

A SZERFOGYASZTÁS RIZIKÓTÉNYEZŐI KÖZÉPISKOLÁSOK KÖRÉBEN

ELEKES ZSUZSANNA

Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitika Intézet

A tanulmány első része a középiskolában tanuló fiatalok dohányzási, alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásaiban bekövetkezett hosszú távú változásokat elemzi az ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) 1995–2015 közötti időszakra vonatkozó adatai alapján, nemzetközi összehasonlításban. Ezt követően azt vizsgáljuk, hogy a főbb társadalmi-demográfiai tényezők (nem, iskola típusa, székhelye, szülők iskolai végzettsége, család típusa) mennyire befolyásolja a fiatalok fogyasztási szokásait és a veszélyesebb fogyasztási formák kialakulását. Végül néhány egyéb veszélyeztető/védő-óvó tényező (szabadidő, baráti és családi integráltság) és a szerfogyasztás kapcsolatát vizsgáljuk.

Kulcsszavak: középiskolások, szerfogyasztás, trendek, rizikótényezők, társadalmi különbségek

The paper presents the long-run changes in tobacco, alcohol and other drug use of secondary school children based on the ESPAD surveys (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) between 1995–2015 in international comparison. The second part of the paper discusses the effects of different socio-demographic factors (gender, school type settlement of school, parent's education level and family structure). Finally, we examine the effects of other risk and protective factors (leisure time activities, family and peer-group integration) on substance use of the young.

Keywords: secondary school, substance use, trends, risk factors, social differences

Bevezetés

Az ESPAD program (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) 1995-ben indult azzal a céllal, hogy 4 évente rendszeresen ismétlődően időben és nemzetközileg összehasonlítható adatokat gyűjtsön középiskolában

Levelező szerző: Elekes Zsuzsanna, Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitika Intézet, 1093 Budapest, Közraktár u. 4–6. E-mail: zsuzsanna.elekes@uni-corvinus.hu

tanuló 16 éves fiatalok szerfogyasztási szokásairól, az azokban bekövetkezett változásokról. Eddig hat adatfelvételre került sor, és 2019-ben zajlik a hetedik adatfelvétel. A program változó számban 30-35 európai ország közreműködésével zajlik, és 25 olyan európai ország van (köztük Magyarország is), amely eddig valamennyi adatfelvételben részt vett és így immár egy 20 évet átölelő időszakra vonatkozóan rendelkezik információkkal a főbb szerfogyasztási formák alakulásáról (*Hibell et al. 2012; The ESPAD Group 2016*).

Az adatfelvételek az adott évben 16 évesek országos reprezentatív mintáján készülnek önkitöltős módszerrel, osztályos lekérdezéssel, országonként átlagosan 2400 fős nettó mintán. Az osztályos lekérdezés következtében Magyarországon azok a középiskolai évfolyamok kerülnek be a mintába, ahol a 16 évesek az adatfelvétel idején a legnagyobb arányban tanulnak. Így 2015-ben a 9-10. évfolyamosok országos reprezentatív mintáját vizsgáltuk (teljes nettó minta: 6660 fő).

A következőkben először a hazai, középiskolában tanuló fiatalok dohányzási, alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásaiban bekövetkezett hosszú távú változásokat mutatjuk be az 1995–2015 közötti időszakra vonatkozóan, nemzetközi összehasonlításban. Ezt követően a 2015. évi adatok alapján azt vizsgáljuk, hogy a főbb társadalmi-demográfiai tényezők (iskola típusa, székhelye, szülők iskolai végzettsége, család típusa) mennyire befolyásolják a fiatalok fogyasztási szokásait és a veszélyesebb fogyasztási formák kialakulását. Bemutatjuk, hogy a különböző veszélyeztető és védő-óvó tényezők (szabadidő, baráti és családi integráltság) milyen kapcsolatban állnak a szerfogyasztással.

A trendeket a nemzetközi elemzésekben is részt vevő 16 éves középiskolások mintáján vizsgáljuk. A társadalmi tényezők hatását a 2015. évi adatfelvételben részt vett valamennyi 9–10. évfolyamos diák adatai alapján mutatjuk be.

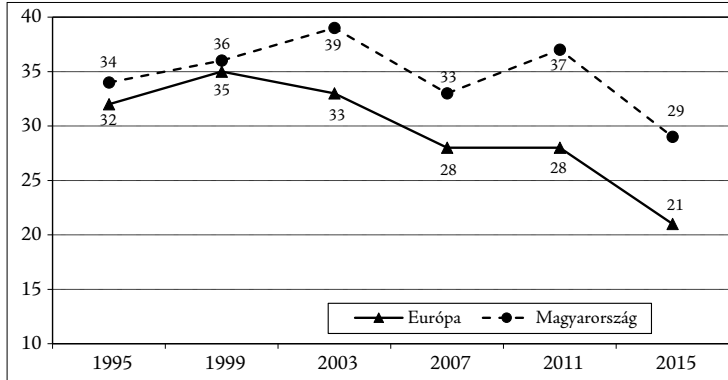
Trendek

Dohányzás

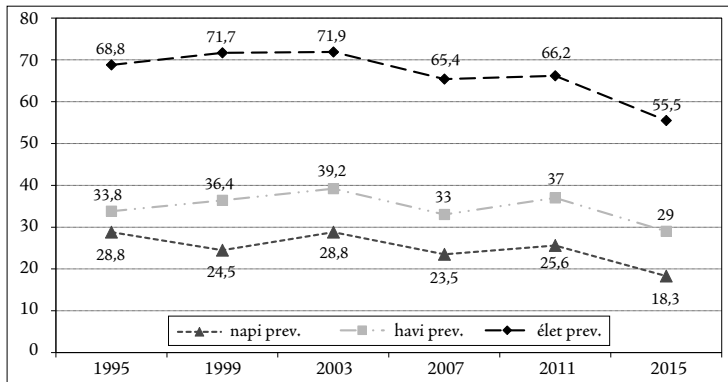
Az ESPAD-kutatások valamennyi adatfelvételében részt vevő országok adatai alapján a dohányzást valaha kipróbálók aránya 1995 és 1999 között stabil volt, majd először lassabb, az utóbbi években pedig egyre határozottabb ütemben csökkent. Az előző hónapban és a napi rendszerességgel dohányzók aránya a 90-es években szintén nőtt, 1999-et követően azonban ezek a mutatók is határozottan javulni kezdtek, azaz a *dohányzás minden mutatója mérséklődött 1999 és 2015 között az európai 16 éves, iskolában tanuló fiatalok körében*. 2015-ben az európai fiataloknak már 54%-a soha nem próbálta ki a dohányzást. Figyelemre méltó ugyanakkor, hogy míg a 90-es évek közepén a fiúk körében egyértelműen elterjedtebb volt a dohányzás, mint a lányok között, mára Európa-szerte *eltűntek a dohányzás nemi különbségei* (*The ESPAD Group 2016*).

Magyarországon a kedvező fordulat valamivel később, 2003 után következett be, és nem is volt folyamatos a javuló tendencia. A 2015. évi adatfelvétel eredményei azt mutatták, hogy az egész 20 éves időszakot tekintve ekkor volt a legalacsonyabb a valaha, az előző hónapban és a napi rendszerességgel dohányzók aránya is.

A javuló tendencia egyaránt megfigyelhető a lányoknál és a fiúknál is. A 2015. évi adatok alapján azonban a 16 éves magyar fiataloknak még mindig 18,3%-a napi rendszerességgel dohányzik (lányok: 17,4%, fiúk: 19,1%), az előző hónapban dohányzók aránya



1. ábra: Az előző 30 naponban legalább egyszer dohányzók aránya a 16 évesek között Magyarországon és az európai átlag (valamennyi adatfelvételben részt vevő országok adatai) (Saját szerkesztés *The ESPAD Group 2016* alapján)



2. ábra: A dohányzás főbb prevalenciaértékeinek változása a 16 éveseknél Magyarországon 1995–2015 között (%) (*Elekes 2016: 24*)

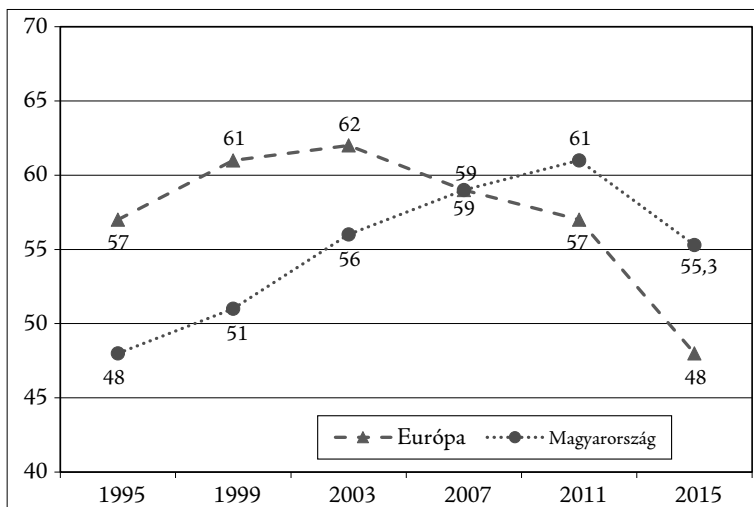
pedig 29% (lányok: 29,9%, fiúk: 28,2%). Ez azt jelenti, hogy valamennyi vizsgált mutató alapján a magyar fiatalok körében a dohányzás még mindig jóval meghaladja az európai átlagot (*Elekes 2016*).

Alkoholfogyasztás

Az alkoholfogyasztást az ESPAD-kutatás a fogyasztás különböző időszakokra vonatkozó gyakoriságával, az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol mennyiségével, valamint a problémásabb fogyasztást jelző nagyívás¹ és a lerészegedés gyakoriságával méri.

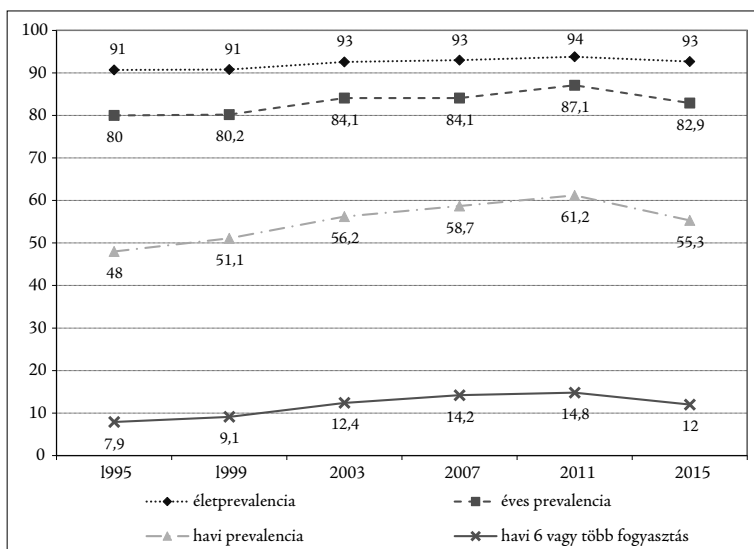
Az ESPAD-kutatások valamennyi adatfelvételében részt vevő országok adatai alapján az eddigi életben, illetve a kérdezést megelőző hónapban alkoholt fogyasztók aránya

¹ Nagyívásnak a kutatás a legalább öt ital egymás után történő elfogyasztását tekintette, amikor egy ital 5 dl sört vagy 1,5 dl bort vagy fél dl töményt jelentett, azaz a tiszta szesz tartalom alapján közelített a 20 milliliter (16 gramm) standard italhoz.



3. ábra: Az előző hónapban alkoholt fogyasztók arányának változása Magyarországon és az európai átlag 1995–2015 (valamennyi adatfelvételben részt vevő országok adatai) (Saját szerkesztés *The ESPAD Group 2016* alapján)

1995–2003 között határozottan nőtt, 2003-at követően pedig – különösen az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya – jelentősen mérséklődött. A valaha alkoholt fogyasztók aránya a fiúk és a lányok között nem különbözött a 20 év alatt, az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya alapján pedig a korábban sem jelentős *fiú-lány különbség eltűnni látszik* (*The ESPAD Group 2016*).



4. ábra: Az alkoholfogyasztás főbb prevalenciaértékeinek változása a 16 éveseknél Magyarországon 1995–2015 között (%) (*Elekes 2016: 44*)

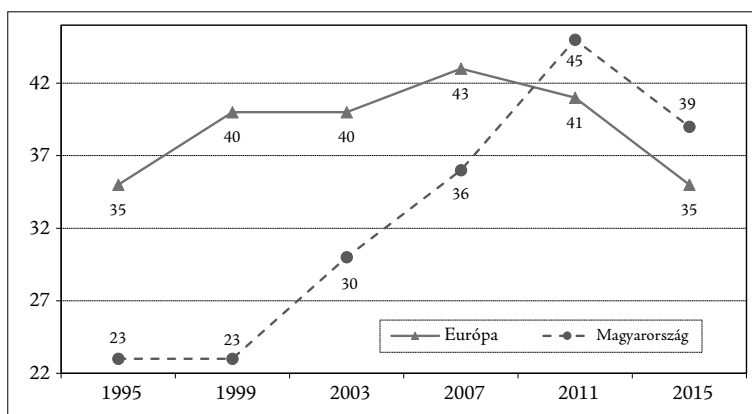
Magyarországon az alkoholfogyasztás főbb mutatói, eltérően az Európa egészét jellemző trendektől, egészen 2011-ig folyamatosan növekedtek, és csak a 2015. évi adatfelvétel jelezte először a trendek megváltozását. Ez azt is eredményezte, hogy míg a kilencvenes években a magyar 16 évesek alkoholfogyasztása – a gyakorisági adatok alapján – még jelentősen elmaradt számos európai társukéhoz képest, addig 2011-ben és 2015-ben az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya már meghaladta az európai átlagot.

2015-ben a magyar 16 évesek 55,3%-a fogyasztott valamilyen alkoholtartalmú italt a kérdezést megelőző hónapban, és 12% legalább hat alkalommal ivott az előző hónapban (Elekes 2016).

Az előző hónapban fogyasztók aránya alapján 1995 és 2007 között a fiúk és a lányok közötti különbségek eltűnni látszottak, de az elmúlt évek javuló tendenciája a lányokat jobban érintette. Így ma a gyakorisági mutatók alapján a lányokra mérsékeltbb alkoholfogyasztás jellemző, mint a fiúkra.

Az utolsó fogyasztási alkalomra vonatkozó mennyiségi adatok alapján kevésbé kedvező tendencia rajzolódik ki: a fiatalok által egy alkalommal elfogyasztott alkohol átlagos mennyisége tiszta szeszre átszámolva 2007-től folyamatosan és határozottan nő Magyarországon. A 2007. évi 50,65 ml/főről 2015-ben az egy fogyasztó által egy alkalommal elfogyasztott alkohol tiszta szeszre számított mennyisége átlagosan 74,4 ml/főre emelkedett. A növekedés valamennyi italfajtánál megfigyelhető, de a legnagyobb mértékű az alcopopnál² és a tömény italnál volt. Mindez pedig arra utal, hogy a diákok 2015-ben ritkábban fogyasztottak alkoholt, mint a korábbi adatfelvételek során, de amikor ittak, akkor egyszerre sokkal nagyobb mennyiséget, mint amit a korábbi években fogyasztottak.

A fiatalokra különösen jellemző „nagyívás” növekedése Európa-szerte 2007-ig tartott, azaz tovább, mint az alkoholfogyasztás általános terjedése. Az európai átlagot tekintve az előző hónapban nagyívók aránya 2007-ben volt a legmagasabb, azóta azonban jelentős mérséklődés következett be. A 2015. évi prevalenciaérték megegyezik az időszak kezdetét jelentő 1995. évi értékkel.



5. ábra: Az előző havi nagyívás arányának változása Magyarországon és az európai átlag 1995–2015 (valamennyi adatfelvételben részt vevő országok adatai) (Saját szerkesztés ESPAD 2015 alapján)

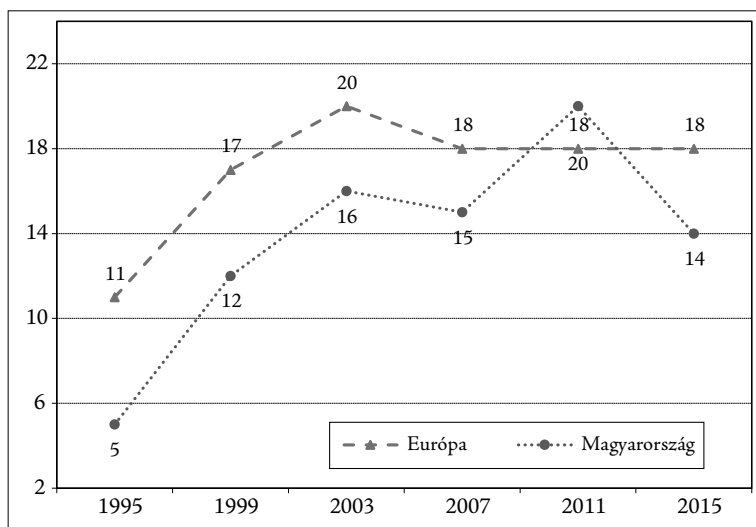
² Előre összekeverten árusított alkoholtartalmú üdítőital

A kilencvenes években a nagyívás alig volt jellemző a magyar fiatalokra. 1999–2011 között azonban közel kétszeresére nőtt a megelőző hónapban legalább egyszer nagyívók aránya. Más mutatókhoz hasonlóan, a trendváltás itt is később következett be nálunk, mint sok más európai országban.

A nagyívás trendje a fiúknál és a lányoknál is megváltozott. És míg az alkoholfogyasztás több más mutatója arra utal, hogy a nemek közötti különbségek nem jelentősek, addig a nagyívás már egyértelműen a fiúkat jellemzi inkább.

Egyéb drogok

A tiltott szereket³ valaha kipróbálók aránya Európa egészében közel megduplázódott 1995 és 2003 között. A 2003. évi csúcspont után enyhe csökkenés, majd stabilizálódás következett be. Az utolsó adatfelvétel eredményei szerint Európa 16 évesének 18%-a próbált már ki valamilyen tiltott szert az élete során, amely arány még mindig jelentősen meghaladja az 1995. évi adatokat. A tiltott szerfogyasztásban és így a trendek alakulásában is meghatározó a kannabisz fogyasztása valamennyi európai országban. A rendszerváltó országok többségében a tiltott szerek fogyasztása kisebb elterjedtségű volt az időszak kezdetén, majd a növekedés nagyobb mértékű volt és tovább is tartott, mint Nyugat-Európa számos országában. A tiltott szerek és a kannabisz használata is a fiúk körében elterjedtebb volt, mint a lányok között a vizsgált időszak egészében, viszont az elmúlt évek javuló tendenciája elsősorban a fiúk fogyasztásában bekövetkezett visszaesésnek köszönhető (The ESPAD Group 2016).

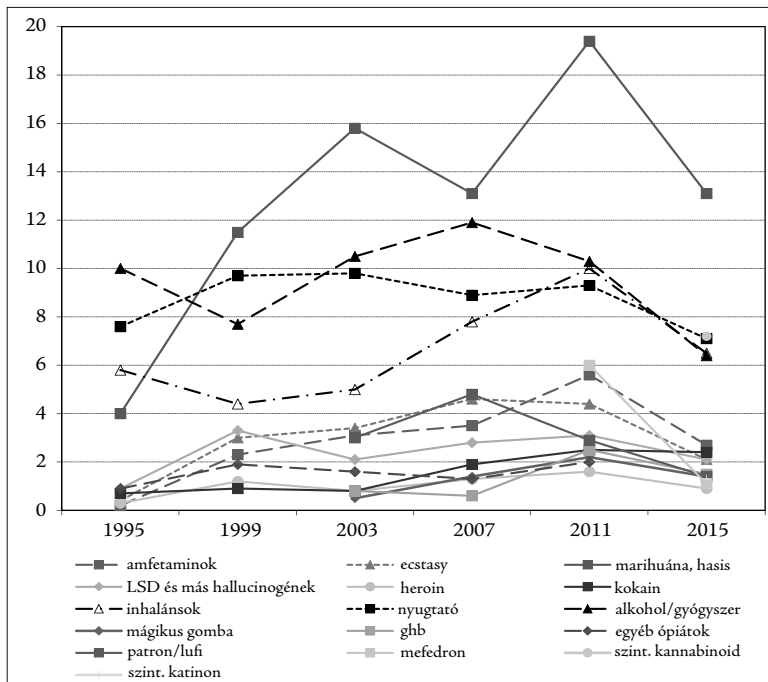


6. ábra: A tiltott szereket valaha kipróbálók arányának változása Magyarországon és az európai átlag 1995–2015 (valamennyi adatfelvételen résztvevő országok adatai) (Saját szerkesztés ESPAD 2015 alapján)

³ Tiltott szerek közé az ESPAD-ban kezdetektől megkérdezett, és valamennyi ESPAD-beszámolóban tiltott szerek között szereplő drogokat soroltuk: marihuána/hasis, ecstasy, amfetaminok, LSD vagy más hallucinogének, crack, kokain, heroin.

Az ESPAD kezdetén, 1995-ben Magyarországon a tiltott szereket valaha kipróbálók aránya alig fele volt az európai átlagnak. *A fogyasztás terjedése nagyobb ütemű volt és tovább tartott, mint Európa egészében. 1995–2011 között Magyarországon megnégyszereződött a tiltott szereket valaha kipróbálók aránya a 16 évesek körében. Bár e tekintetben soha nem tartoztunk Európa vezető országai közé, a 2011. évi magyar kipróbálási arány 4 százalékponttal meghaladta az európai átlagot. A 2015. évi adatok nálunk is a trend kedvező változását jelzik.*

A marihuána életprevalencia-értéke 1995 és 2011 között (némi visszaeséssel 2007-ben) folyamatosan emelkedett, a kezdeti 4%-ról 19,4%-ra nőtt 2011-ben, majd 2015-ben 6,3 százalékponttal csökkent az érték. A marihuána esetében az előző hónapban fogyasztók aránya is csökkent 2011 és 2015 között. *A nyugtatók/altatók orvosi javaslat nélkül és az alkohol gyógyszerrel való fogyasztása, valamint a szipuzás, a marihuánát követő legerjedtebben használt szerek voltak 1995 és 2015 között.* Az összes többi szer életprevalencia-értéke viszonylag alacsony szinten volt a vizsgált időszakban. *2011 és 2015 között minden szer esetében csökkenés volt megfigyelhető. A dizájn drogok⁴ elterjedtségét 2015-ben vizsgáltuk először, így ezek változásáról egyelőre nincs információnk. Mindenképpen figyelemre méltónak tartjuk, hogy 2015-ben a magyar 16 éves fiatalok körében az életprevalencia-értékek alapján a második legerjedtebb szerfogyasztási formává a szintetikus kannabinoidok fogyasztása vált. Ugyanakkor a 16 évesekre vonatkozó európai*



7. ábra: Tiltott és legális szerek életprevalencia-értéke 1995 és 2015 között Magyarországon a 16 éves diákok körében (%)

⁴ A dizájn drogok elnevezés a szintetikus kannabinoidok és a szintetikus katinonok használatát foglalja magában.

adatok alapján a magyar fialok körében a dizájner drogok használata nem kiemelkedően magas és nem kiemelkedően alacsony, *az európai átlagnak megfelelően alakul.*

A tiltott szerek, droghasználati célú szerek⁵ és dizájner drogok használata elterjedtebb a fiúk között, a különböző gyógyszerek orvosi recept nélküli használata pedig inkább a lányokra jellemző. *A javuló tendencia mindkét nemnél hasonló mértékben következett be (Nyírády 2016).*

A főbb társadalmi-demográfiai tényezők kapcsolata a szerfogyasztással

A társadalmi-demográfiai tényezők hatását a 2015. évi adatfelvétel 9-10. évfolyamosokra vonatkozó adatai alapján mutatjuk be.

Társadalmi-demográfiai változók közül az iskola típusát, az iskola székhelyét, a család lakóhelyét, a család szerkezetét, a szülők iskolai végzettségét, valamint a család szubjektív anyagi helyzetét vizsgáltuk.

A dohányzást a valaha dohányzók, az előző hónapban dohányzók és a napi rendszerességgel dohányzók aránya alapján elemeztük. Az alkoholfogyasztás mutatói közül az előző hónapban fogyasztók, az előző hónapban nagyivók arányát, valamint az utolsó alkalommal elfogyasztott alkohol egy főre jutó mennyiségét vizsgáltuk. Az egyéb drogok fogyasztásának főbb mutatóiként a tiltott szerek, valamint az összes egyéb drog⁶ fogyasztásának az életprevalencia-értékét vontuk be az elemzésbe.

Az iskola

Az iskola típusa a dohányzás és az egyéb drogfogyasztás valamennyi mutatójával szignifikáns kapcsolatot mutat. Az alkoholfogyasztás mutatói közül a nagyivás és a fogyasztott mennyiség különbözik jelentősen iskolatípusok szerint. *A gimnáziumban tanuló diákok között kevesebb a dohányzást kipróbáló, az alkalmi dohányzó és a napi rendszerességgel cigarettát szívó. A rendszeres dohányzás is valamivel később kezdődik náluk, mint más iskolákban tanuló társaiknál. A gimnáziumban tanulók körében kisebb arányú a lerészegedés és a nagyivás, és kisebb az egy alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége is. Ebben az iskolatípusban tanulók körében a legkevésbé elterjedt az egyéb drogok különböző típusainak a fogyasztása is. A dohányzás, az alkoholfogyasztás problémásabb formái és az egyéb drogfogyasztás is a legelterjedtebb a szakiskolákban, ahol a fiatalok háromnegyede kipróbálta már a cigarettát és közel minden második fiatal napi rendszerességgel dohányzik. Az itt tanuló diákok 59%-a számolt be előző havi nagyivásról és kiemelkedően magas az általuk elfogyasztott alkohol egy főre jutó mennyisége is. Ebben az iskolatípusban az összes egyéb drog valamelyik fajtáját a megkérdezettek közel egyharmada, ezen belül tiltott szereket 26,2% próbált ki az élete során.*

Az iskola székhelye a dohányzással nem, a lerészegedéssel, az elfogyasztott alkohol mennyiségével és az egyéb drogfogyasztással viszont szignifikáns összefüggést mutat. A nagyivás elterjedtebb a vidéki középiskolákban, viszont az utolsó alkalommal el-

⁵ Droghasználati célú szerfogyasztásnak tekintjük az „ESPAD-tiltott szereken” kívül a mágikus gomba, GHB, egyéb opiátok (pl. máktea), szerves oldószerek, patron/lufi és a mepedron használatát.

⁶ Az összes egyéb drog kategóriája tartalmazza a droghasználati célú szereket, a dizájner drogokat és az orvosi recept nélküli nyugtató/altató drogfogyasztását.

fogyasztott alkohol mennyisége a Budapesten tanuló diákok között magasabb, mint vidéken. Budapesten az egyéb drogok fogyasztása jóval nagyobb mértékű, mint a vidéki középiskolákban. A család lakóhelye a rendszeresebb dohányzásra és az egyéb drogfogyasztásra vonatkozó mutatókkal van szignifikáns kapcsolatban, ennek alapján azonban azt találjuk, hogy a *dohányzás a községekben élők között, az egyéb drogok fogyasztása pedig a fővárosban élők között a legelterjedtebb*. Az alkoholfogyasztást nem befolyásolja a család lakóhelye.

A család

Az eddig készült valamennyi ESPAD-vizsgálatban azt tapasztaltuk, hogy *a szerfogyasztás minden formája stabilan szoros kapcsolatban van a családszerkezettel*. Azok a fiatalok, akiket mindkét édes szülő együtt nevel, sokkal kisebb arányban próbálják ki a cigarettát, kisebb közöttük a havi vagy napi rendszerességgel dohányzók aránya. Közöttük ritkább a nagyivás, a lerészegedés, alacsonyabb a fogyasztott alkohol mennyisége és még az előző hónapban ivók aránya is kisebb. Azok a fiatalok, akik mindkét édes szülővel együtt élnek, lényegesen kevésbé fogyasztanak bármilyen drogot, mint a mozaikcsaládban vagy csonka családban élő társaik. Azok a diákok, akiknek a nevelésében nem vesz részt édes szülő (a diákok 7,2%-a tartozik ebbe a csoportba) a legveszélyeztetettebbek közé tartoznak. Ebben a csoportban a megkérdezettek fele dohányzott az előző hónapban és 40,6% napi rendszerességgel dohányzik. A nagyivás és az egy alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége is az édes szülő nélkül nevelkedő fiatalok között a legnagyobb arányú. Ugyanakkor az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya náluk a legkisebb. Ennek alapján azt valószínűsítjük, hogy ezek a diákok egyrészt ritkábban isznak a társaiknál, de amikor alkoholt fogyasztanak, az mértéktelenebb formát ölt, mint a többieknél. Az édesszülő nélkül nevelkedők körében kétszer akkora (30,4%) a tiltott szereket kipróbálók aránya, mint a teljes családban nevelkedők között. A mozaikcsaládban vagy egyszülős családban élők szintén nagyobb valószínűséggel próbálnak ki egyéb drogot, mint a teljes családban élők.

Az apa és az anya iskolai végzettsége szintén szignifikáns kapcsolatban van a dohányzással, ugyanakkor nem mutatott egyértelmű összefüggést a fiatalok alkoholfogyasztási szokásaival. Hasonlóan, nem egyértelmű a különbség az egyéb drogok fogyasztása tekintetében. A magasabb iskolai végzettségű szülők gyerekei között kevesebb az alkalmi és a rendszeres dohányzó, és ha dohányoznak, akkor is későbbi életkorban kezdik el a rendszeres dohányzást, mint a többiek. *Minél alacsonyabb a szülő iskolai végzettsége, annál elterjedtebb a dohányzás a gyerekek között.* Az alkoholfogyasztással kapcsolatos eredmények azt mutatják, hogy az anya iskolai végzettsége valamennyi vizsgált mutatóval, az apa iskolai végzettsége pedig az előző hónapban alkoholt fogyasztók arányával, a nagyivással és a fogyasztott mennyiséggel is szignifikáns kapcsolatban van. Bár az előző hónapban alkoholt fogyasztók aránya a legalacsonyabb iskolai végzettségű szülők gyerekeinél, valamint a szülei iskolai végzettségét nem ismerők között a legalacsonyabb, a problémásabb alkoholfogyasztásra utaló mutatók a magasabb iskolai végzettségű szülők gyerekeinél kedvezőbbek, azaz a felsőfokú végzettségű szülők gyerekeinél ritkábban fordul elő nagyivás, és kisebb az elfogyasztott mennyiség is, mint a középfokú vagy ennél alacsonyabb végzettségű szülők gyerekeinél. A korábbi adatfelvételek során azt tapasztaltuk, hogy azok a diákok, akik nem ismerik szülei iskolai végzettségét (feltehetően nincs, vagy csak gyenge kapcsolat fűzi őket a szülőkhöz) a többiekhez képest problémásabb alkoholfogyasztók voltak. A 2015. évi adatok alapján

azt látjuk, hogy a szüleiket nem ismerők alkoholmutatói kedvezőbbek, mint az alacsonyabb iskolai végzettségű szülők gyermekeié.

Az egyéb drogok fogyasztása és a tiltott szer fogyasztás is hasonló mértékben elterjedt bármilyen végzettségű apa esetén. Az anya iskolai végzettsége szintén nem mutat egyértelmű kapcsolatot a fiatalok egyéb drogfogyasztásával. Csupán az összes egyéb drog fogyasztásánál találtunk enyhe kapcsolatot, amely arra utal, hogy az alacsonyabb iskolai végzettségű anyák gyerekeinél valamelyest elterjedtebb az egyéb drogok fogyasztása, mint a felsőfokú végzettségűeknél.

Hasonló irányú kapcsolatot mutat a szubjektív anyagi helyzet is: bár a család anyagi helyzetét átlagosnak vagy átlag felettinek tartók dohányzási szokása nem különbözik jelentősen, azok a diákok, akik a családjuk anyagi helyzetét átlag alattinak ítélték, nagyobb arányban dohányoznak alkalmilag és rendszeresen, valamint korábban is kezdik el a rendszeres dohányzást, mint a többiek. Hasonló tendenciák figyelhetők meg az alkoholfogyasztás és a szubjektív anyagi helyzet között: az átlagos vagy az átlagnál valamivel jobb anyagi helyzetben lévő fiatalok között a legtrikább a nagyivás, és ők fogyasztják el a legkisebb mennyiséget is. Az átlag alatti anyagi helyzetben élők körében a legnagyobb az egy alkalommal elfogyasztott mennyiség, viszont a legjobb anyagi helyzetben élők között a legelterjedtebb a nagyivás. A család szubjektív, a megkérdezett diák által érzékelt, anyagi helyzete az egyéb drogfogyasztással is hasonló kapcsolatot mutat: a család anyagi helyzetét átlag alattinak érzékelő diákok körében az összes egyéb drogfogyasztás és a tiltott drogok fogyasztása is elterjedtebb, mint az átlagos vagy annál jobb anyagi helyzetűek között.

A trendekben bekövetkezett kedvező változások a dohányzás esetében minden társadalmi csoportban megfigyelhetők és hasonló mértékűek voltak. A javuló tendenciák az alkoholfogyasztás főbb mutatói esetében is megtalálhatóak minden vizsgált társadalmi csoportban. Ugyanakkor a dohányzástól eltérően a javulás különböző mértékű volt: nagyobb arányú a javulás a gimnáziumban tanuló, fővárosban élő, felsőfokú végzettségű apával rendelkező diákoknál. A tiltott szerek és droghasználati célú szerek fogyasztásában bekövetkezett csökkenés szintén minden társadalmi csoportban megfigyelhető, különösen jelentős mértékű volt azonban a vidéki iskolákban, ahol harmadával estek vissza az életprevalencia-értékek a korábbi adatokhoz képest. A budapesti iskolákban a csökkenés kisebb mértékű, körülbelül 20%-os.

Egyéb rizikótényezők

A továbbiakban néhány egyéb, a fiatalok fogyasztási szokásait befolyásoló tényező hatását vizsgáljuk az előző havi dohányzás, alkoholfogyasztás, nagyivás, valamint az eddigi életben történt tiltott és összes egyéb drogfogyasztás gyakoriságának alakulására.

A vizsgált változók:

Iskolai lógás napjainak száma az előző hónapban. Ezt a mutatót az ESPAD-kutatások kezdetétől az iskolához való kötődés hiánya, illetve a problémás viselkedés indikátoraként használtuk. A mutató 1 és 6 közötti értéket vehet fel, ahol 1 = nem hiányzott, 6 = 7 vagy több napot hiányzott.

A szülőkhöz és a barátokhoz fűződő viszonytal való elégedetlenség mértéke. A családi élet és a baráti kapcsolatok minőségét vizsgáltuk ezzel a mutatóval. Egy ötfokú skálán mértük az apához, az anyához és a barátokhoz fűződő viszonytal való elégedettséget (1 = nagyon elégedett, 5 = egyáltalán nem elégedett).

1. táblázat: A dohányzás főbb mutatói társadalmi változók szerint a 9–10. évfolyamon

	Dohányzott az életben (%)	Dohányzott az előző hónapban (%)	Napi dohányzó (%)
Az iskola típusa**			
Gimnázium	52,3	23,6	11
Szakközépiskola	66,1	37	25,5
Szakiskola	75	53	45,5
Az iskola székhelye			
Budapest	60,8	33,8	22
Vidék	62,8	35,9	25,1
Lakóhely			
Budapest	60,5	34,9*	24,5**
Város	61,5	32,9*	20,9**
Község	63,1	37,1*	26,8**
Családszerkezet**			
Teljes család	58,3	30,7	19,4
Mozzaikcsalád	68,2	42,5	30
Csonka család	68,3	40,9	30,6
Nincs édes szülő	72,7	49,4	40,6
Apa iskolai végzettsége**			
Kevesebb mint érettségi	65,8	39,1	28,9
Érettségi	62,5	34,4	21,8
Felsőfok	54,7	26,7	14
Nem tudja, nincs apja	62	37,3	28,8
Anya iskolai végzettsége**			
Kevesebb mint érettségi	66,4	40	30,5
Érettségi	63,7	35,3	23,2
Felsőfok	54,5	27,6	14,9
Nincs anya, nem tudja	62	35,7	26,1
Szubjektív anyagi helyzet*			
Legjobb vagy sokkal jobb az átlagnál	62,1	36	23,8
Átlagos vagy valamivel jobb az átlagnál	61,5	34	23,3
Átlag alatti	68,6	40,8	29,3
Összesen	62,5	35,5	24,4
N	4152	2361	1621

* $p < 0,05$, ** $p = 0,000$

2. táblázat: Az alkoholfogyasztás főbb mutatói társadalmi változók szerint a 9–10. évfolyamon

	Ivott az előző hónapban (%)	Volt nagyívás az előző hónapban (%)	Utolsó fogyasztás átlagos mennyisége (ml/fő)
Az iskola típusa**			
Gimnázium	59,4	37,7**	69,3**
Szakközépiskola	62,5	45,8**	81,5**
Szakiskola	61,2	59,0**	95,8**
Az iskola székhelye			
Budapest	60,1	41,4**	79,7**
Vidék	61,0	46,7**	79,2**
Lakóhely			
Budapest	60,6	44,2	78,9
Város	62,3	44,3	78,7
Község	60,1	47,1	79,8
Családszerkezet**			
Teljes család	59,8*	42,9**	76,3**
Mozaikcsalád	63,8*	49,6**	82,6**
Csonka család	63,0*	48,4**	84,0**
Nincs édes szülő	59,4*	54,4**	92,9**
Apa iskolai végzettsége**			
Kevesebb mint érettségi	59,1*	47,3**	81,3**
Érettségi	63,6*	48,2**	81,3**
Felsőfok	62,9*	38,9**	73,0**
Nem tudja, nincs apja	55,9*	42,9**	75,6**
Anyai iskolai végzettsége**			
Kevesebb mint érettségi	57,9**	48,6**	80,4**
Érettségi	63,4**	46,9**	82,8**
Felsőfok	62,6**	39,5**	73,7**
Nincs anya, nem tudja	53,9**	39,9**	77,0**
Szubjektív anyagi helyzet*			
Legjobb vagy sokkal jobb az átlagnál	63,3	50,8**	86,1**
Átlagos vagy valamivel jobb az átlagnál	60,1	43,6**	76,3**
Átlag alatti	60,9	45,4**	91,2**
Összesen	60,8	45,6	79,7
N	4013	3038	

* $p < 0,05$, ** $p = 0,000$

3. táblázat: Az egyéb drogfogyasztás főbb mutatói társadalmi változók szerint a 9–10. évfolyamon

	Ivott az előző hónapban (%)	Volt nagyívás az előző hónapban (%)
Az iskola típusa**		
Gimnázium	15,0	23,2
Szakközépiskola	20,3	28,9
Szakiskola	26,2	32,3
Az iskola székhelye		
Budapest	28,3	34,4
Vidék	17,3	25,5
Lakóhely		
Budapest	25,0	32,1
Város	18,6	25,9
Község	17,3	26,1
Családszerkezet**		
Teljes család	15,6	23,7
Mozaikcsalád	23,1	32,3
Csonka család	26,1	32,3
Nincs édes szülő	30,4	36,4
Apa iskolai végzettsége**		
Kevesebb mint érettségi	19,4	27,4
Érettségi	19,9	29,1
Felsőfok	18,5	24,9
Nem tudja, nincs apja	18,5	24,7
Anyai iskolai végzettsége**		
Kevesebb mint érettségi	19,0	27,5*
Érettségi	20,9	29,8*
Felsőfok	17,6	23,7*
Nincs anya, nem tudja	18,6	24,7*
Szubjektív anyagi helyzet*		
Legjobb vagy sokkal jobb az átlagnál	20,4	27,0
Átlagos vagy valamivel jobb az átlagnál	18,1	26,1
Átlag alatti	26,7	34,7
Összesen	19,5	27,3
<i>N</i>	1282	1728

* $p < 0,05$, ** $p = 0,000$

A *szülői kontroll hiányát* a „Tudják-e a szüleid, hol töltöd a szombat estéidet?” kérdéssel vizsgáltuk 4 fokú skálán (1 = mindig tudják, 4 = általában nem tudják).

A *szabadidő eltöltésére* vonatkozó kérdéseket faktoranalízis során redukáltuk és négy faktort alakítottunk ki: *elmenős szabadidő, könyvolvasás és egyéb hobbi, sport, internethasználat*. A kérdések az egyes tevékenységek gyakoriságát ötfokú skálán mérték (1 = soha, 5 = majdnem minden nap).

Az *önbecsülést* a *Rosenberg-féle önbecsülésskálán* mértük. Ez a skála egy 10 itemből álló kérdéssorozat, amely 4 fokú skálán méri a különféle, önbecsüléssel kapcsolatos állításokkal való egyetértés mértékét (Kokkevi–Fotiou 2009). Az önbecsülésskála kérdéseiből – a pozitív és negatív állítások egyirányba fordítása után – *önbecsülési hiány indexet* képeztünk, amely 10 és 40 közötti értéket vehet fel, és amely indexnél az alacsonyabb érték az önbecsülést, a magasabb érték pedig az önbecsülés hiányát jelezte.

A *depresszió* mértékét a korábbi ESPAD-vizsgálatokhoz hasonlóan, a Weissmann-féle depresszióskálán vizsgáltuk. Ez a skála hat itemből áll, és különféle depressziós tünetek előfordulását kérdezi a megelőző hét napra vonatkozóan (Kokkevi–Fotiou 2009). A depresszió-skála értékét az egyes kérdésekre adott válaszok alapján indexeltük. Ennek megfelelően a skála 6–24 közötti értéket vehet fel, ahol a kisebb értékek a tünetek előfordulásának a ritkását, a nagyobb értékek pedig a gyakoribb előfordulást jelzik.

A fenti mutatók és a különböző szerfogyasztási formák gyakoriságának kapcsolatát Spearman-féle korrelációs együtthatóval vizsgáltuk. Az eredményeket a 4. táblázat foglalja össze:

A legtöbb vizsgált mutató szignifikáns kapcsolatban van az elemzett rizikó-magartatásokkal. Az *elmenős szabadidős tevékenységek (diszkó, buli, barátokkal való mászkálás) gyakorisága* a dohányzás, az alkoholfogyasztás és az egyéb drogfogyasztás mutatóival is az egyik legszorosabb kapcsolatot mutatja, de kiemelkedően magas a korrelációs együttható értéke az előző havi alkoholfogyasztás és nagyívás esetében is. Az *iskolai lógás szintén fontos jelzésnek látszik* a rizikó-magartatások szempontjából: a lógás miatt hiányzott napok száma valamennyi fogyasztási formával erős pozitív kapcsolatot mutat. *Szoros összefüggést találunk a szülői kontroll hiánya*, valamint a dohányzás, nagyívás és az egyéb drogfogyasztás gyakorisága között. Az apához fűződő viszonyral való elégedetlenséggel az előző havi dohányzás és az összes egyéb drogfogyasztás gyakorisága mutat szorosabb kapcsolatot. Az anyához fűződő viszonyral való elégedetlenség az egyéb drogfogyasztásban játszik jelentősebb szerepet. A szülőktől eltérő irányú kapcsolatot találunk a barátokhoz fűződő viszonyral való elégedetlenség esetében: *minél elégedettebbek a fiatalok a barátaikhoz fűződő viszonyral, annál nagyobb gyakoriságú szerfogyasztás jellemzi őket*. Érdemes figyelni arra, hogy negatív kapcsolatot a különböző szerfogyasztási formák a „nem elmenős” szabadidő eltöltési formákkal jelzik. *Azaz a gyakoribb sportolás, olvasás vagy más hobbitevékenység, sőt a szabadidős internethasználat nagyobb gyakorisága is mérsékeltébb szerfogyasztási gyakorisággal társul*. Végül a fiatalok lelkiállapotát mérő mutatók közül a depresszió mértéke jelez kapcsolatot a dohányzás, alkoholfogyasztás és egyéb drogfogyasztás gyakoriságával. *Azaz, a depressziós tünetek nagyobb mértékű előfordulása nagyobb gyakoriságú szerfogyasztással jár együtt*.

A társadalmi-demográfiai tényezők és az egyéb rizikótényezők önálló hatásának vizsgálatára további elemzéseket végeztünk. Ennek során klaszterelemzéssel elkülönítettünk egy kifejezetten *problémás szerhasználónak tekinthető csoportot*. Ez a csoport a teljes minta

4. táblázat: A szerfogyasztás különböző mutatóinak gyakorisága, valamint az egyéb rizikómutatók közötti kapcsolatot kifejező Spearman-féle korrelációs együttható értéke

Mutató	Előző havi dohányzás gyakorisága	Előző havi alkoholfogyasztás gyakorisága	Előző havi nagyivás gyakorisága	Tiltott drog gyakorisága az életben	Összes egyéb drog gyakorisága az életben
Korrelációs együttható					
Az előző hónapban az iskolából hiányzott napok száma lógás miatt	0,257**	0,169**	0,218**	0,259**	0,251**
Elégedetlenség a barátokhoz fűződő viszonytal	-0,036**	-0,053**	-0,070**	0,018**	0,052**
Elégedetlenség az anyához fűződő viszonytal	0,081**	0,041**	0,027**	0,118**	0,126**
Elégedetlenség az apához fűződő viszonytal	0,129**	0,037**	0,048**	0,084**	0,156**
Szülői kontroll hiánya	0,228**	-0,053**	0,257**	0,225**	0,228**
Elmenős szabadidős tevékenységek gyakorisága	0,299**	0,422**	0,401**	0,255**	0,249**
Könyv/hobbytevékenységek gyakorisága	-0,170**	-0,140**	-0,199**	-0,116**	-0,086**
Sport gyakorisága	-0,174**	-0,060**	-0,080**	-0,96**	-0,129**
Szabadidős internethasználat gyakorisága	-0,111**	-0,128	-0,160**	-0,088**	-0,058**
Depresszió mértéke	0,109**	0,100**	0,082**	0,079**	0,164**
Önbecsülés hiánya	0,076**	0,002	0,012	0,018	0,098**

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

8,7%-át jelentette. Ebben a csoportban a fiatalok közel háromnegyede napi rendszerességgel dohányzik, 80% számolt be előző havi nagyivásról, több mint kétharmaduk volt részleg a megelőző hónapban. Valamilyen egyéb drogot mindenki kipróbált közülük, többségük használt már valamilyen tiltott szert és több mint kétharmaduk kipróbált valamilyen dizájner drogot is. Átlag feletti a problémás internet/Facebook/online-játék használók aránya is. Elemzéseink azt mutatták, hogy a *problémás használóvá* válás esélyét

növeli az, ha valaki a fővárosban él, szakiskolában vagy szakközépiskolában tanul, kevésbé jó az apjához fűződő viszonya, kisebb az önbecsülése, előfordulnak depressziós tünetek és inkább az elmenős szabadidő-eltöltési formák jellemzik. Az apa és az anya iskolai végzettségének, a család lakóhelyének és szubjektív anyagi helyzetének az önálló hatását az elemzések nem mutatták ki (Elekes 2016).

Következtetések

Az ESPAD-kutatások eredményei azt mutatják, hogy a kilencvenes évek második felében a dohányzás, az alkoholfogyasztás és az egyéb drogok fogyasztása is terjedt Európa jelentős részén. A kétezres évek elején a trendek változni látszanak, és számos európai országban csökken vagy stabilizálódik a dohányzás, alkoholfogyasztás és egyéb drogfogyasztás legtöbb mutatója. Magyarországon, a rendszerváltó országok többségéhez hasonlóan, a növekedés tovább tartott, de a trendek az utóbbi években szinte mindenhol a javuló tendenciákat mutatják. A javuló tendenciák ellenére a magyar fiatalok dohányzása és alkoholfogyasztása még mindig magas szinten van nemzetközi összehasonlításban.

A szakirodalom régóta vitatja, hogy kimutatható-e egyértelmű társadalmi különbség a drogfogyasztási szokásokban (Currie et al. 2008; Bjarnasson et al. 2003; Hibell et al. 2004). A magyar eredmények a társadalmi háttér hatását csak a dohányzás esetében igazolják egyértelműen: az alacsonyabb végzettségű, rosszabb anyagi körülmények között élő szülők szakiskolában tanuló gyermekei érintettek inkább. Az alkoholfogyasztás esetében kevésbé egyértelmű, de a korábbi évekhez képest határozottabb társadalmi különbségek rajzolódnak ki. Elsősorban a magasabb iskolai végzettségű szülők gimnáziumban tanuló gyermekei körében tűnik mérsékeltebbnek az alkoholfogyasztás. A tiltott szerek esetében változatlanul nem mutathatók ki határozott társadalmi különbségek a drogot fogyasztók és nem fogyasztók között. Ugyanakkor a tiltott és legális szerhasználat kialakulásában is meghatározónak látszanak a családon belüli és a barátokhoz fűződő kapcsolatok, valamint a szabadidő eltöltésének a módja.

IRODALOM

- BJARNASSON, T., ANDERSSON, B., CHOQUET, M., ELEKES, Zs., MORGAN, M. & RAPINETT, G. (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. *Journal of Studies on Alcohol*, Vol. 64. pp. 200–208.
- CURRIE, C., GABHAINN, S., GODEAU, E., ROBERTS, C., SMITH, R., CURRIE, D., PICKET, W., RICHTER, M., MORGAN, A. & BARNEKOW, V. (2008, eds) *Inequalities in Young People's Health. HBSC International Report from the 2005/2006 Survey*. Geneva, WHO.
- ELEKES Zs. (2016, ed.) *Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról – 2015. Magyarországi eredmények*. Budapest, Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitika Intézet.
- 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.

- HIBELL, B., GUTTORMSSON, U., AHLSTRÖM, S., BALAKIREVA, O., BJARNASON, T., KOKKEVI, A. & KRAUS, L. (2012) *The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries*. Stockholm, CAN, EMCDDA, Council of Europe.
- KOKKEVI, A. & FOTIOU, A. (2009) The ESPAD Psychosocial Modul. In: B. HIBELL et al.: *The 2007 ESPAD Report*. Stockholm, CAN EMCDDA, Council of Europe. pp. 172–183.
- NYÍRÁDY A. (2016) Egyéb drogok, új pszichoaktív szerek. In: ELEKES Zs. (ed.) *Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról – 2015. Magyarországi eredmények*. Budapest, Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitika Intézet. pp. 57–74.
- The ESPAD Group (2016) *ESPAD REPORT. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Lisbon, EMCDDA.