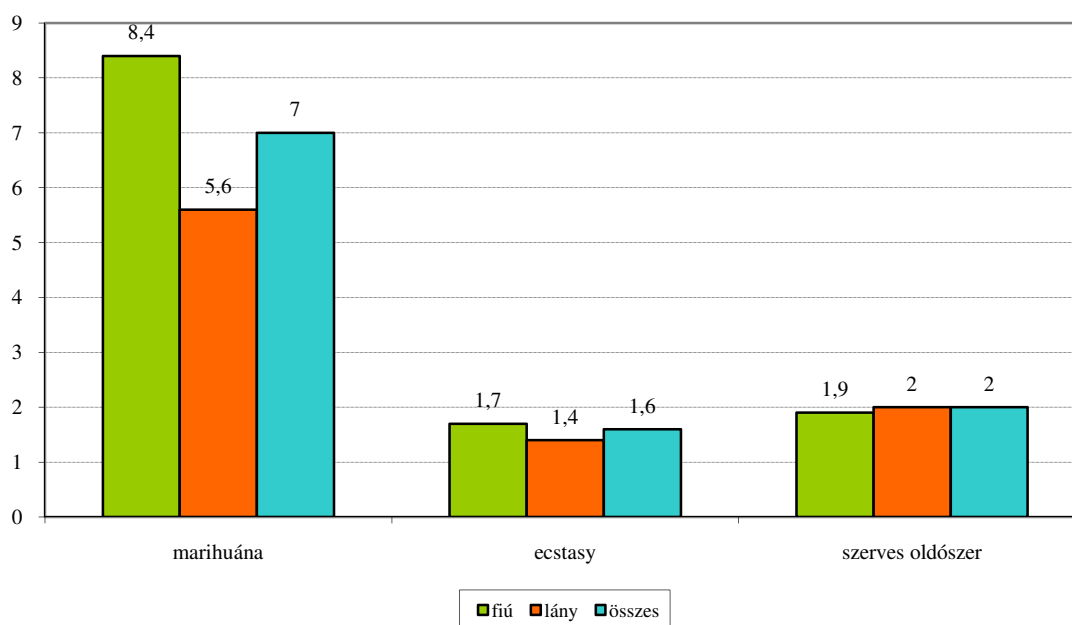
Az életprevalencia értékek alapján a *legelterjedtebben fogyasztott egyéb drog 2011-ben is a marihuána* volt a fiatalok körében. Szintén a korábbi évekhez hasonlóan a marihuánát követően, a további legelterjedtebb drogok *legális szerek* voltak: szervesoldószerek, alkohol gyógyszerrel együtt történő fogyasztása, valamint a nyugtatók/altatók orvosi javaslat nélküli használata. A prevalencia értékek alapján a negyedik helyet a 2011-ben először kérdezett mefedron foglalta el. Ezt követi az amfetamin, az egyéb szerek és az ecstasy életprevalencia értéke. A legritkábban fogyasztott drogok közé tartoznak a crack, a heroin és az egyéb ópiátok. (15. ábra)

15. ábra Szerenkénti életprevalencia értékek a 8-10. évfolyamos diákok között



Havi prevalencia értéket három szernél kérdeztünk. Az életprevalencia értékekhez hasonlóan az előző hónapban is legnagyobb arányban marihuánát fogyasztottak a fiatalok. A szerves oldószerek és az ecstasy előző havi prevalencia értéke is meglehetősen alacsony a fiatalok körében. (16. ábra)

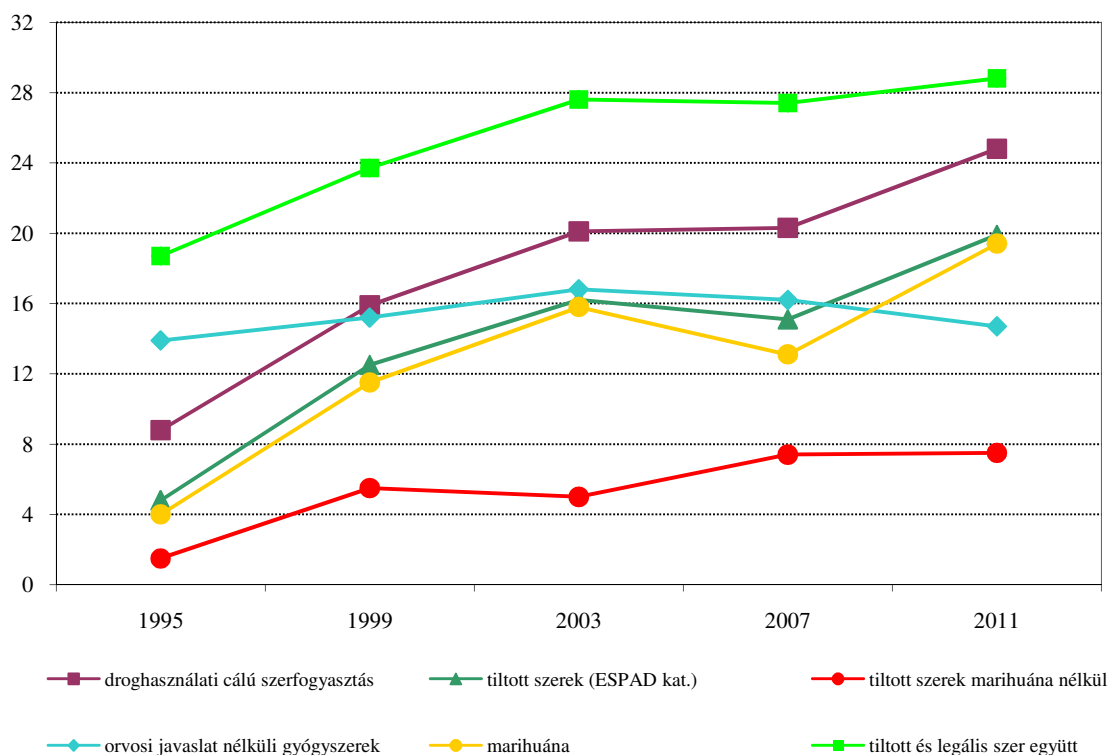
16. ábra Szerenkénti havi prevalencia értékek nemenként a 8-10. évfolyamon



A 16 évesekre vonatkozó adatok alapján az elmúlt 16 évben a legkisebb életprevalencia értéket mindig a marihuána nélküli tiltott szerek összesített fogyasztásánál regisztráltuk. E szercsoport 1995 és 1999 között mutatott jelentős növekedést, majd a 2003-2007 közötti időszak szintén jelentősebb 2,4 százalékpontos növekedést eredményezett. 2007 és 2011 között az életprevalencia érték nem változott. Az összes tiltott szer fogyasztás életprevalencia értéke mindig a marihuána életprevalencia értékével párhuzamosan mozgott. Ennek megfelelően a marihuána életprevalencia értékének 1995 és 2003 közötti növekedése az összes tiltott szerfogyasztás növekedésével együtt következett be. 2007-ben a marihuána jelentősebb mértékben, az összes tiltott szer – az egyéb tiltott szerek terjedése miatt – kisebb mértékben csökkent. A 2011-es év a marihuána és így az összes tiltott szer fogyasztás életprevalenciájának újabb jelentős növekedését mutatja. A marihuána életprevalenciája 6,3 százalékponttal nőtt 2007-hez képest, és így az elmúlt 4 évi növekedés csupán egy tized százalékponttal marad el az eddigi legnagyobb mértékű – 1995-1999 közötti - növekedéstől. Az összes tiltott szerfogyasztás életprevalenciája 4,8 százalékponttal nőtt 2007-hez képest, és így ez a növekedés elmarad az 1995-1999 közötti időszakban mérttől. A droghasználati célú szerek életprevalenciája szintén nőtt 2011-ben, a növekedés mértéke (4,5 százalékpont) azonban csekély mértékben elmaradt az összes tiltott szerétől.

Az orvosi javaslat nélküli gyógyszerek fogyasztása a 2003-2007 közötti időszakhoz hasonlóan 2011-ben is csekély mértékben csökkent. Mindezek következtében a tiltott és legális szerek összesített életprevalencia értéke a 2007. évi mérsékelt csökkenés után 2011-ben újra kisebb mértékű – 1,4 százalékpontos növekedést mutat. (17. ábra)

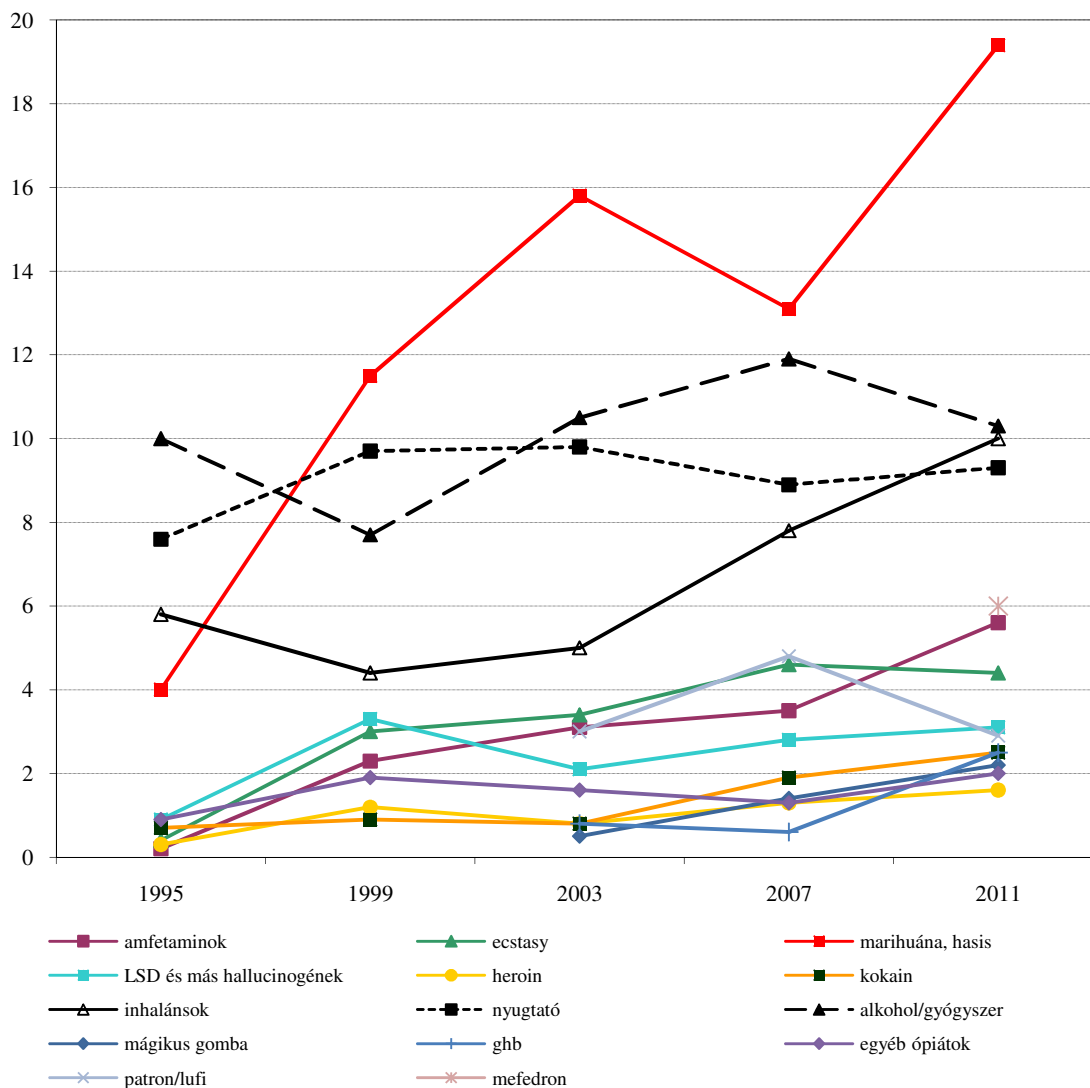
17. ábra Főbb szercsoportonkénti életprevalencia értékek 1995 és 2011 között



A részletesebb életprevalencia értékek alapján a vizsgált szerek három nagyobb csoportja különíthető el. A marihuána 1999-től kezdődően mindig uralta a fiatalok szerfogyasztását, és a legmagasabb prevalencia értékeket ennél a szernél regisztráltuk. A marihuánát három legális szer követte 16 éven keresztül, sőt a kutatás sorozat kezdetén e három legális szer elterjedtsége meghaladta a marihuánáét. Az orvosi javaslat nélküli nyugtató/altató életprevalenciája, valamint a gyógyszerek alkohollal együtt történő fogyasztása mindig a második-harmadik helyen szerepelt a szerstruktúrában. 2011-ben az alkohol gyógyszerrel történő fogyasztása 1,6 százalékponttal csökkent, a nyugtató/altató fogyasztás pedig 1999 óta alig változott. Figyelemre méltó változás ment végbe a szerves oldószer belélegzés életprevalencia értékében. Az 1999 évi csökkenés után először kisebb, majd 2007-ben és 2011-ben is jelentős növekedés volt tapasztalható. Ez azt jelenti, hogy *a szipuzás életprevalenciája az 1999. évi érték 2,3-szorosára nőtt 2011-re.*

Az elmúlt 16 év életprevalencia értékei alapján a harmadik csoportba a marihuánán kívüli tiltott szerek találhatók, amelyek a 1995-1999 közötti jelentős növekedés után 2007-ben és 2011-ben is kisebb-nagyobb növekedést mutatnak. Kisebb mértékű csökkenés csupán az ecstasy és a patron/lufi életprevalencia értékében volt megfigyelhető. Legjelentősebb – 2,1 százalékpontos növekedést az amfetaminoknál regisztráltuk 2011-ben. Szintén jelentősebb – 1,9 százalékpontos növekedést tapasztaltunk a korábban alig jelenlévő GHB prevalencia értékében. (18. ábra)

18. ábra Tiltott és legális szerek életprevalencia értéke 1995 és 2011 között a 16 éves diákok körében



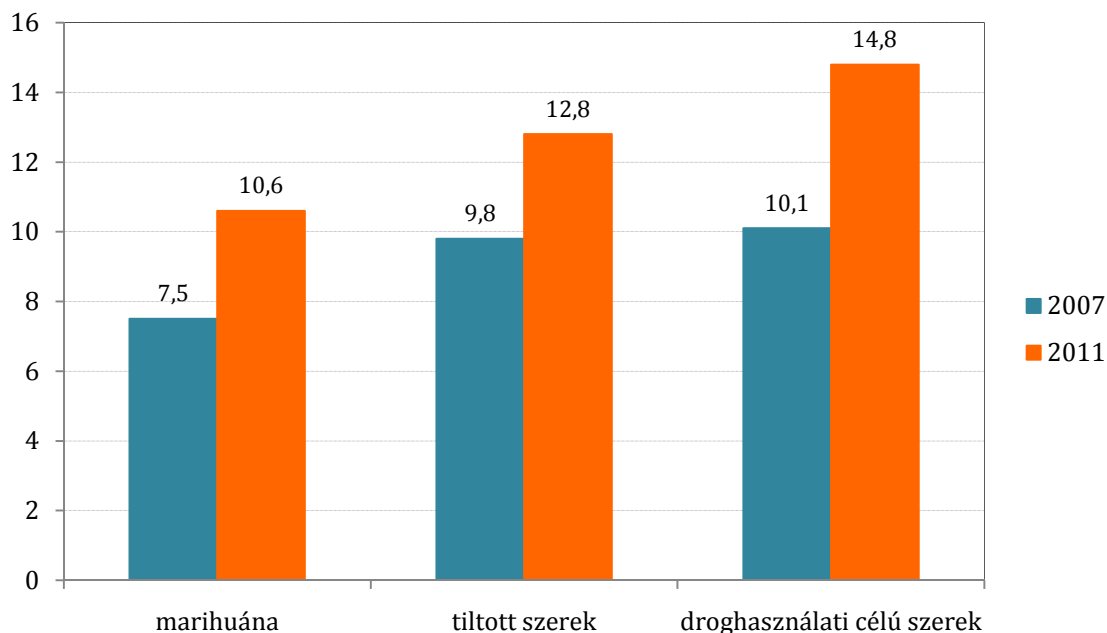
Az intenzívebb fogyasztásban változását jelzi az előző havi fogyasztás prevalenciájában bekövetkezett változás, valamint a fogyasztás gyakoriságának változása.

A trendeket meghatározó marihuána fogyasztás eddigi életre vonatkozó gyakoriságát tekintve azt tapasztaljuk, hogy az alkalmi – 1-2-szeri – fogyasztók aránya csekély mértékben (35,3%-ról 39,1%-ra) nőtt 2007 és 2011 között. A legfeljebb 9 alkalommal fogyasztók aránya nem változott jelentősen a két vizsgálat között (67,9%-ról 68,8%-ra nőtt). csökkent a 10-19-szer marihuánát fogyasztók aránya (11,1%-ról 7,9%-ra), viszont *nőtt a nagyobb gyakoriságú fogyasztók aránya (a 20 vagy több alkalommal fogyasztók aránya) 14,4%-ról 17,6%-ra.*

Hasonló tendenciákat figyelhetünk meg a tiltott szerek összesített életprevalenciájára vonatkozó gyakoriságoknál is. Az összfogyasztón belül nőtt az 1-2 alkalommal tiltott szereket fogyasztók aránya (33,6%-ról 41,6%-ra), de alig változott a legfeljebb 9 alkalommal fogyasztók aránya (68%-ról 67,5%-ra). A marihuánától eltérően nem

változott a 20 vagy többször tiltott drogot fogyasztók aránya, de 4 százalékponttal nőtt a 40 vagy többszöri fogyasztása aránya. A droghasználati célú szerek esetében szintén az alkalmi (1-2szer) fogyasztók és a 40 vagy többször fogyasztók aránya nőtt. (19. ábra)

19. ábra Az eddigi életben 40 vagy többször drogot fogyasztók aránya az összes drogfogyasztón belül



A marihuána fogyasztás havi prevalenciája egyértelműbb tendenciát mutat. Az életprevalenciához hasonlóan, a 2007-ben regisztrált csökkenést 2011-ben határozott növekedés követett. *2007-hez képest az előző hónapban marihuánát fogyasztók aránya 2,4 százalékponttal nőtt.* A növekedés hasonló mértékű volt a fiúknál és a lányoknál.

### 3.4. Összefoglalás

Az ESPASD 2011. évi adatfelvételének magyarországi eredményei szerint az iskolában tanuló 8-9-10. évfolyamos fiatalok egynegyede (25,3%-a) napi rendszerességgel dohányzik, egyhetede (13,5%) legalább havi hat alkalommal fogyaszt valamilyen szeszes italt, minden ötödik fiatal (20,8%) legalább havonta lerészegedik.

Valamilyen egyéb – tiltott vagy legális – drogot a megkérdezettek 28,1%-a próbált már ki az élete során. Közel minden ötödik fiatal (19,5%) valamilyen tiltott szert és minden negyedik fiatal (24,3%) valamilyen droghasználati célú szert próbált már.

Az eddigi elvégzett elemzések alapján a 2011 évi adatfelvétel egyik leglényegesebb következtetésének tartjuk azt, hogy *az előző adatfelvételhez képest gyakorlatilag minden szer esetében határozottan romló tendenciákat állapíthatunk meg.* A 2007. évi adatfelvétel még a legfontosabb tiltott szerek – elsősorban a marihuána – valamint a

dohányzás és az alkoholfogyasztás több indikátorának is a javulását mutatták, egyértelmű romlást pedig csupán a nagyivás terjedésében tapasztaltunk. *2011-ben a korábbi javuló tendencia megfordulni látszik. 2007-hez képest nőtt az előző hónapban és a napi rendszerességgel dohányzók aránya is.* A havi és a napi rendszerességű dohányzás is a lányoknál elterjedtebb, mint a fiúknál.

*Nőtt az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékei is.* Nőtt a fogyasztás éves és havi prevalencia érték és nőtt az egy alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége is. A havi prevalencia értékek arra utalnak, hogy valamennyi italfajta fogyasztása nőtt. Míg a havi prevalencia értékek alapján 2007 óta a bor látszik a legelterjedtebben fogyasztott alkoholfajtának a fiatalok körében, addig a nagyobb gyakoriságú – havi hat vagy többszöri – fogyasztás és az utolsó alkalomra vonatkozó mennyiségi adatok alapján ma is a tömény látszik a leginkább fogyasztott italfajtának.

A szélsőségesebb formájú alkoholfogyasztást jelző *nagyivás és lerészegedés mutatói szintén határozott növekedést mutatnak* 2011-ben az előző adatfelvételhez képest.

A tiltott szer fogyasztás trendjében bekövetkezett legjelentősebb változásnak a *marihuána életprevalencia értékének újabb, nagyarányú növekedését* tartjuk. A korábbi évekhez hasonlóan a marihuánát követő *legelterjedtebb egyéb szerek legális szerek.* Míg azonban az orvosi javaslat nélkül használt gyógyszerek életprevalencia értéke csökkent, vagy nem változott, addig a *szervesoldószerek belélegzése 1999-től kezdődően folyamatosan nő* a 16 évesek körében. Növekedést mutat néhány kevésbé elterjedt egyéb szer is, így elsősorban az amfetaminok, GHB, életprevalencia értéke nőtt az előző vizsgálathoz képest. Bár a fogyasztás intenzitását kifejező gyakorisági adatok inkább csak a 40 vagy többszöri fogyasztás esetében mutatnak határozott növekedést 2007-hez képest, a marihuána havi prevalencia értékében bekövetkezett növekedés egyértelműen a fogyasztás intenzifikálódását jelzi.

Az ESPAD-kutatással párhuzamosan folyó, szintén rendszeresen ismétlődő másik nemzetközi kutatás sorozat az ESPAD-hoz hasonlóan romló tendenciákat jelez. A HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) kutatás 2010. évi eredményei szintén a rendszeres dohányzás és a szélsőségesebb formájú alkoholfogyasztás kisebb mértékű növekedését mutatja a 2006. évi adatfelvételhez képest (Német és Költő 2011). Az ESPAD eredményeihez hasonlóan a HBSC is kimagasló mértékű növekedést jelez a marihuána, valamint az egyéb (tiltott és legális szerek) összesített életprevalencia értékében.

*A főbb prevalencia értékekben bekövetkezett változások a HBSC 2006. évi és 2010. évi eredményei alapján*

	9. évfolyam		11. évfolyam	
	fiú	lány	fiú	lány
	<i>legalább heti rendszerességgel dohányzik</i>			
<b>2006</b>	26,6	26,4	37,7	33,0
<b>2010</b>	29,6	26,0	41,5	33,8
	<i>naponta dohányzik</i>			
<b>2006</b>	21,8		29,9	
<b>2011</b>	22,8		31,8	
	<i>életében kétszer vagy többször volt részeg</i>			
<b>2006</b>	46,9	33,3	71,0	51,3
<b>2010</b>	50,5	36,0	70,7	54,5
	<i>tiltott és legális szerek életprevalenciája</i>			
<b>2006</b>	16,4	11,9	32,9	21,6
<b>2010</b>	29,7	22,3	38,4	31,2
	<i>marihuána életprevalenciája</i>			
<b>2006</b>	13,1	8,4	30,5	19,0
<b>2010</b>	22,2	14,7	32,5	24,6

(Németh és Költő 2011)

Összességében a 2011. évi magyarországi ESPAD-kutatás eredményei határozottan romló tendenciát jeleznek a fiatalok szerfogyasztási szokásaiban. A részletesebb elemzések választ adhatnak majd arra, milyen okok vezettek ehhez a romláshoz, a fiatalok mely csoportjait érintette elsősorban a romlás, a nemzetközi elemzések elkészülte után pedig választ kaphatunk arra is, vajon ez a romlás egész Európában, vagy csak egy régiójában, vagy csak Magyarországon volt-e megfigyelhető.

## Hivatkozások

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Hibell, B., Andersson, B., Bjarnasson, T., Kokkevi, A., Morgan, M., Narusk, A.(1997): *The 1995. ESPAD Report - Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries*. The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs Stockholm. CAN, Council of Europe p: 294

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

Hibell, B., Andersson, B., Bjarnasson, T., Ahlström, S., Balakireva, O., Kokkevi, A., Morgan, M (2004): *The ESPAD Report 2003*. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries Stockholm . CAN, Council of Europe p: 436.

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

Németh Á., Költő A. (2011): *Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja 2010. Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása című az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben zajló nemzetközi kutatás 2010. évi felméréséről készült nemzeti jelentés*. Országos Gyermkegészségügyi Intézet