



A kutatási beszámolót írták:  
Domokos Tamás, Kulcsár László

A kutatásra Várpalota Város Önkormányzatának megbízásából került sor. A program megvalósítója az ECHO Oktatókutatató Műhely volt, megvalósítását az Ifjúsági és Sportminisztérium támogatta. Projekt azonosító: ECHO 83/2001

*A kutatásban való együttműködésért az alábbiaknak szeretnénk köszönetet mondani:*

### **Várpalota Város Polgármesterei Hivatala**

*Várpalota Városi Rendőrkapitányság; Várpalota Városi Családsegítő Központ; Club Daniel's Disco; Alba Caritas Hungarica Alapítvány Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat; Magyar Vöröskereszt Várpalotai Szervezete; Alkohol-Drogsegély Ambulancia, Veszprém; Városi Kórház; 8. sz. Általános Iskola; Bán Aladár Általános Iskola; Faller Jenő Szakképző Iskola; Inotai Általános Iskola; Képesség- és Tehetségfejlesztő Magániskola; Thuri György Gimnázium és Szakközépiskola; Rákóczi Telepi Általános Iskola; Várkerti Általános Iskola és Szakiskola; Vásárhelyi András Általános Iskola; Zrínyi Ilona Általános Iskola*



Jelen kutatási beszámoló további felhasználásához lépjen kapcsolatba az Echo Survey Szociológiai Kutatóintézet Közhasznú Társasággal!

A kutatási beszámoló kéziratnak minősül, hivatkozni ennek figyelembevételével a feltüntetett szerzők, annak hiányában a beszámolót jegyző szervezet engedélyével lehet.

A kutatáshoz kapcsolódó adatbázis és módszertani anyagok az Intézetnél történt regisztráció után szintén elérhetők.

Javaslatait, észrevételeit, szakmai megjegyzéseit is szívesen várjuk a következő címen:

Echo Survey Szociológiai Kutatóintézet  
8000 Székesfehérvár, Forgó u. 15.  
Tel: +36 (22) 502-276, Fax: +36 (22) 379-622  
[www.echosurvey.hu](http://www.echosurvey.hu)    [info@echosurvey.hu](mailto:info@echosurvey.hu)

## TARTALOMJEGYZÉK

<b>1. Prológus</b>	<b>3.o.</b>
1.1 A kutatás célja	3.o.
1.2 A kutatási módszer	4.o.
1.3 Adatfeldolgozás	6.o.
<b>2. Alapadatok</b>	<b>8.o.</b>
<b>3. A tanulók családi háttere</b>	<b>22.o.</b>
<b>4. Szabadidő</b>	<b>30.o.</b>
<b>5. Legális pszichoaktív szerek fogyasztása</b>	<b>37.o.</b>
5.1 Dohányzás	38.o.
5.2 Alkoholfogyasztás	45.o.
5.3 Koffein tartalmú italok	48.o.
5.4 Egyéb legális drogok	51.o.
<b>6. Illegális kábítószeres fogyasztása</b>	<b>58.o.</b>
<b>7. Felkészültség, tájékozottság</b>	<b>72.o.</b>
<b>8. Prevenció</b>	<b>88.o.</b>
<b>9. A drog, mint társadalmi probléma</b>	<b>95.o.</b>
<b>10. Attitűdök</b>	<b>106.o.</b>
<b>11. Intézményi válaszok</b>	<b>115.o.</b>
11.1 Találkozás a problémával	115. o.
11.2 Intézményi szolgáltatások	115. o.
11.3 Erőforrások	119. o.
11.4 Hiányzó feltételek	121. o.
<b>12. Összegzés</b>	<b>124.o.</b>
12.1 Szabadidős preferencia	124. o.
12.2 Legális pszichoaktív szerek fogyasztása	125. o.
12.3 Illegális kábítószeres fogyasztása	127. o.
12.4 Felkészültség, tájékozottság, prevenció	129. o.
12.5 A drog, mint társadalmi probléma	132. o.
12.6 Intézményi válaszok	133. o.

# 1. BEVEZETŐ

## 1.1 A kutatás célja

A kilencvenes évek társadalmi-gazdasági és politikai változásai jelentősen átrendezték és egyben szegregálták az emberek értékrendjét. Felmerült a tradicionális családi értékekhez való visszatérés gondolata éppen úgy, mint az ezzel élesen szembenálló, piaci alapokon nyugvó, fogyasztás centrikus attitűd. A szabadpiaci szemléletmód megjelenése eltérő típusú válaszreakciókat "provokált". Azok, akik társadalmi és kapcsolati tőkéjüket gazdaságira tudták váltani, könnyen idomultak az új helyzethez, sikeres életpályán mozognak. Egy másik tipikus attitűd, a "kivonulás", amely leginkább azokra jellemző, akik a "legvidámabb barakk" légkörét, eszmeiségét szocializálták. A harmadik válaszreakció a kényszerű alkalmazkodás, azon családoké, akik a kilencvenes évek eleje óta nem tudják utolérni magukat.

Mindezen változások természetesen hatással voltak az állampolgárok mentálhigiénés helyzetére is. A társadalom új értékeit sokan nem tudják követni, anómiás tüneteket produkálnak. Az anómiás tünetek deviáns viselkedésbe csapnak át, amelyek alkoholizmust, kábítószer-fogyasztást eredményezhetnek, de megnőtt a depressziós, a szorongásos és a neurotikus tünetegyüttes előfordulása is.

Az egyik legégetőbb ifjúsági probléma a fiatalok körében egyre népszerűbb drogfogyasztás. Célzott szakkutatásunk elsősorban a Várpalotán élő, tanuló fiatalok és tanáraik legális és illegális drogfogyasztásáról ad pontos képet, mely reális helyzetkép ismeretében intervenciós projekteket, új szolgáltatásokat lehet indítani.

2001-ben Várpalotán megalakult a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum, mely fő céljának a helyi drogstratégia és cselekvési program megalkotását tekinti. E stratégia megalkotásának is előfeltétele a pontos városi droghelyzetkép megrajzolása. E munka szempontjából fontos a kábítószer és a drog fogalmának pontosítása. A kutatás során a kábítószer alatt az illegális szereket értettük, a drog fogalma pedig a legális és illegális pszichoaktív szereket együttesen tartalmazza. Ez összhangban van azzal is, hogy a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum nemcsak a kábítószerrel, hanem tágabb értelemben a drogproblémával foglalkozik.

## 1.2 A kutatási módszer

A vizsgálat empirikus adatfelvételére komplex módszertannal került sor. A kutatás alapja az 5-13. évfolyamra kiterjedő nagytömegű iskolai önkitöltős kérdőíves vizsgálat (survey) volt, mely nemcsak a tanulókra, hanem a várpalotai pedagógusokra is kiterjedt. Az iskolai kérdőíves vizsgálat kiegészült a városban dolgozó humánszolgáltató szakemberek körében végzett egyéni célzott interjúkkal, valamint feldolgozásra kerültek a rendelkezésre álló korábbi statisztikai adatok is.

A kutatás kérdőíves adatgyűjtésére 2002. januárjában, az interjúk felvételére februárban került sor. A diákok a 8 oldalas, 210 kérdést tartalmazó kérdőíveket tanórákon töltötték ki, a tanárok pedig szintén 8 oldalas, 203 kérdést tartalmazó kérdőívre válaszoltak. A tanulóknak és a tanároknak biztosítottuk a válaszadás önkéntességét és anonimitását. A tanulókkal a kitöltés előtt a felügyelő segítőknek ismertetni kellett a kutatás célját, el kellett mondani, hogy a kérdőív kitöltése önkéntes és névtelen, valamint fel kellett hívni a tanulók figyelmét arra, hogy az elemzést és az értékelést külső szakemberek, kutatók fogják végezni. A kitöltött kérdőíveket a segítő az osztály jelenlétében behelyezte egy borítékba, lezárta, és két diák aláírta a lezárt borítékot. A lezárt borítékokat a kutatás helyi koordinátora gyűjtötte össze. A pedagógusok által kitöltött kérdőívek szintén zárt borítékban kerültek a kutatás koordinátorához.

A tanulói vizsgálat Várpalota valamennyi oktatási intézményére (nyolc alapfokú és két középfokú intézmény) kiterjedt. Az általunk megkérdezett diákok az alapsokaság (az összes 5-13. évfolyamos tanuló) 58 százalékát teszik ki, az 2327 tanulóból 1354 fő válaszolt kérdéseinkre. A mintába kerülő osztályközösségeket az iskolák által közölt alapadatok alapján határoztuk meg, figyelembe véve az évfolyam és intézménytípus szerinti kvótákat, a specializációt valamint a nemek szerinti összetételt. Mivel több iskolában voltak az adatfelvétel idején hiányzó tanulók, a hiányzásból és az esetleges válaszmegtagadásból fakadó kismértékű torzulást az évfolyam és az iskolatípus szempontja szerinti matematikai-statisztikai súlyozással korrigáltuk. Súlyozás után a minta évfolyam és iskolatípus szerint pontosan reprezentálja a várpalotai 5-13. osztályos diákokat, megegyezik az alapmegoszlással. A kérdezett osztályok és a minta iskolánkénti megoszlását az alábbi táblázat mutatja.

	<b>5-13. osztályos tanulók megoszlása (%)</b>	<b>minta megoszlása (%)</b>	<b>kérdezett osztályok száma</b>
Faller Jenő Szakképző Iskola	31,9	30,9	16
Thuri György Gimnázium és Szki	14,6	14,2	8
Képesség- és Tehetségfejl. Magániskola	6,92	7,4	7
Várkeri Általános Iskola és Szakiskola	12,8	11,4	10
Vásárhelyi András Általános Iskola	6,45	6,2	4
Rákóczi Telepi Általános Iskola	3,56	5,8	4
Inotai Általános Iskola	2,97	4,9	4
Zrínyi Ilona Általános Iskola	6,62	6,1	4
Bán Aladár Általános Iskola	8,98	9,9	6
8. sz. Általános Iskola	5,2	3,2	5
<b>Összesen</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>68</b>

A mintavételi hiba nagysága városi szinten +/- 1-3 százalék az adott kérdésre válaszolók számától függően. Ez azt jelenti, hogy az általunk mért eredmények legfeljebb ennyivel térnek el attól az eredménytől, amit akkor kapnánk, ha minden 5-13 évfolyamos diákot megkérdeznénk a városban.

A tanári minta kialakítását szintén az iskolák alapadati alapján végeztük. A tanári vizsgálat a város összes pedagógusára kiterjedt, s a városban tanító 310 tanárból 218-an válaszoltak kérdéseinkre. Ez 70 százalékos válaszolási aránynak felel meg. Fontos azonban megjegyezni, hogy sok pedagógus nem járult hozzá a kérdőívek kitöltéséhez, s ez már önmagában is jelzi a drogproblémához való hozzáállását. A tanári mintát eredetileg az iskolatípus, a nem és az életkor szerint kvótákkal határoztuk meg, s a válaszmegtagadásokból fakadó kis mértékű torzulást a nem és az életkor szerinti súlyozással korrigáltuk.

#### **A vizsgált tanári populáció megoszlása a kor és a nem dimenziójában**

	<b>férfi</b>	<b>nő</b>
<b>30 év alatti</b>	2,2	13,9
<b>30-45 év közötti</b>	9,0	34,3
<b>46-60 év közötti</b>	11,9	24,8
<b>60 év feletti</b>	2,6	1,3

A kutatás során részben az intézmények által delegált Kábítószerügyi Egyeztető Fórum tagjaival, részben külső szakértőkkel készítettünk célzott interjúkat a drogprobléma intézményi kezeléséről, a technikai és humán erőforrásokról valamint a személyes

tapasztalataikról. Az interjúk során három intézménynél további statisztikai adatokat (korábbi felmérések eredményei, forgalmi adatok) is begyűjtöttünk, melyeket szintén felhasználtunk a helyzetkép készítéséhez.

### A kutatás során készült szakértői interjúk listája

az intézmény neve	interjú dátuma	az alany beosztása	statisztikai adatok
Alkohol-Drogsegély Ambulancia	02.01.	szociális munkás	+
Club Daniel's Disco	02.12.	tulajdonos	-
Faller Jenő Szakképző Iskola	02.04.	ifj.véd.felelős	-
Magyar Vöröskereszt Várpalotai Szervezete	02.15.	ifjúsági referens	-
Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat	02.13.	szociális munkás	+
Thuri György Gimnázium és Szki	02.04.	ifj.véd.felelős	-
Várpalota Városi Kórház	02.04.	szakorvos	-
Várpalota Városi Családsegítő Központ	02.04.	intézményvezető	+
Várpalota Városi Rendőrkapitányság	02.01.	nyomozó tiszt	-
Zrínyi Ilona Általános Iskola	02.11.	igazgatóhelyettes	-

### 1.3 Adatfeldolgozás

A kérdőívből kinyerhető empirikus adatokat kódolás után számítógépen rögzítettük és ellenőriztük. Az adatelemzést SPSS programmal végeztük.

Egyes kérdéseknél azt kértük a válaszolóktól, hogy értékeljenek állításokat, minősítsenek társadalmi problémákat, intézményeket négy, öt illetve hétfokú skálán. Ezen kérdések esetében a kapott értékeket egy százfokú skálára számoltuk át, ahol a százas értéket az jelentette volna, ha az adott kérdésre minden válaszoló egyöntetűen a maximális, a nullát pedig az, ha a minimális pontszámot adja. A határ az ilyen százfokú skálákon az ötven pont. Az ez alatti érték általában negatív véleményt (bizalmatlanságot, elégedetlenséget, elutasítást stb.), míg az e feletti érték pozitív véleményt (elégedettséget, bizalmat, támogatottságot stb.) jelez.

Az elemzés során a gyakrabban használt egyváltozós elemzési technikák (gyakoriság, átlagok stb.) mellett a rejtett tartalmak, tendenciák vázolására ún. többváltozós matematikai-statisztikai módszereket is használtunk. A leggyakoribb többváltozós elemzési formák a következők voltak:

- \* A korrelációs elemzés azt mutatja meg, hogy az egyes változók megítélése mennyiben hasonló. Ha van köztük hasonlóság (vagyis pozitív korreláció), akkor ezt egy korrelációs

együttható fejezik ki, melynek értéke 0 és 1 között lehet. Minél magasabb ez az érték, annál nagyobb a hasonlóság a megítélésben. A megítélési hasonlóságot korrelációs hálózati ábrán ábrázoltuk.

- \* A faktoranalízis arra szolgál, hogy sok változóból (például egy hosszú kérdéssorból) kevesebb, jobban kezelhető egységeket kapjunk. Az eljárás alapja itt is az egyes változók megítélésének hasonlósága, de itt változó-csoportokat, megítélési mintázatokat kapunk végeredményül. Az egyes csoportokba tartozó itemekhez factorsúlyokat rendel a számítógép (-1 és 1 között), amelyek azt fejezik ki, hogy az adott item, változó vagy állítás mennyire befolyásolja az adott faktor összképét. Minél inkább távol van a nullától ez a szám, annál jelentősebb az adott item befolyása az adott faktorra, (ha negatív ez a szám, akkor az adott item éppen ellenkező előjellel befolyásolja a faktort, mint pozitív factorsúlyú társai).
- \* A klaszteranalízis nem a változókból, hanem a válaszadókból képez csoportokat (klasztereket), aszerint, hogy egyes kérdéseket, kérdéssorokat mennyire hasonlóan ítélték meg. Ezzel lehetővé válik, hogy egy-egy témakör (akár viszonylag sok kérdéssel) megítélése szerint csoportosítsuk a válaszadókat, és a csoportokat utána elemezzük akár társadalmi-demográfiai összetételük, akár más kérdésekre adott válaszaik alapján.

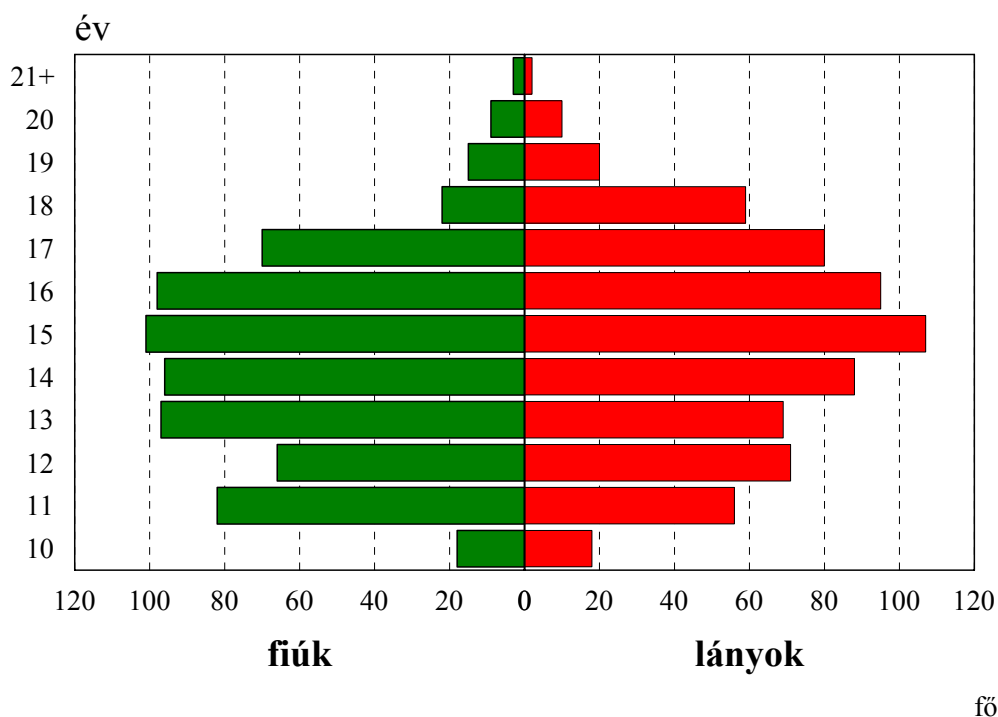


## 2. ALAPADATOK

Mielőtt belekezdenénk a felmérés részletes tartalmi ismertetésébe, szükséges, hogy a vizsgált tanulók és tanáraik demográfiai helyzetét, összetételét ismertessük, mert vannak olyan tendenciák, jelenségek, amelyek csak ennek fényében érthetők.

Minden társadalomtudományi vizsgálódás alapvető demográfiai változója közé tartozik az életkor. A vizsgált tanulói korosztályban (5-13. osztályosok) a diákok 36 százaléka gyermek, minden második tanuló fiatalkorú, 13 százaléka pedig jogilag felnőtt, betöltötte a 18. életévet. A mintában a 14 évesek aránya a legmagasabb, 15 százalék. A pedagógusok többsége 30-45 év közötti (43 százalék), a fiatal, 30 év alatti tanárok aránya 16 százalék, s a legidősebb korcsoport (60 év feletti) részaránya 4 százalék. A tanulók átlagéletkora az általános iskola felső tagozatosai között 12.5 év, a gimnazistáknál, 16.1, szakiskolásoknál 16.7, a tanároknál pedig 41.9 év.

### A vizsgált tanulók korfája



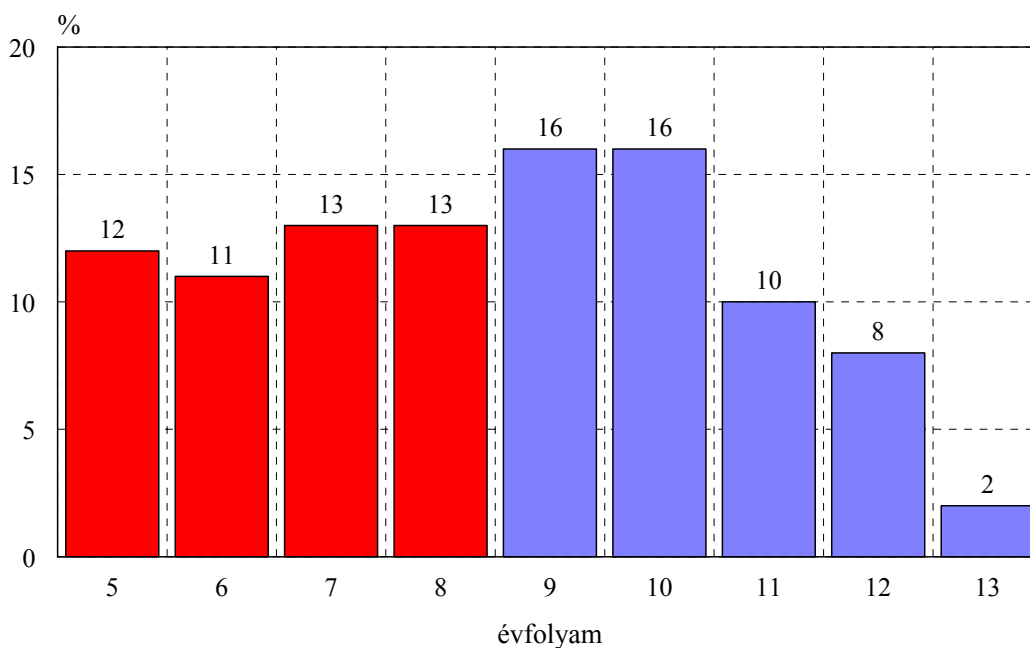
Az utóbbi évtizedben bekövetkezett gazdasági, társadalmi változások hatására a képzési struktúra jelentősen átrendeződött, a lakossági igényekre reagálva országosan növekedett az érettségit (is) adó intézményben tanuló diákok aránya, s a szakképzési rendszer is módosult. A kutatás során vizsgált tanulók fele általános iskolás, 20 százaléka szakmát, 18

százalékuk szakmát és érettségit adó képzésben vesz részt. A gimnazisták aránya a legalacsonyabb, 14 százalék.

Ezekhez igazodva a megkérdezett tanárok egytizede tanít szakiskolásokat, szakmunkás tanulókat, 14 százalékuk oktat gimnáziumban, 10 százalékuk szakközépiskolai osztályokat, s 80 százalékuk kerül napi kapcsolatba általános iskolásokkal<sup>1</sup>.

A várpalotai iskolákban a felső tagozatos évfolyamokon nagyjából egyenlő arányban vannak a tanulók (11-13 százalék). A középiskola legnépesebb évfolyama az első kettő (16-16 százalék), a harmadikosok aránya már alacsonyabb. A városi iskolák képzési profilja miatt a 12. évfolyamban már jóval kevesebben vannak, az érettségi utáni szakképzésben pedig a tanulók 2 százaléka vesz részt. Ennek megfelelően az egyes iskolatípusok között eltérő a válaszolók évfolyam szerinti megoszlása.

### A válaszolók évfolyam szerinti megoszlása

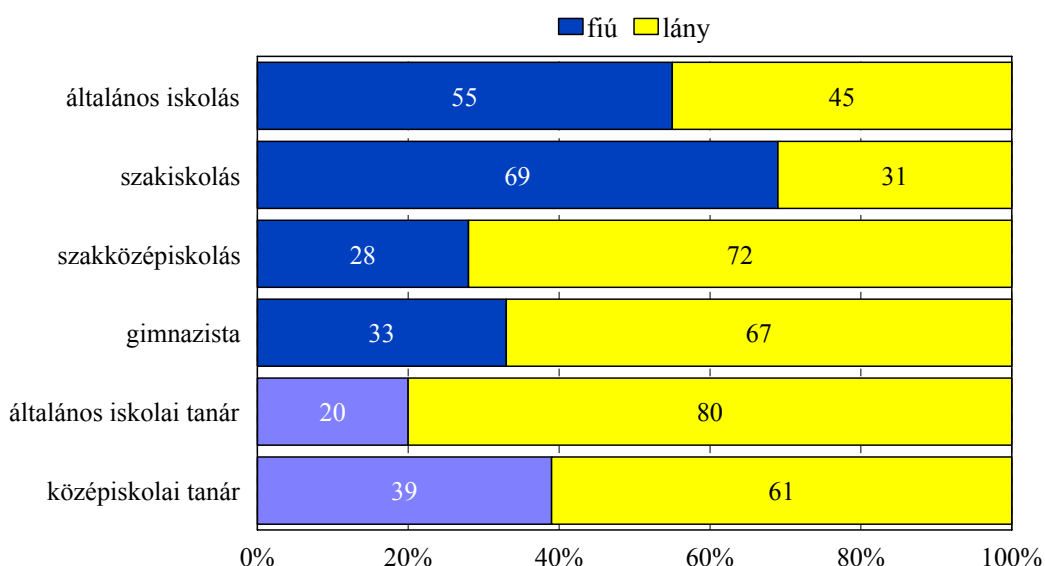


A válaszolók nem szerinti összetétele városi szinten megfelel a korcsoportra jellemző általános demográfiai helyzetnek. Ha azonban a tanulók nemek szerinti összetételét az egyes iskolatípusok dimenziójában vizsgáljuk - ahogy az várható volt - komolyabb eltérés tapasztalható. Míg az általános iskolában kiegyenlített a nemek aránya, a gimnáziumi képzésben résztvevő középiskolások 67 százaléka, a szakközépiskolások 72 százaléka lány, a

szakiskolában, szakmunkásképzésben határozott fiú dominancia érvényesül. Összességében a fiúk alacsonyabb arányban vesznek részt érettségit adó képzésben, míg a középiskolás lányok 81 százaléka jár ilyen iskolába, addig a fiúknak kevesebb mint a fele, csak 46 százaléka.

A Várpalotán tanító pedagógusok nemi megoszlása - az országos átlagnak megfelelően - kiegyensúlyozatlan, a pedagógus pálya elnőiesedése következtében a megkérdezettek háromnegyede (74.3 százalék) nő. Az egyes iskolatípusok mentén is kimutathatók különbségek, míg az általános iskolai tantestületek 80 százaléka nő, addig a középiskolákban a tanári kar kétötöde férfi.

### A válaszolók nemi megoszlása iskolatípusonként



Eddigi tapasztalataink alapján a legfontosabb magyarázó változók egyike a szülők iskolai végzettsége. A jelenleg Várpalotán tanuló 5-13. osztályos diákok 9 százalékának édesapja csak általános iskolát végzett (1 százalékuknál azt sem), 50 százalékuk kitanult valamilyen szakmát, további 30 százalék édesapja le is érettségizett. A diplomás apák aránya 10 százalék. Az anyák tekintetében egy kicsit nagyobb a válaszok szórása, magasabb a teljesen képzett anyák aránya (17 százalék), de magasabb a diplomások aránya is (12 százalék). A családon belül a két szülő kvalifikáltsága között igen szoros korreláció van ( $r=0,55$ ), a "hasonló hasonlót választ" alapon a diákok 56 százalékánál a szülők azonos szintű

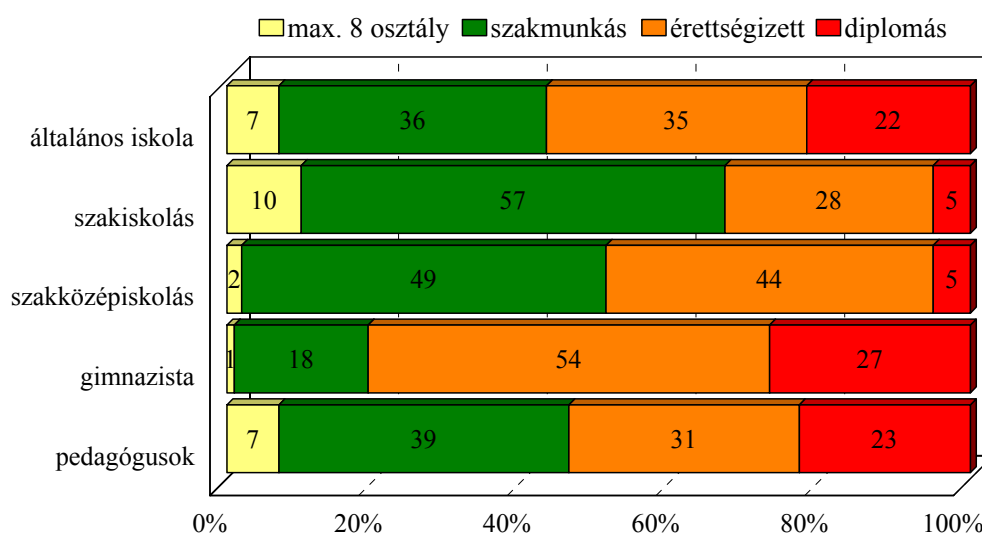
<sup>1</sup> A pedagógusok 15-20 százaléka többféle képzésben is tanít.

iskolai végzettséggel rendelkeznek, 23 százalékuknál az apa végzettsége, 21 százalékuknál az anya végzettsége a magasabb.

Összevetve a városban helyben lakó illetve a bejárós tanulók szüleinek képzettségi szintjét kiderül, hogy Várpalota kulturális tőkében gazdagabb, mint a környező kistelepülések, mert míg a városban lakó iskolások szüleinek 19 százaléka diplomás, s 38 százalékuk érettségizett, addig az alacsonyabb iskolázottsági szintű, hátrányos helyzetű környező településekről naponta bejáró tanulók szüleinek csak 11 százaléka diplomás.

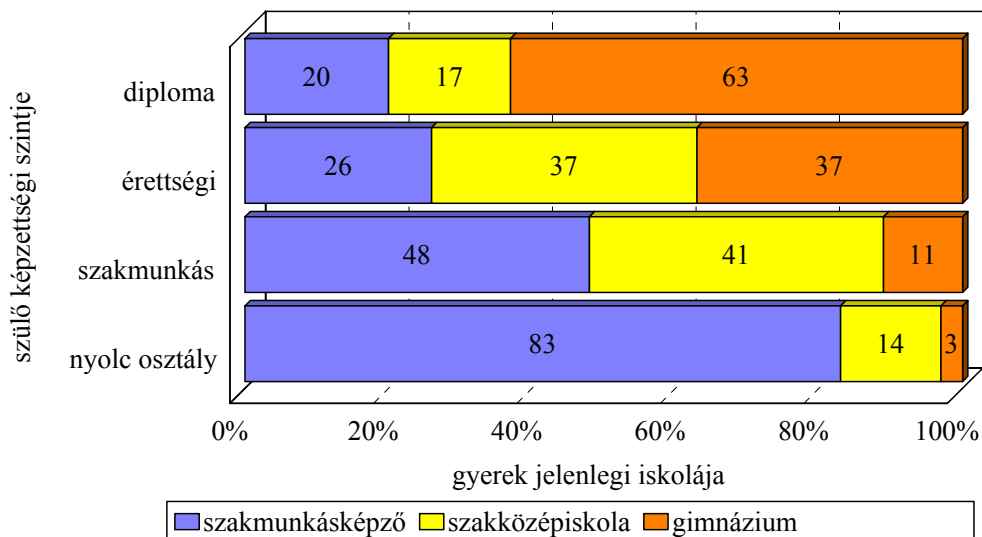
Jellemző, hogy a pedagógusok fele legalább érettségizett családból került ki, 23 százalékuknak a szülei diplomások voltak. A szakmunkás végzettségű szülők aránya 39 százalék a pedagógusok körében. Mindez a pedagógus réteg viszonylagos homogenitását is jelzi, a tanulóközösség heterogenitásával szemben.

## A szülők iskolai végzettségének megoszlása



A szülő iskolai végzettsége - közvetve - jelentősen meghatározza, hogy a nyolcadikos tanuló milyen iskolatípusban tanul tovább. A két változó közötti korrelációs együttható értéke  $r=0.40$ . Az összefüggés pozitív előjelű, a képzetlenebb szülők gyerekei a magasabb képzettséget adó iskola felé orientálódnak. A gimnáziumokban tanuló diákok 27 százaléka diplomás, további 54 százaléka érettségizett családból került ki, míg a szakközépiskolások 53, a szakmunkások 57 százalékának szülei szakmunkások. Jellemző, hogy a teljesen képzetlen szülők gyermekei között jóval átlag alatti az érettségit adó iskolába járó fiatalok aránya, s ez a kulturális tőke hátrányának újratermeléséről ad hírt.

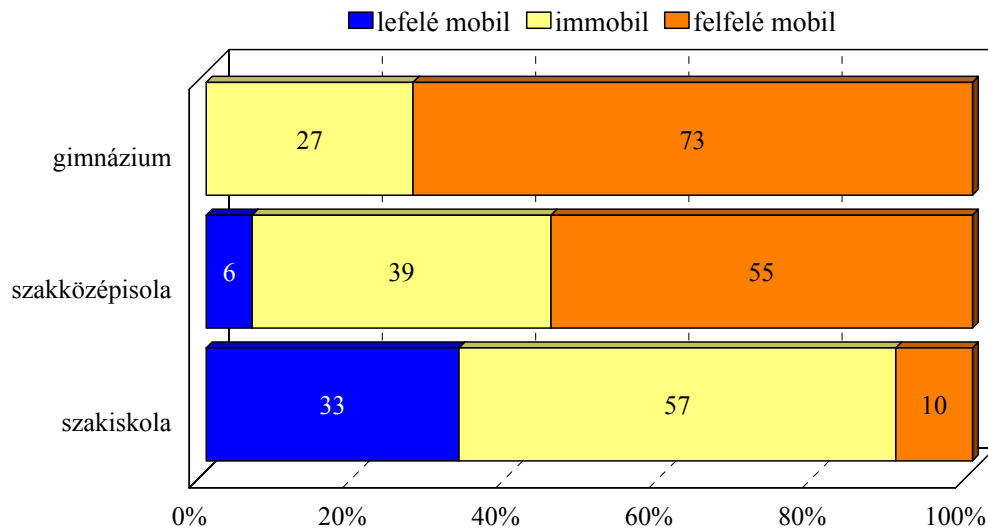
## A szülő iskolai végzettségének hatása a gyermek képzettségére



Mindezek alapján kísérletet tehetünk arra, hogy meghatározzuk a generációk közötti mobilitás irányát. A középiskolás tanulók iskolázottsága nyilván még nem teljesen lezárt, de a tudás mobilitás értelmezéséhez felhasználható a hazai iskolarendszernek az a sajátossága, hogy a középiskolai végzettség erősen befolyásolja a későbbi tanulmányokat, illetve ezen keresztül az elért társadalmi státuszt. Immobilnak tekinthetjük azokat, akiknél a gyerek és a szülői helyzet megegyezik, felfelé mobilnak ha a gyerek helyzete jobb, s lefelé mobilnak, ha a gyerek helyzete várhatóan rosszabb, mint a szülőké<sup>2</sup>. Az ily módon értelmezett mobilitási csoportok megoszlása a következő: a középiskolások 43 százalék immobil, 14 százalék lefelé mobil, 43 százalék felfelé mobil. Ez azt jelenti, hogy a vizsgált fiatalok kétötöde ugyanolyan, több mint egytizede alacsonyabb képzettségi szinten várható, mint a szülei, s a többiek magasabb kvalifikáltság felé vannak úton - egyenlőre. Nincs tehát lezárva a mobilizációs csatorna, nem determinisztikus a családi háttér, de erős a hatása.

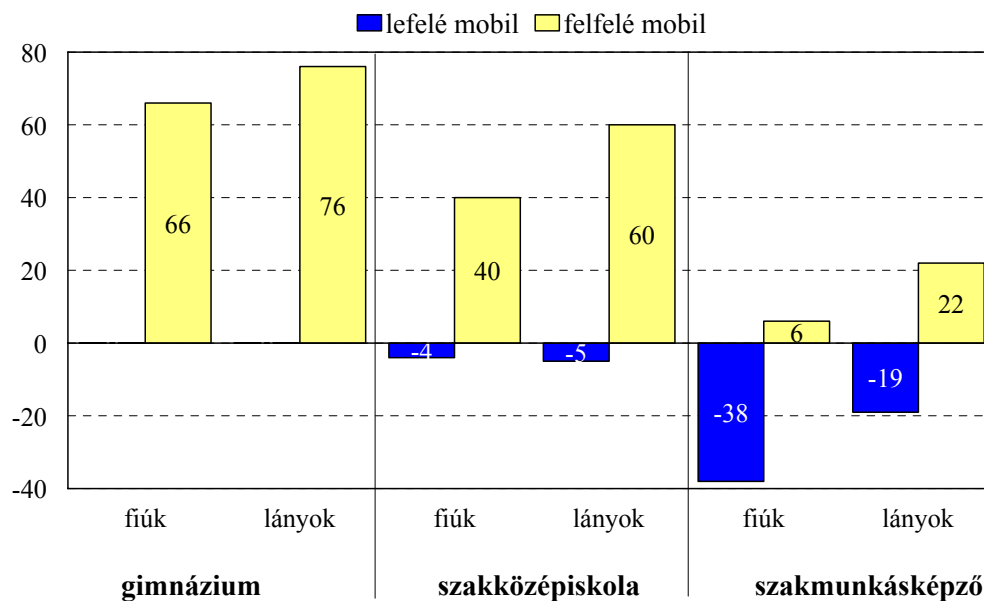
<sup>2</sup> Ennél az eljárásnál csak a középiskolások válaszait vettük figyelembe.

## Mobilitási irányok az egyes iskolatípusokban



Az egyes iskolatípusokban tanuló diákok körében eltérőek a mobilitási irányok. A gimnazisták között a legmagasabb a felfelé irányuló intergenerációs mobilitás, 73 százalékuk szülei nem diplomások. A legalacsonyabb mobilitási ráta a szakiskolásoknál, szakmunkástanulóknál mérhető, 57 százalékuk immobil, mindössze egytizedük felfelé mobil, s egyharmaduk alacsonyabb iskola végzettséget fog szerezni várhatóan, mint a szülei.

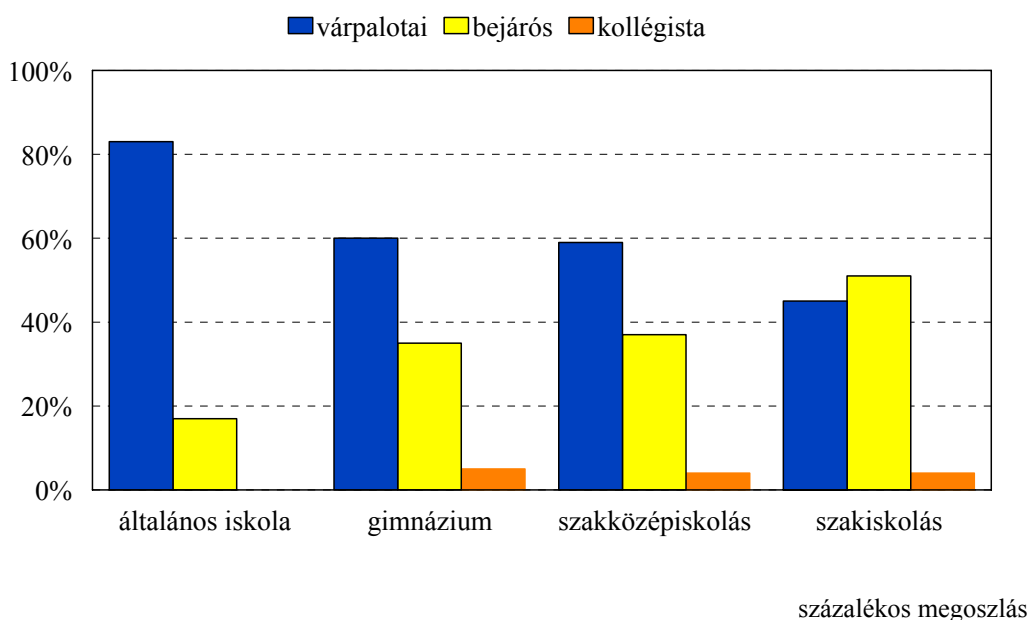
## Mobilitási irányok az egyes almintákban nemenként



Ha nemek szerint is tovább bontjuk a mobilitási arányokat, akkor kiderül, hogy a szakiskolás illetve szakmunkás fiúknál a legrosszabb a helyzet, több mint egyharmaduk alacsonyabb iskolai végzettség megszerzése felé van úton, mint a szüleik, s mindössze 6 százalékuk tekinthető egyelőre felfelé mobilnak.

A mintába került tanulók harmada nem helybeli, 30 százalékuk bejárós, 2 százalékuk kollégiumban lakik. Iskolatípusonként vizsgálva a kérdést elmondható, hogy - az általános iskolát leszámítva - a legnagyobb arányban a gimnáziumban vannak a helyi diákok (60 százalékban), a szakiskolában, a szakmunkás képesítést adó középfokú oktatási intézményben pedig a bejárósok aránya a legmagasabb.

### A lakóhely iskolatípusonkénti megoszlása

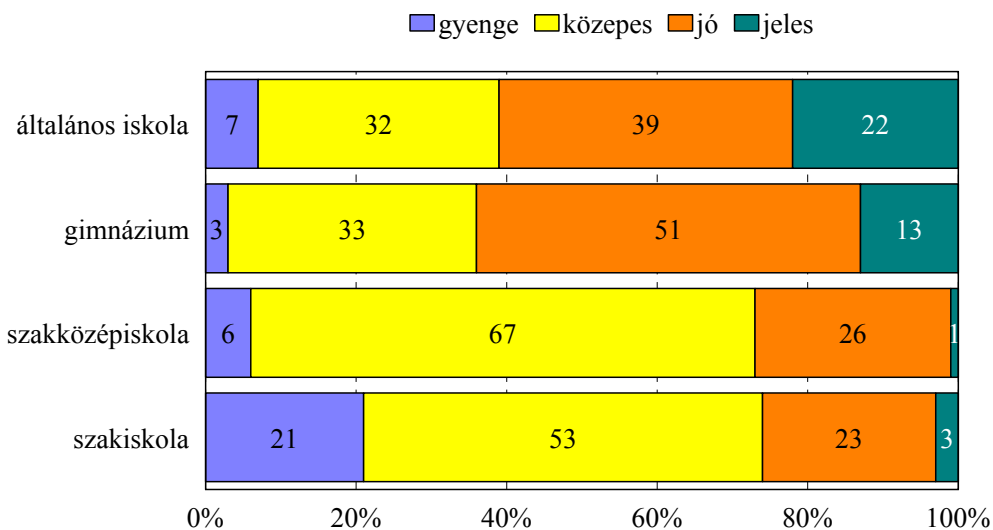


A kérdőívben arra is megkértük a tanulókat, hogy nyilatkozzanak iskolai teljesítményükről, megkérdeztük a legutóbbi félévi tanulmányi átlagukat. A városban tanuló diákok összesített átlaga közepes, számszerűsítve 3.43.

Ha nominálisan kategorizáljuk a tanulmányi átlagokat, a diákok egytizede minősül gyenge tanulónak (1-2.49 közötti átlag), további 43 százalékuk közepes eredményt ért el a legutóbbi félévben (2.5-3.49 közötti átlag). Ennél jobb átlagot produkált a tanulók 48 százaléka. 4.5-ös, tehát jeles átlagot ért el 13 százalékuk. Ha összehasonlítjuk az egyes iskolatípusok adatait - ahogy az várható volt - azt tapasztaljuk, hogy a legmagasabb tanulmányi átlagot a gimnáziumok tanulói produkálták (3.70), az általános iskolások átlaga

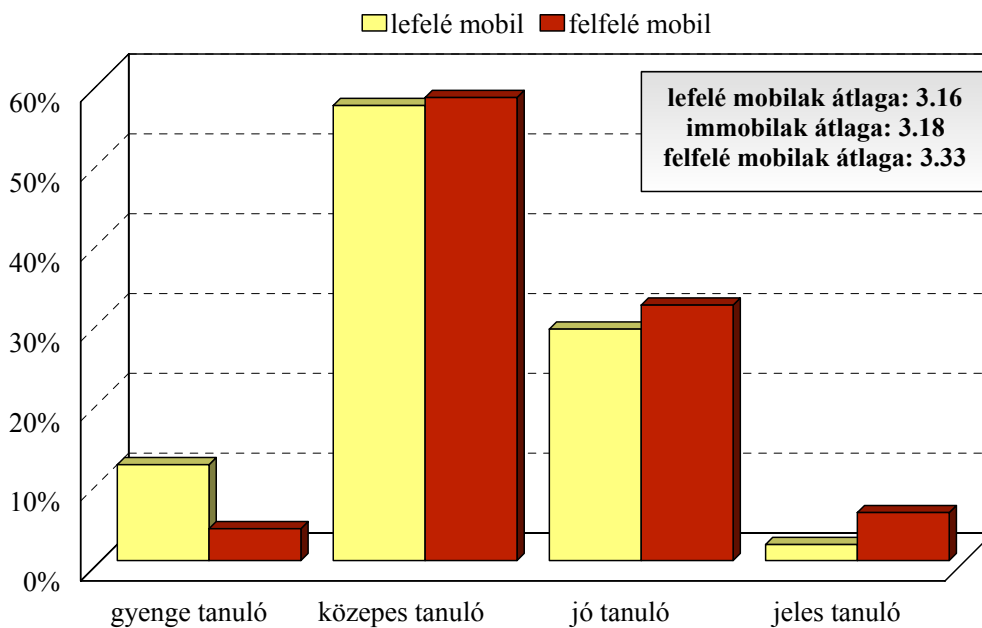
3.65, a szakközépiskolásoké pedig 3.11. A szakiskolások bizonyítványába került jegyek átlaga alig érte el a középezt (3.02).

### Az átlag iskolatípusonkénti megoszlása



százalékos megoszlás

### A tanulók tanulmányi eredménye és a mobilitás

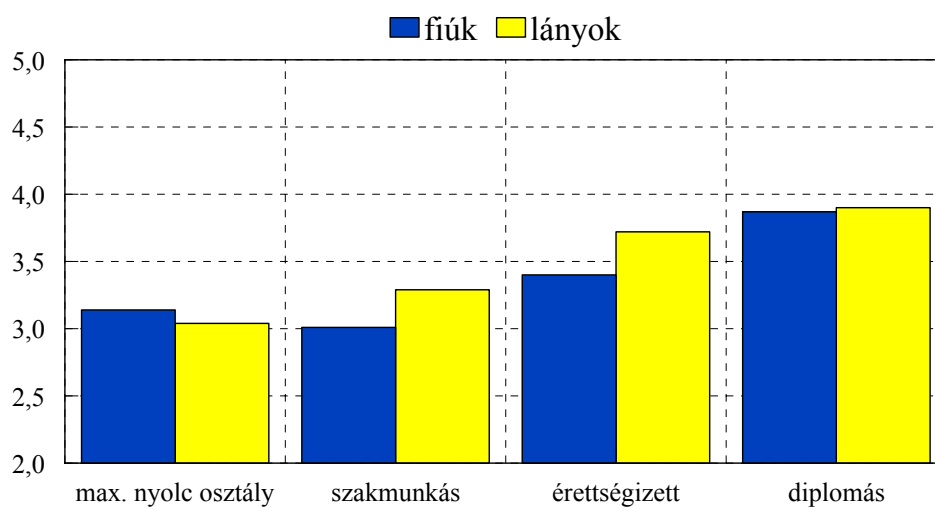




A tanulmányi átlagokat vizsgálva fel kell hívni a figyelmet arra a - pedagógusok által jól ismert - tényre, hogy a magasabb iskolai végzettséggel rendelkező szülő gyermeke, mivel több kulturális tőkével rendelkezik, jobban meg tud felelni az iskolai elvárásoknak, s az iskolákat leginkább ők tudják “használni” céljaik elérésére. Míg a diplomás szülők gyermekeinek 75 százaléka jó vagy jeles tanuló, addig az érettségizetteknél 59, a szakmunkásoknál pedig csak 42 százalék ez az arány. A maximum nyolc osztályt végzett szülők gyermekeinek több mint fele közepes, további 13 százaléka pedig kifejezetten gyenge tanuló.

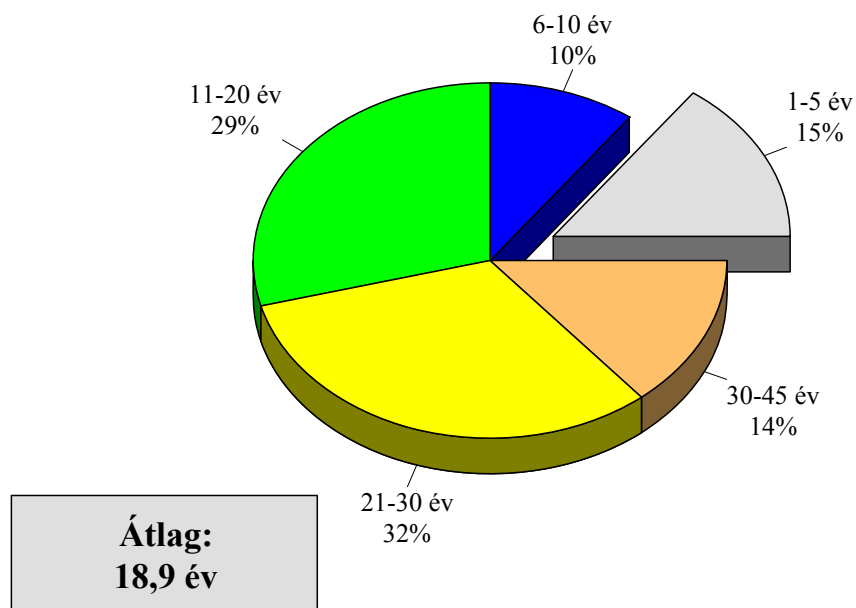
A kulturális tőke hiánya vagy kisebb “mennyisége” most is utolérhető a várpalotai/bejárós diákok változó mentén. A bejárós diákok - akik többsége a környező kisebb, hátrányosabb helyzetű településről jár be - tanulmányi átlaga néhány tizeddel minden dimenzió mentén rosszabb.

### Tanulmányi átlag a szülők képzettségének dimenziójában

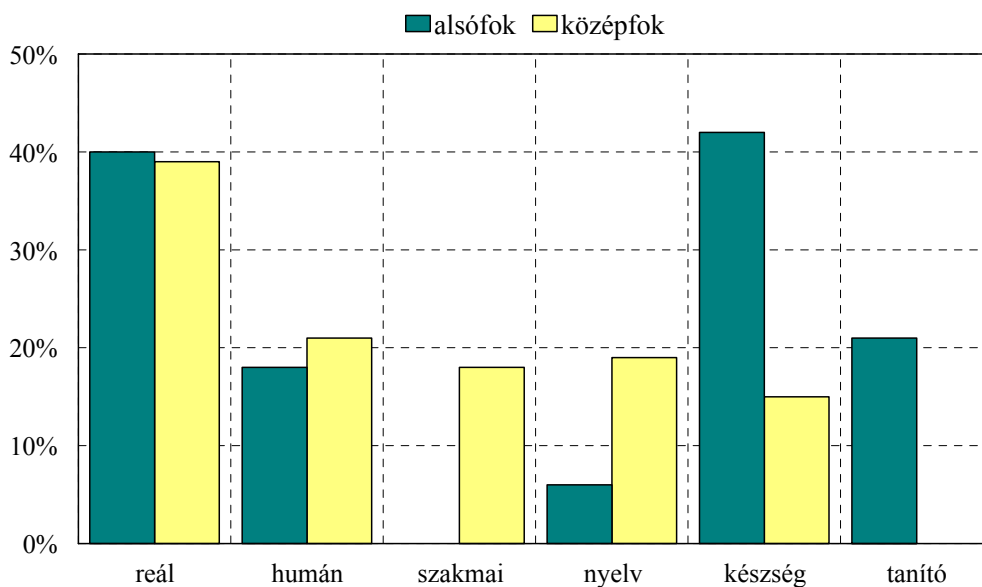


A pedagógusok demográfiai helyzetének bemutatáshoz hozzátartozik a szakmán belüli helyzetük vázolója. A megkérdezett tanárok átlagosan 19 éve vannak a pályán, de a részletes elemzés kimutatta, hogy kiegyensúlyozatlan a megoszlásuk e tekintetben. Maximum 5 éves pedagógiai tapasztalattal 15 százalékuk rendelkezik, egytizedük 6-10 éve, 29 százalékuk 11-20 éve, 32 százalékuk pedig 21-30 éve van a pályán. A megkérdezettek 14 százaléka mögött ennél is hosszabb szakmai múlt van.

## Hányadik éve tanít?



## Az egyes tárgyakat tanítók aránya



A válaszoló pedagógusok drogokról való ismeretét, attitűdjeit befolyásolhatja, hogy milyen szaktárgyat oktatnak. Minden harmadik megkérdezett tanár (39 százalék) jelenleg tanít valamilyen reál tárgyat, míg humán tárgyat csak 19 százalékuk. A szakmai tantárgyakat (is) tanító pedagógusok aránya 5 százalék, az idegen nyelveket oktatók a minta egytizedét, a

késztségtárgyakat is tanítók egyharmadát adják. A megkérdezett pedagógusok 15 százaléka jelenleg alsós tanítóként vagy napközis tanárként dolgozik. (Természetesen egy-egy tanár többféle tárgyat is taníthat)

A kérdőívet kitöltő pedagógusok túlnyomó többsége, 97 százaléka főállásban tanít, az óraadó aránya elenyésző. A letanított heti átlagos óraszám 22, aminek a szórása igen kicsi, a tanárok kétharmada 20-25 óra közötti óraszámiban tanít. 20-nál kevesebb illetve 25-nél több órája a tanárok 17-17 százalékanak van.

A tanárok 60 százaléka nemcsak szaktanárként, hanem osztályfőnökként is felel a tanulók szellemi, erkölcsi és egészségi fejlődéséért. Jellemző eltérés, hogy a férfi tanárok körében kisebb arányban találunk osztályfőnököket és eltérés mérhető a szaktárgyak dimenziójában is. A tanítókat nem számítva legmagasabb arányban a humán tárgyat oktatók között vannak osztályfőnökök (69 százalék), míg a reál és késztségtárgyak oktatóinak 58-59, az idegen nyelveket tanító pedagógusoknak pedig csak 42 százaléka osztályfőnök is egyben.

A tanároknak felsoroltunk 10 jellemző ifjúsági problémát, és arra kértük őket, hogy minősítsék azokat. A válaszolók a felsorolt 10 problématerület közül (fiatalkori bűnözés terjedése; lakáshoz jutás problémái; dohányzás; pályakezdő munkanélküliség; kábítószer-fogyasztás; ifjúkori abortuszok; hagyományos értékek válsága; családi figyelem hiánya; tanulási problémák; táplálkozási szokások) a fiatalok lakáshoz jutását, a családi figyelem hiányát és az értékrendi változást tekintik a legsúlyosabb problémának, százfokú skálán 84-85 pont az index értéke, de 70 feletti, magasnak tekinthető pontszámot adtak a tanulási problémákra, a dohányzásra és a pályakezdő munkanélküliségre is. Közepesen súlyos városi probléma a tanárok szerint a kábítószer-fogyasztás és fiatalkori bűnözés terjedése.

A válaszolók korcsoportja szerint kimutatható némi eltérés, a fiatalabb pedagógusok érzékenyebbek a lakáshoz jutás nehézségeire, a tanulói dohányzásra és a tanulási problémákra, a 45 év feletti kollégák pedig a bűnözés és a családi figyelem hiányára adtak egy kicsit magasabb probléma-indexet. Iskolatípusok szerint vizsgálva a válaszokat kiderült, hogy középiskolában tanítók szerint nagyobb probléma a dohányzás, míg az ifjúkori abortuszok, az értékrendi változás, a családi figyelem hiánya és a rossz táplálkozási szokások az alsó fokon tanítók szerint átlagon felüli probléma. Nemek tekintetében eltérés, hogy a nők szerint a dohányzás és a kábítószer fogyasztás valamint a táplálkozás egy kicsit nagyobb probléma.

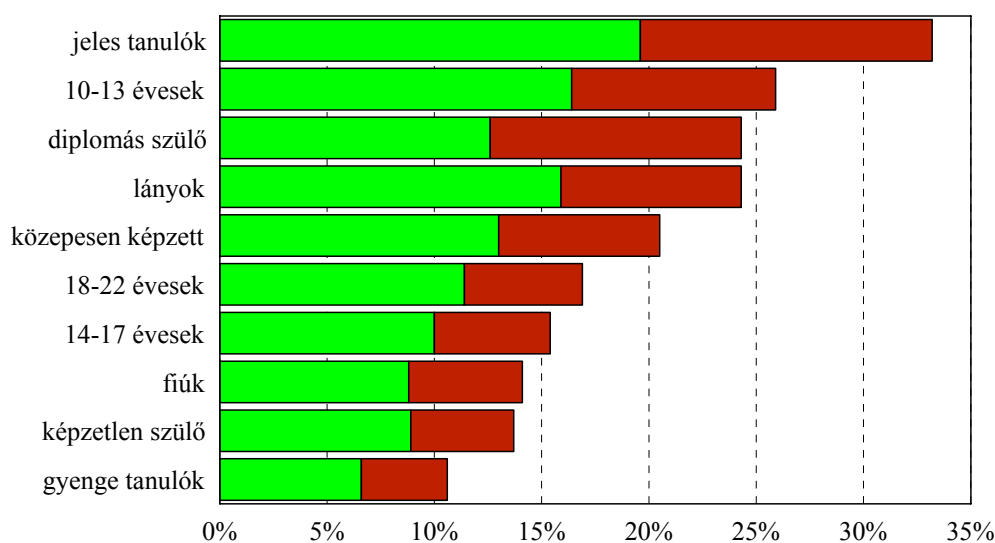
A városi droghelyzetkép szempontjából kiemelt dohányzás és kábítószer-fogyasztás problémájának a tanári megítélését érdemes külön is megnézni, a fiatalabb korosztályhoz tartozó, pályakezdő tanárok érzékenyebbek a problémára.

	<b>dohányzás probléma-index</b>	<b>kábítószer-fogyasztás probléma-indexe</b>
férfiak	75	59
nők	81	66
általános iskola	78	65
középiskola	83	62
30 év alatti tanárok	83	65
45 év feletti tanárok	73	65
pályakezdő tanárok	85	65
30 éve pályán lévők	71	58
<b>átlag</b>	<b>79</b>	<b>65</b>

*pontszám százfokú skálán*

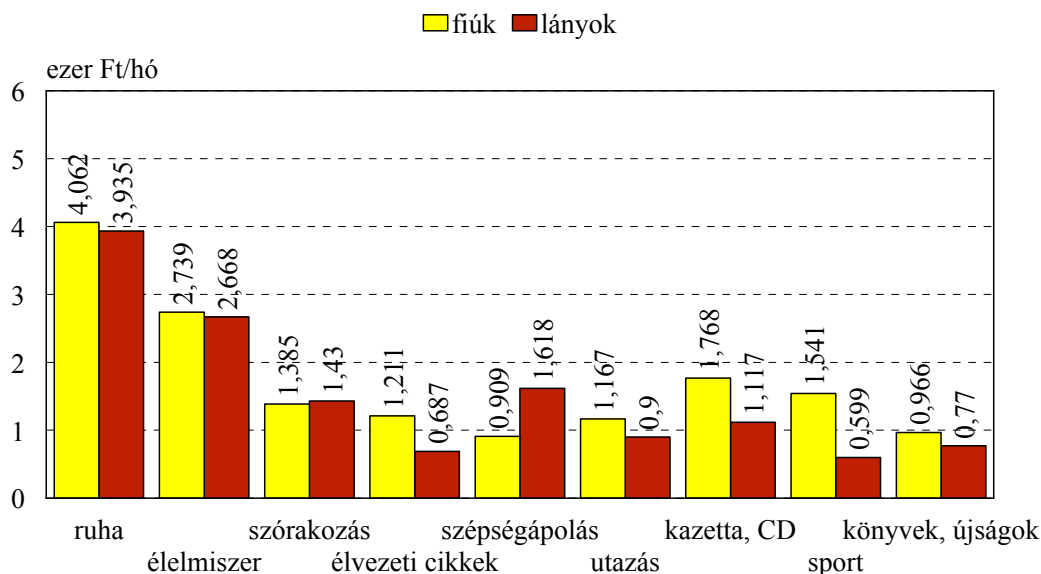
A tanulók alapvető demográfiai jellemzői között szólni kell vallásosságról is. Ami a diákok templombajárási gyakoriságát illeti, 60 százalék soha nem szokott templomba járni (főként a fiúk), 20 százalékuk csak ünnepek vagy családi események alkalmából és csak 7 százalék a rendszeres templomlátogatók aránya. A diákok 12 százaléka alkalmanként jár valamilyen vallási összejövetelre. Az átlagnál magasabb templomlátogatósi intenzitás mérhető, 10-13 évesek körében, a lányoknál és a diplomás szülők jó tanuló gyermekeinél.

## Templomlátogatók aránya az egyes alcsoportokban



A megváltozott társadalmi, gazdasági viszonyok között a tanulók a piaci termékek aktív fogyasztójává váltak. Sokan közülük teljesen önállóan gazdálkodnak, magántulajdonnal, javakkal rendelkeznek s közvetve vagy közvetlenül igen jelentős összegek elosztása fölött rendelkeznek. A tanulók átlagos havi kiadása 13.100 Ft. Ettől kevesebbet költenek a gimnazisták és az általános iskolások (kb. 11.000 Ft/hó), s jóval többet a saját jövedelemmel is gazdálkodó szakiskolások (16.600 Ft).

### Az 5-13 osztályos diákok átlagos havi kiadásai nemenként



Várpalotán az adatfelvétel idején 1126 felső tagozatos tanult, akik kb. közvetlenül 13.4 millió forint fölött rendelkeznek havonta, 317 gimnazista, akik 3.5 milliót, 428 fő szakközépiskolás, akik 5.8 milliót költhetnek havonta, s 456 fő szakiskolás, szakmunkástanuló, akik 7.6 millió forintból gazdálkodnak. Ez azt jelenti hogy a Várplatan tanuló 5-13. osztályos diákok havonta kb. 30 millió forintból gazdálkodnak, ami igen komoly fogyasztói szerepet jelent a városban. Ebben természetesen számos olyan költség is benne van (pl. utazás-bérlet, étkezés, sport), ami közvetlenül a családi költségvetést terhelheti, hiszen a tanulók nemcsak a saját zsebpénzüket költik, hanem a szüleik pénzét is.

A várpalotai tanulók a havi kiadásuk 30 százalékát ruházati cikkek vásárlására fordítják (átlag 3998 forint/hó), 20 százaléka megy el élelmiszerre, s további 12 százalék jut a szórakozásra (1628 forint). Ugyanakkor nem költ mindenki mindenre. Szórakozásra (mozi, diszkó, koncert, színház) a tanulók 70 százaléka költ, élelmiszerre, ruhára, könyvekre, újságokra a kérdezettek 57-59 százaléka, szépségápolásra fele. A tanulók közel harmada áldoz

rendszeresen élvezeti cikkekre.

Ha összesítjük a tanulók kiadásait, megbecsülhetővé válik a korosztály egy éves összköltése. A Várpalotán tanuló felső tagozatos és középiskolás diákok - durva becsléssel - kb 400 millió forintot költenek el egy évben. A legtöbb pénz (kb.110 millió Ft.) ruhákra megy el, s ez az adat érezteti a divat diktáló hatását. A tanulók egy évben szórakozásra 45, élvezeti cikkek vásárlására 26 milliót költenek.

### **Az 5-13. osztályos diákok havi átlagkiadásai és az ez alapján becsült éves szintű korosztályi kiadás**

	<b>költ rá %</b>	<b>átlag forint/hó/fő</b>	<b>korosztályi összkidás millió forint/év</b>
szórakozás	70	1628	45.4
szépségápolás	50	1270	35.4
ruha	57	3998	111.6
élelmiszer	59	2703	75.5
könyvek, újságok	58	866	24.2
utazás	41	1032	28.8
<b>élvezeti cikkek</b>	<b>29</b>	<b>943</b>	<b>26.3</b>
kazetta, CD	46	1446	40.3
sport	29	1066	29.7

A kutatási témánk szempontjából legfontosabb tétel az élvezeti cikkek csoportja. Az adat igen riasztó, a megkérdezett diákok havonta átlagosan kb. 940 forintot áldoznak élvezeti cikkekre (cigi, kávé, alkohol, drog) - az általános iskolásoknál ez az összeg még csak 320 Ft, a szakközépiskolásoknál 1275, a gimiseknél, 1550, a szakiskolásoknál pedig eléri 1700-at. Jellemző, hogy a gyengébb tanulók, a lefelé mobil diákok, valamint a csonka családban nevelkedők többet költenek élvezeti cikkek beszerzésére, ugyanakkor a szülő iskolai végzettségétől mindez független.

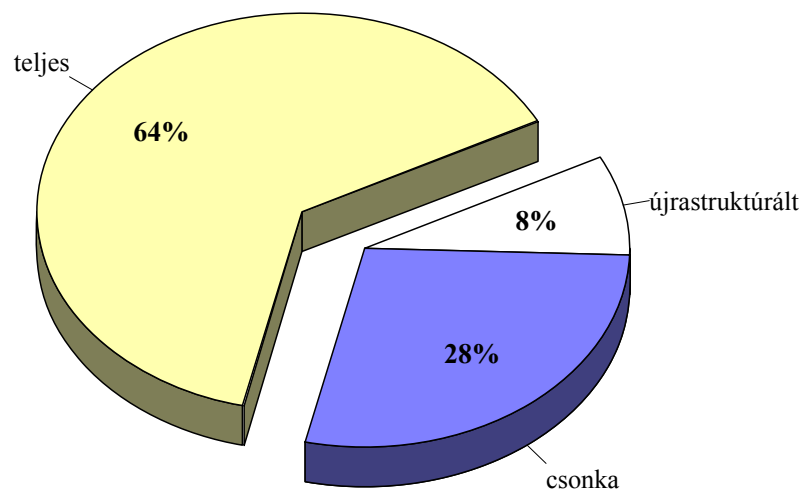
Az utóbbi évtizedben zajló folyamat a felnőtt lakosság és a tanulók értékrendjének átalakulása. Emögött, illetve ezzel párhuzamosan a kilencvenes évek végére megindult a generációs korszakváltás folyamata is, azok a tanulók akik a kilencvenes évek elején kezdték iskolai pályafutásukat már teljes mértékben a megváltozott gazdasági és társadalmi környezetre szocializálódnak. A piacutató szakemberek szóhasználatával Y-generációnak jelölt korosztály nemcsak fogyasztói szokásaiban más, hanem az új technikai eszközökhöz való viszonyulásaiban és életmódjában is eltér szüleitől.

### 3. A TANULÓK CSALÁDI HÁTTERE

A családi háttérre vonatkozó információkat a diákoktól kérdeztük meg, mivel ez segíthet feltérképezni a kábítószer-fogyasztás esetleges veszélyeztetettjeit, a segítség célcsoportjait. A családi háttérrel a szűkebb család kompozíciójának felderítésével kezdtük. Itt a lehetséges válaszok az édesszülőkre, a nevelőszülőkre, a testvérekre, a nagyszülőkre, illetve a háztartásban élő egyéb személyekre vonatkoztak.

Az adott válaszok alapján három családtípust különböztethetünk meg. A várpalotai tanulók közel kétharmada klasszikus, "nem csonka" családban él, mindkét édesszülőjével, esetleg testvérekkel vagy nagyszülőkkel (szándékosan nem a „rendezett” kifejezést használtuk, mivel rendezett családi életet csonka családban is lehet élni, míg a teljes család nem feltétlenül garancia erre).

#### Az egyes családtípusok aránya a mintában



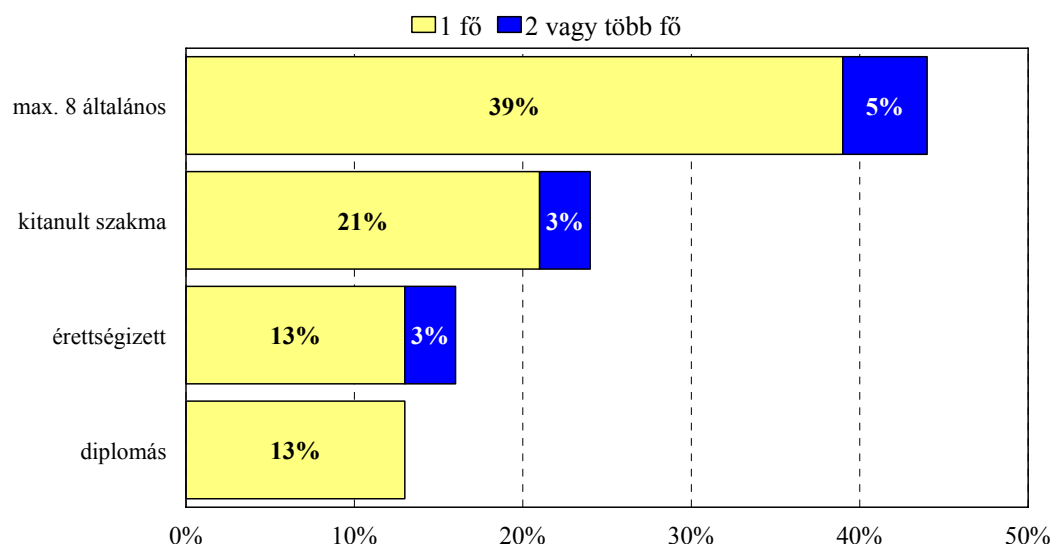
A diákok valamivel több, mint egynegyede csonka családban él, ahonnan vagy az édesapa, vagy az édesanya hiányzik (ennek okára nem kérdeztünk rá, így ebben a kategóriában együtt szerepelnek a válás illetve az esetleges elhalálozás miatti csonka családok). A harmadik kategória, amely a diákok kevesebb, mint egytizedének családját jelentette, az, ahol az egyik édesszülő családból való kikerülése után nevelőszülő került a családba (újrastrukturálódott család). Mint később látni fogjuk, ez a helyzet okozhat

eltéréseket a "hagyományos" csonka családokhoz képest, ahol az édesszülő kiesését nem követte "pótlás".

A családi viszonyokat nagymértékben meghatározza, hogy a kilencvenes évek piacgazdaságának egyik legkíméletlenebb vonása, a munkanélküliség érinti-e a családot vagy sem. A kérdezett diákok 27 százalékának a családjában van munkanélküli családtag, közülük három százalék családjában egynél több.

A családban megélt munkanélküliség szorosan kapcsolódik a szülők iskolai végzettségéhez. A két szülő iskolai végzettsége hasonlóan hat a munkanélküliségre, és bár az apa és az anya végzettsége között nagyon magas a korreláció, az apa végzettsége erősebben hat a családon belüli állástalanságra.

### Családon belüli állástalanok száma az apa iskolai végzettségének dimenziójában

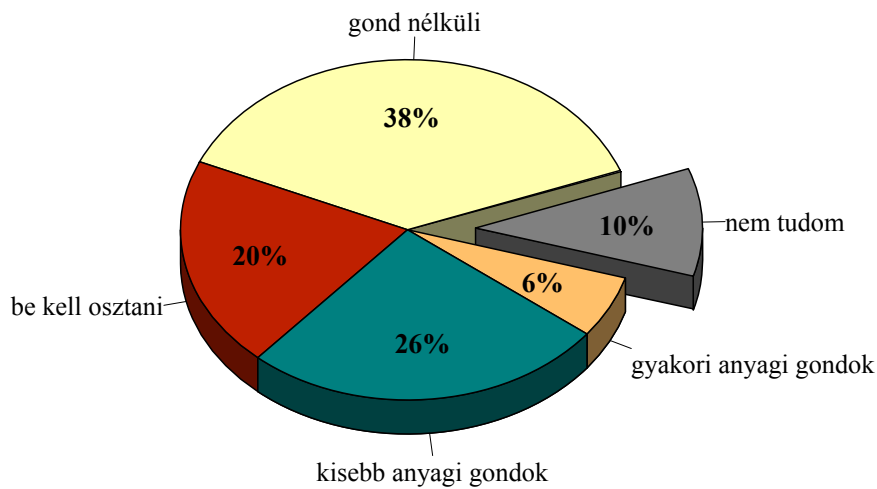


A munkanélküliség nem meglepő módon erősen befolyásolja a család anyagi helyzetét és befolyásolja az erről alkotott szubjektív képet is. A diákok többsége pontosan tudatában van, hogy egy állás nélküli családtag milyen hatással van a háztartás egésznek gazdálkodására.

Ami a teljes mintát illeti, a diákok valamivel több, mint egyharmada nyilatkozta, hogy gond nélkül megélnék, egyötödük családjában szükség van beosztásra, kisebb megszorításokra, míg egyharmaduknál léteznek anyagi gondok (hat százalékuk esetében ezek a gondok gyakoriak). A diákok egytizede nem tudott a kérdésre válaszolni.

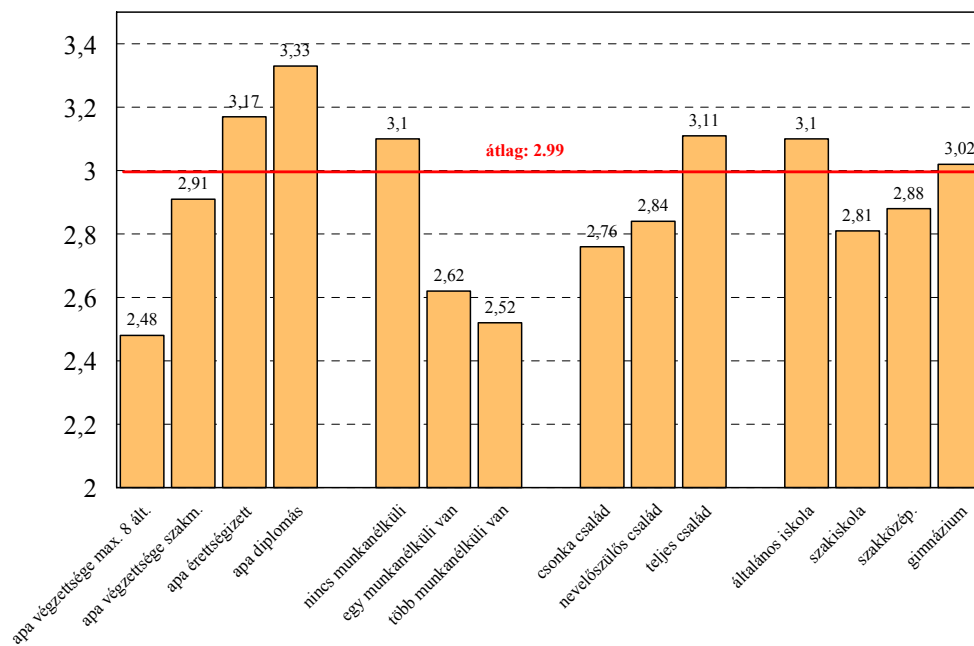


## Milyennek ítéled meg a családod anyagi helyzetét?



Ha a család anyagi helyzetével kapcsolatos véleményeket egy skálára vetítjük, ahol a négyes jelenti a gond nélküli életet, az egyes pedig a gyakori anyagi gondokat, továbbá kivesszük az elemzésből azokat a tanulókat, akik erre a kérdésre nem tudtak válaszolni, akkor lehetővé válik a tanulók egyes csoportjai közötti összehasonlítás.

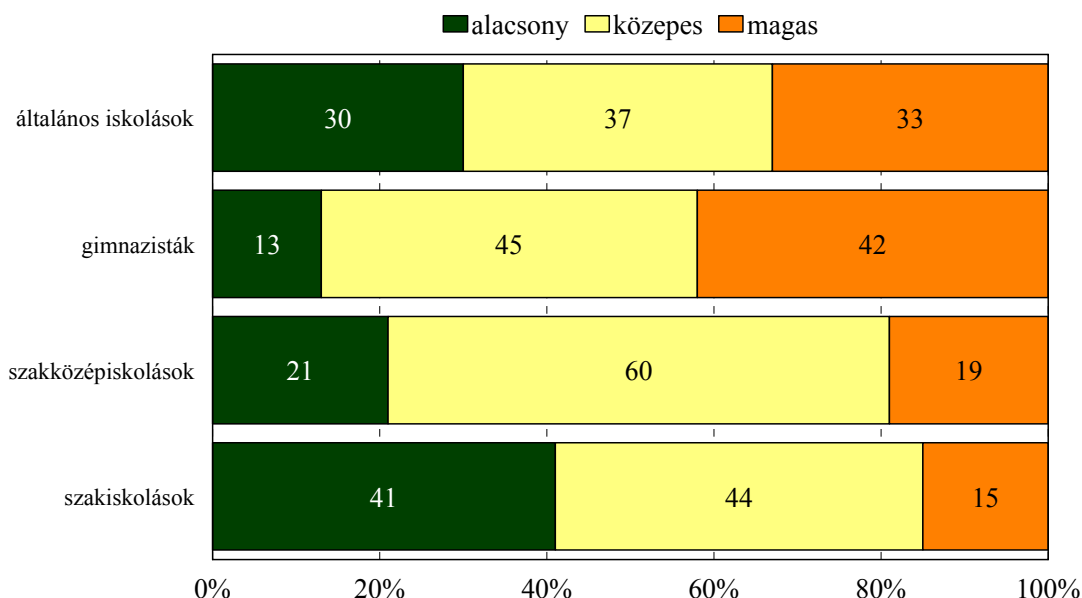
## A család anyagi helyzetének megítélése



Az összehasonlításból az derül ki, hogy a család anyagi helyzetét jobbnak vélik azok a diákok, akik olyan családban élnek, ahol a szülők iskolai végzettsége magasabb, ahol nincs munkanélküli és ahol a család teljes. Emellett az az érdekesség is kiderült, hogy az általános iskolások pozitívabban vélekednek, illetve a középiskolások körében a gimnazisták látják legjobbnak a helyzetet. Ezek nem meglepő eredmények, mivel a kisebbek még kevésbé érzik az anyagi megszorításokat és a kevesebb élettapasztalat miatt kevésbé látnak a dolgok mélyére, míg a választott iskolatípus erősen kapcsolódik a szülők iskolai végzettségéhez, amely viszont jelentősen befolyásolja a konkrét anyagi helyzetet is.

Annak érdekében, hogy az elemzés során a családi háttérváltozókat egyszerűen tudjuk kezelni, a szülők iskolai végzettségét, a család anyagi helyzetét és a munkanélküliséggel való kapcsolatot összegeztük egy közös változóban, mely a társadalmi-gazdasági státusz nevet kapta<sup>3</sup>. Ez alapján a kérdezett várpalotai diákok 29 százaléka alacsony státuszú családban, 44 százaléka közepes státuszú családban él, s magas gazdasági-társadalmi státusz jellemzi 27 százalékuk családját.

### Gazdasági-társadalmi státusz az egyes alcsoportonként



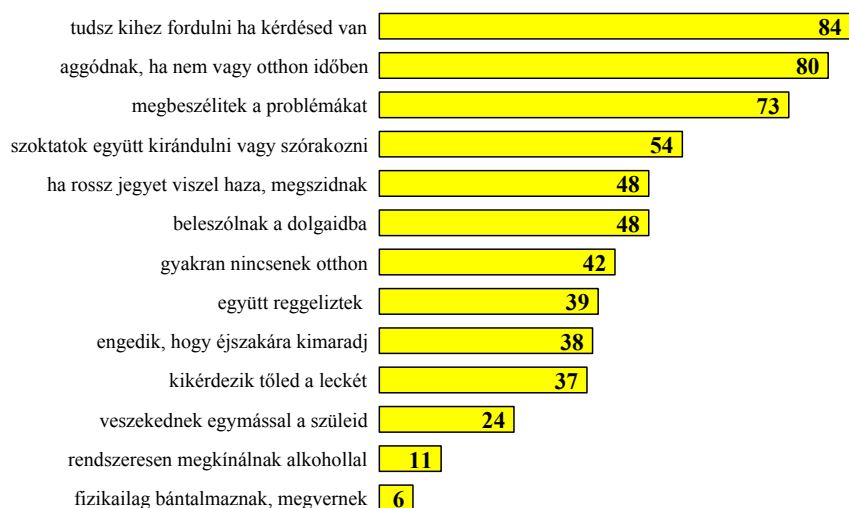
Iskolatípusonként jelentős különbségek mérhetők. Míg a gimnazisták közel fele magas

<sup>3</sup> Mindhárom változónál az egyes kategóriákat olyan 0-100 közötti pontszámba soroltuk ahol a 100 a legmagasabb, legjobb helyzetet jelentette, a 0 pedig a legrosszabb helyzetet. Ezután minden válaszolónál összegeztük az értékeket, így minden család maximálisan 300 pontot érhetett el. Azokat a családokat, akik nem érték el 200 index-pontot alacsony státuszúnak minősítettük, akik pedig 250-nél magasabb pontszámot kaptak

státuszú családban él, addig a szakközépiskolásoknak csak 19, a szakiskolásoknak pedig 15 százaléka mondhatja el ezt magáról.

A családi élet legfontosabb színterei a hétköznapiak látszó események, közös programok, amikor a család élete a mikroközösségben zajlik. 13 ilyen családi eseményt, illetve magatartási-nevelési formát soroltunk fel, és megkértük a diákokat, hogy írják le, mennyire jellemző ez a családjukra. A felsorolt itemek között voltak pozitívák és negatívák egyaránt. (Fontos megjegyezni, hogy a negatív itemek közül egy sem került 50 pont fölé, vagyis nem jellemző nagyon a diákok családjára.) A konkrét értékeket százalékos skálára vetítve a következő ábra mutatja.

### Mennyire jellemző a családjára ...

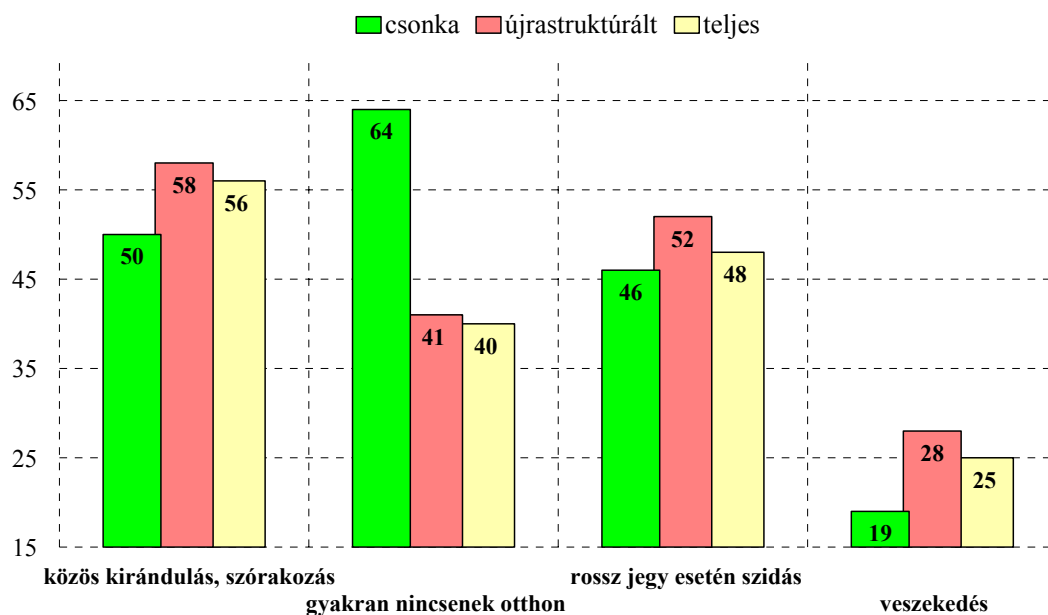


Ezek a családi jellemzők természetesen eltérnek a különböző családokban. Az egyik legkézenfekvőbb eltérés, hogy a csonka családokban élő gyermekek helyzete valamivel rosszabb. Ez azonban csak néhány – meglepő – esetben okozott eltéréseket. A szignifikáns különbségeket a következő ábra mutatja.

---

magas státuszúak lettek.

### Családi közösségi élmények gyakorisága



Az ábra egyben arra is alkalmas, hogy a sokszor összevontan, "csonka" családnak nevezett típusok, a ténylegesen csonka és az újrastukturált család közötti eltéréseket is megmutassa.

Mint látható, a közös programokban éppen a nevelőszülős (újrastukturált) családok járnak az élen, valószínűleg itt tudatosabb törekvés van a családi közösség "újradefiniálására", bár a különbségek éppen csak szignifikánsak. A gyakori otthon nem lét sokkal jobban jellemző a tényleges csonka családokra, ahol az egyedüli szülőre sokkal több teher hárul a háztartás fenntartásában. Ebből a szempontból a nevelőszülők és az édesszülők nem különböznek annyira. Ha a diák rossz jegyet visz haza, akkor valószínűbb, hogy szidásban részesül, ha nevelőszülei vannak. A csonka családokban van erre a legkevesebb precedens, talán az időhiány miatt, igaz itt jellemző a leginkább, hogy a leckét kikérdezik a diáktól, és a kettő között van valami logikai összefüggés. A veszekedés, hasonlóan a szidáshoz szintén a nevelőszülős családokra jellemzőbb, ami azt mutatja, hogy itt több a feszültség, míg a csonka családban ez jóval kevesebb – igaz sok esetben itt nincs is kivel veszekedni.

Ahelyett, hogy megpróbálnánk minden egyes tanulói részcsoporthat külön elemezni az egyes jellemzők mentén, azt választottuk, hogy klaszteranalízis segítségével szülői magatartási-nevelési mintákat állítunk fel, és megvizsgáltuk, hogy ezek a minták mennyire gyakoriak az egyes diákcsoportokban. (Ez ugyanoda vezet, csak a számítógépes eljárás több változót tud egyszerre figyelembe venni, és így pontosabb mintázatokat kapunk.)

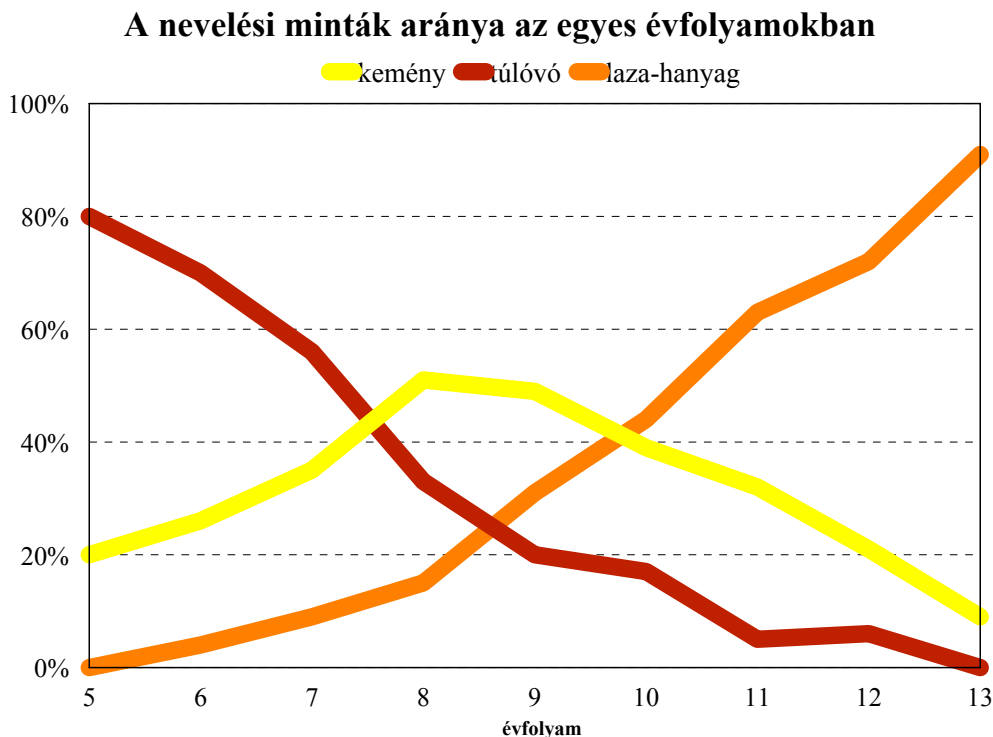
A klaszteranalízis három, egymástól jól elkülöníthető csoportot határozott meg, amelyek majdnem pontosan harmadolják a mintát. Az első csoport a "kemény" szülőké, ahol az átlagosnál gyakoribb a szidás, a diák dolgaiba való beleszólás, a veszekedés és az aggodalmaskodás, ha a diák nincs otthon időben. Erre a csoportra jellemző legjobban a gyermekkel szembeni fizikai erőszak alkalmazása is. Az ide tartozó szülők az átlagosnál ritkábban engedik az éjszakai kimaradásokat, a szigorúság azonban egyoldalú, a lecke kikérdezése itt az átlagosnál is ritkább.

A második csoport, vagy mintázat az aggódó, féltő, már-már túlóvó szülői magatartás. Itt a közös családi élmények az átlagosnál gyakoribbak (közös reggeli, kirándulás, szórakozás), jellemzőbb a problémák megbeszélése, a lecke kikérdezése és a diák könnyebben kaphat választ a kérdéseire is. Ritkák a veszekedések, de az átlagosnál is nagyobb az aggodalom, ha a diák későig kimarad. Nincs alkohollal kínálás és az éjszakai kimaradások egyáltalán nincsenek engedélyezve.

A harmadik csoport a hanyag szülőké, akik egyáltalán nem törődnek a közös családi élményekkel, és ő maguk sincsenek sokszor otthon. Ennek a "lazaságnak" megvan a másik oldala is, abszolút ritka, hogy kikérdezik a leckét, engedik az éjszakai kimaradásokat, ami miatt egyáltalán nem aggódnak, a diák dolgaiba nincs beleszólás, és ennek megfelelően sem szidás, sem fizikai atrocitás nem éri a diákot, ha valami nem úgy sikerül, ahogy elvárnák (persze legtöbbször nincsenek is igazi elvárások).

A kérdés tehát, hogy ezek a minták mennyire jellemzőek a diákok különböző csoportjainak családjára. Ha a nemi eltéréseket nézzük, akkor azt várnánk, hogy a lányok szülei aggodalmasabbak, de ezzel szemben az aggodalmas családokban inkább fiúkat találunk. Ennek a legfőbb magyarázata, hogy az aggodalmas szülői minta elsősorban a kisebbekre, az általános iskolásokra jellemző, ott pedig a fiúk vannak egy kicsit többen. A szülők iskolai végzettsége szintén fontos a családi minta kialakításában. A legfeljebb nyolc általánost végzett szülők többnyire a "kemény" vonalat követik, a szakmunkás végzettségű szülők között többségében a laza vagy hanyag mintát találhatjuk. Az érettségizett szülőknek nincsen jellegzetes mintázatuk, itt mindhárom nevelési típus megtalálható, míg a diplomás szülők között az aggódók vannak többségben. Nagyon fontos jellemző, hogy a család összetétele nem okoz semmi különbséget, vagyis a csonka családban való nevelkedés nem jár együtt valami szigorú szülői mintával, de különösebben engedékennyel sem. Ami az iskolatípusok közötti eltérést illeti, az derül ki, hogy elsősorban az általános iskola és a középiskola különbözik egymástól, az előbbiben inkább aggódók a szülők, míg az utóbbiakban gyakoribbak a laza minták.

Mindezz felveti a kérdést, hogy a szülői nevelési mintázat elsősorban az életkor függvénye-e. Ezt pontosan lemérhetjük, ha a nevelési mintákat az évfolyamok mentén vizsgáljuk, amely ugyan nem pontosan tükrözi az életkort, de a nevelés-viselkedés kérdésében jobb rálátást ad.



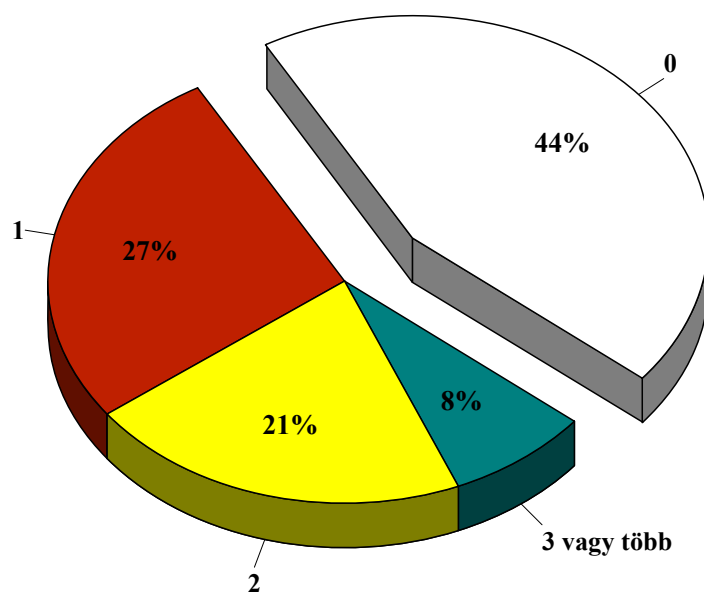
Az ábrából jól látható, hogy a nevelési minták hogyan változnak az életkor/évfolyamok előrehaladtával. Érdekes megfigyelni, hogy nagyjából az általános iskola középiskolára váltásakor az aggódó-túlóvó nevelési mintát felváltja a laza/hanyag minta, ez a kettő lineáris változást mutat végig a kilenc év mentén (ötödikben nincs egyetlen laza szülő sem, míg a 13. évfolyamban már nincs egyetlen igazi túlóvó sem). Ezzel szemben a kemény nevelési minta 14-15 éves kor körül, éppen az iskolaváltás környékén – esetleg annak hatására – éri el a csúcspontját, majd a középiskolás évek előrehaladtával egyre csökken az aránya.

Ha végletesen le akarnánk egyszerűsíteni a szülői nevelési mintákat, akkor azt mondhatjuk, hogy az általános iskolás évek alatt a szülők többsége aggódó, az iskolaváltás környékén kemény, a középiskola alatt pedig (néha túlzottan is) engedékennyé válik.

## 4. SZABADIDŐ

A szabadidős blokkban az első kérdés arra vonatkozott, hogy egy átlagos héten a fiatalok hány alkalommal mennek el otthonról szórakozni. 44 százalékuk említette, hogy soha, akik szórakozni járnak, azok többsége (27 százalék) heti egy estét tölt házon kívül. A teljes minta átlaga 1.05 nap hetente, de ez természetesen nem egyenlően oszlik meg az egyes alcsoportok között. Az általános iskolákban ez 0.58, míg a középiskolákban már közelebb van az 1.5-höz. Az átlagnál többször mennek el otthonról esténként a gyengébb tanulók, a fiúk, a kollégisták, a szakmai képzésben résztvevők, érthetően nagyobb ez a szám az engedékeny szülők gyermekei között, és meglepő módon itt sem tesz semmi különbséget a család összetétele.

### Az otthonon kívüli szórakozás heti gyakorisága



A következő kérdés arra vonatkozott, hogy melyik településre járnak a fiatalok legtöbbször szórakozni. Itt a legtöbb válaszadó érthetően Várpalotát jelölte meg (65 százalék), ennél jóval kevesebben járnak Székesfehérvárra (7 százalék) vagy Veszprémbe (4 százalék). A diákok közel egynegyede további - elsősorban a saját, kisebb - lakótelepülést jelölt meg. A városi szórakozóhelyek közönségének 70-80 százaléka helybeli, a többiek pedig általában a két szomszédos városból illetve a környező falvakból (Ósi, Tés, Óskü, Hajmáskér) érkeznek.

A fiatalok valamivel több mint fele, gyalog jár a szórakozóhelyekre, vagyis olyan

helyeket keresnek, amelyek viszonylag közel vannak. Az idősebbekre már inkább jellemző, kocsival járnak szórakozni. Tömegközlekedést, buszokat 28 százalékuk vesz igénybe (a környező falvakból este Várpalotára szórakozni járók gyakran az utolsó busszal jönnek át). A diákok 16 százaléka autóval jár szórakozni (egy százalék jelezte, hogy ő vezet), míg a motort vagy a kerékpárt viszonylag kevesen (2-2 százalék) választják, ha szórakozni indulnak.

Rákérdeztünk egyes szórakozóhely-típusokra is, hogy a szórakozás mintázatáról pontosabb képet kapjunk. A napi rendszerességgel látogatott szórakozóhelyek listáján a kocsmák, sörözők az elsők. (Itt meg kell jegyezni, hogy nem adtunk meg pontos definíciót ezekre, kocsmá, söröző volt az, amit a diákok annak tartottak.)

### Milyen gyakran látogatod az alábbi szórakozóhelyeket? (%)

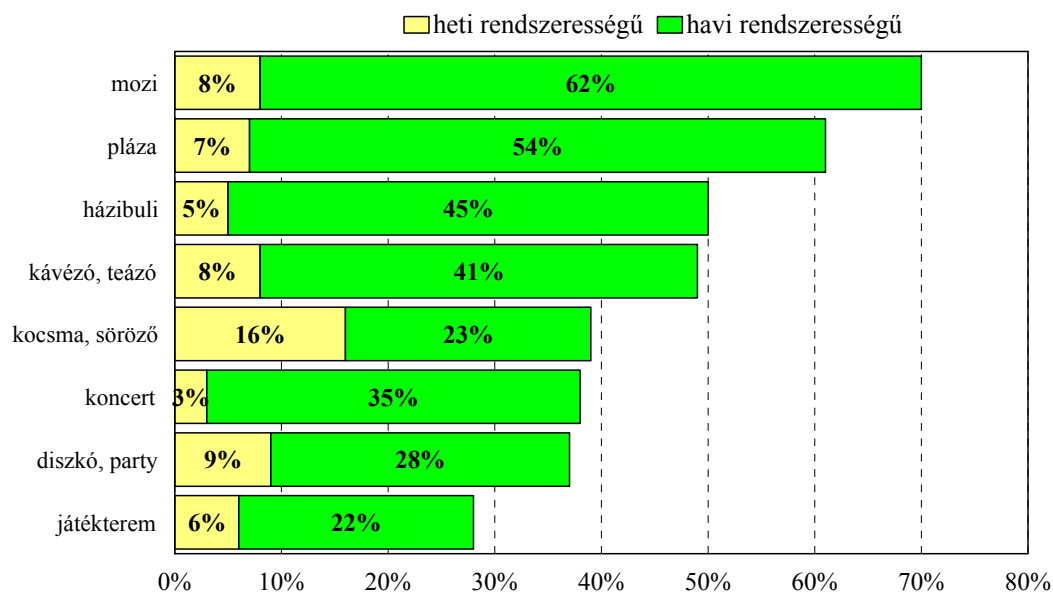
	<b>minden nap</b>	<b>minden héten</b>	<b>havonta többször</b>	<b>havonta egyszer</b>	<b>ritkábban, vagy soha</b>
kocsmá, söröző	5	11	10	13	61
játéktér	3	3	8	14	72
kávézó, teázó	2	6	19	22	51
mozi	1	7	27	35	30
pláza	1	6	21	33	39
házibuli	1	4	13	32	50
diszkó, party	-	9	12	16	63
koncert	-	3	11	24	62

A fenti táblázatból a gyakorisági mintázatok érdekes képet adnak. A játéktérre a diákok közel háromnegyede egyáltalán nem, vagy csak nagyon ritkán látogatja, és csak 6 százalékuk tekinthető heti vendégnek (ezek közül 3 százalék napi vendég is egyben), vagyis a játékszenvedély egy bizonyos fok után valódi napi szenvedéllyé válik. A székesfehérvári pláza önmagában – vagyis az ott lévő egységektől függetlenül is – a diákok egyharmadának legalább havi többszöri célpontja. Legkevesebben a mozira mondták, hogy nem látogatják, de ez jobbára csak havonta egyszer fér a menetrendbe.

Ha a fenti időkategóriákat összevonjuk, akkor egy könnyebben átlátható képet kapunk az egyes intézmények "népszerűségéről".



### Az egyes szórakozóhely-típusok látogatottsága



Ha a mintát szétbontjuk a diákok egyes csoportjaira, akkor jól kirajzolódnak a különbségek. A fiúk körében népszerűbbek a kocsmák, a koncertek, a házi és a játékterem, a lányok ezzel szemben szívesebben járnak diszkókba és kávézóba. A mozik és a diszkók látogatottsága nagyobb a bejárós diákok körében, míg a kollégisták az átlagnál gyakrabban járnak kocsmákba. A szülői mintákat tekintve négy típus van, ahová a lazább, engedékenyebb szülők könnyebben elengedik a diákokat: diszkók, kocsmák, koncertek és játékterem (kérdés persze, hogy megkérdezik-e őket). Ezek a helyek egyébként népszerűbbek a szakiskolások körében, míg a gimnazisták inkább a mozikat kedvelik. Két további érdekes eredmény: a családi összetétel ezt sem befolyásolja, illetve az életkor emelkedése több típusnál növeli a gyakoriságot (diszkók, kocsmák, koncertek). Van két típus, amely életkor-specifikus, a mozi különösen népszerű 13-14 év körül, utána vesz a népszerűségéből, míg a játéktermet látogatók többségében a 9. és 10. évfolyamos diákok közül kerülnek ki.

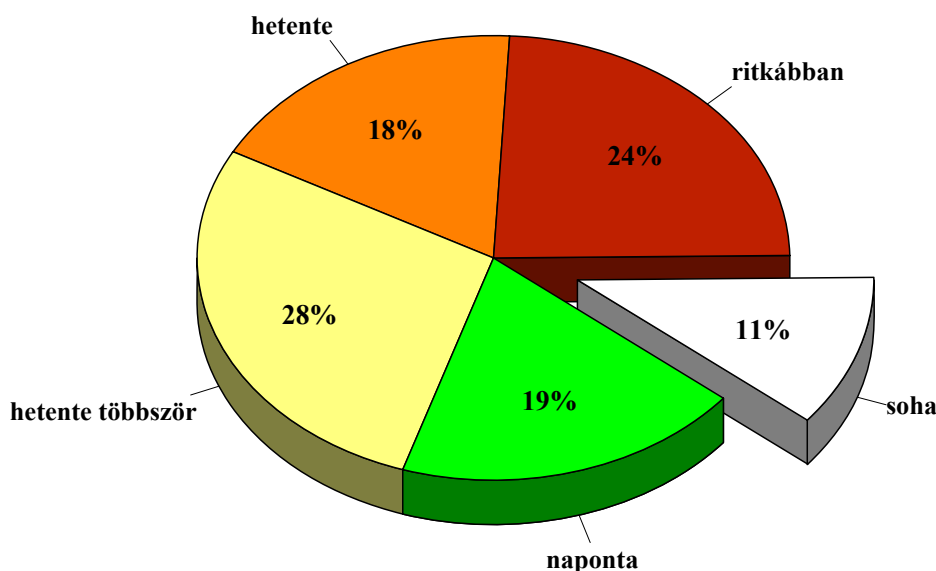
A szórakozóhelyeken igen elterjedt az alkoholfogyasztás és a dohányzás, ezekből a termékekből a szórakozás helyszínén is igen sok fogy, ellenben a drágább energia italokat a fiatalok nemigen fogyasztják ezeken a helyeken.

Az alkohol és a szintetikus drog miatt előfordulhat, hogy a szórakozóhelyen a fiatalok rosszul lesznek vagy túlpörögnek. Ilyen esetben a haverok, a szórakozó társak részéről jellemző reakció az ijedség, illetve a közöny, ha nem tudnak vele mit csinálni. Az esetleges

szórakozóhelyi razzia, rendőrségi ellenőrzés híre a fiatalok között nagyon gyorsan terjed, s ilyenkor inkább elkerülik az ilyen helyeket, igen rosszul tűrik az esetleges nyomozói jelenlétet a szórakozásuk idején.

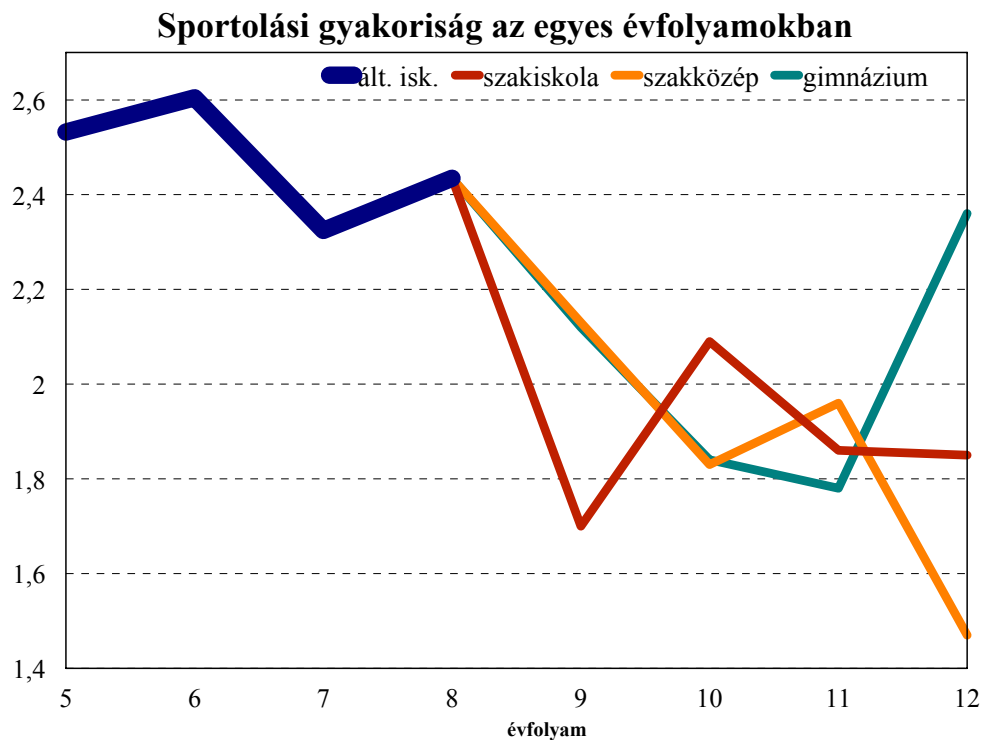
A szabadidő eltöltésének egyik hasznos és egészséges módja lehet a sport. Ha az iskolai testnevelés-órákat nem számítjuk, akkor a diákok egyötöde sportol naponta, közel egyharmaduk pedig hetente többször. Az iskolán kívül egyáltalán nem sportoló diákok aránya 11 százalék.

### Az iskolán kívüli sportolás gyakorisága



A sportolási hajlandóság az átlagnál magasabb a fiúk, a helyi diákok, az általános iskolások és a gimnazisták körében, továbbá nő az apa iskolai végzettségének növekedésével.

Mint a következő ábrán is látszik, a tanórán kívüli sportolás jóval alacsonyabb intenzitású a középiskolákban, mint az általános iskolában. Összességében nézve egy drámai visszaesés tapasztalható a 8-9. évfolyam között, vagyis ahogy a középiskolai terhek megjelennek, ez rögtön visszafogja a sportolást, ami később sem tér vissza a korábbi szintre. A legdrámaibb a visszaesés a szakiskolások körében, míg a középiskola végére a szakközépiskolások és gimnazisták átlaga tér el a legjobban egymástól, az utóbbiak javára.



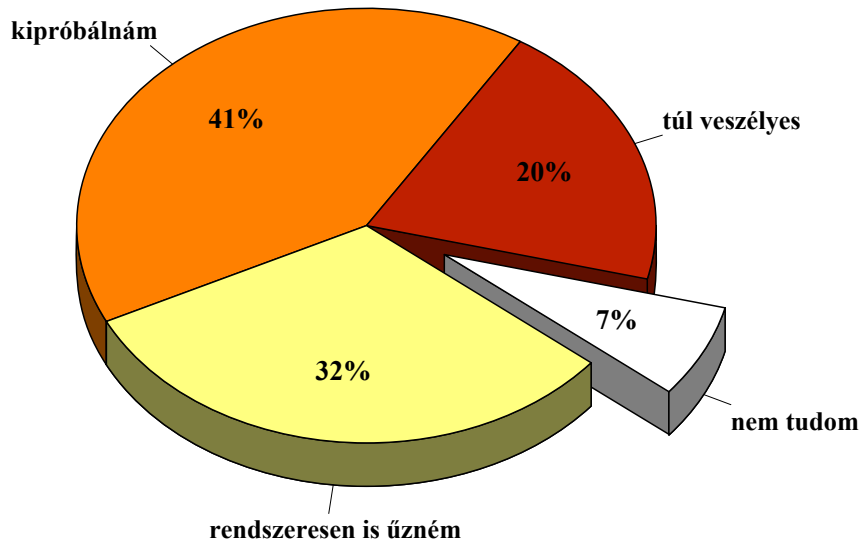
Ami a konkrét sportokat illeti, itt a legváltozatosabb sportágakat jelölték meg a várpalotai fiatalok, a klasszikus sportoktól (foci, kosár, tenisz) a túrázástól, jégkorongon és hódeszkán át a bűvárkodásig és a kung-fuig. A leggyakoribb említéseket a következő táblázat mutatja.

sportág	említések száma
foci	430
futás	363
kosárlabda	284
bicikli	206
torna	101
kézilabda	98
kondi	87

úszás	82
korcsolya	67
tánc	62
aerobic	57
röplabda	41
küzdősportok	34
asztalitenisz	25
görcsolya	21

Az utóbbi években egyre nagyobb tér hódítanak az extrém sportok, vadvízi evezés, ejtőernyőzés, sziklamászás, kötélugrás. Bár szabatos meghatározása nincs az extrém sportoknak, azért kialakult egy közmegegyezés, hogy mi tartozik ide. Azt, hogy ez mennyire divattá válik jól mutatja, hogy a várpalotai diákok többsége legalább kipróbálná, de egyharmaduk rendszeresen is üzné az ilyen sportokat, mindössze egyötödük találta ezt túl veszélyesnek.

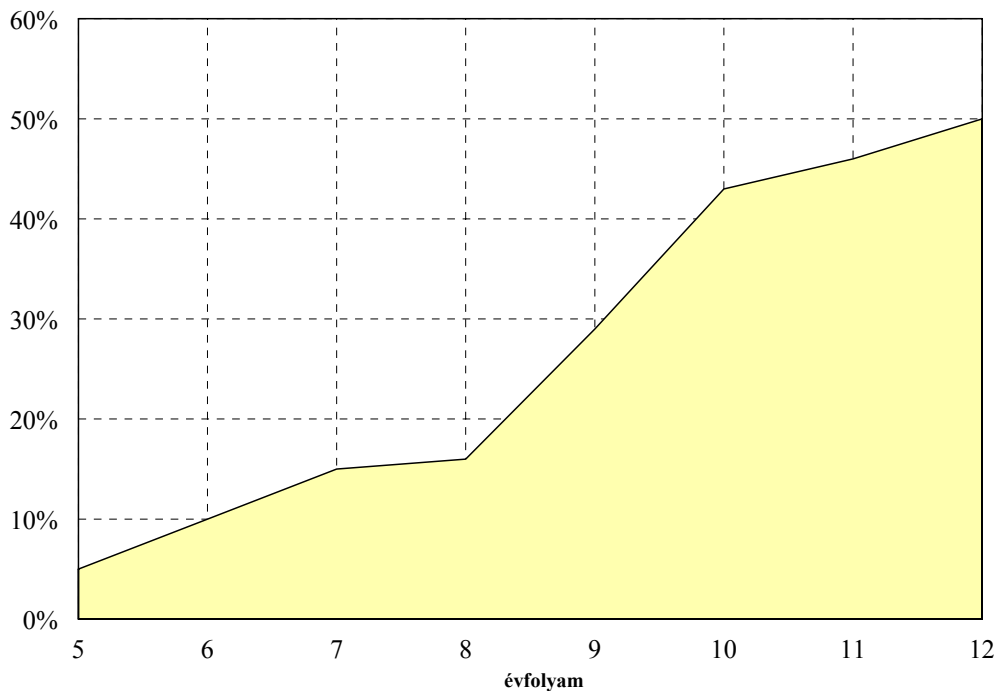
## Mit gondolsz az extrém sportokról?



Ami a diákok egyes csoportjait illeti, a fiúk és a szakközépiskolások az átlagosnál is jobban érdeklődnek az extrém sportok iránt. Ami az életkort illeti, itt nem egyszerűen arról van szó, hogy annak növekedésével nő az ilyen sportokat kipróbálók aránya, hanem 14 éves korig nő, aztán pedig beáll egy állandó szintre, vagyis akit az általános iskola végéig nem fogott meg ennek a vonzereje, az nagy valószínűség szerint később sem változtatja meg a véleményét.

Egyfajta igen sajtos "sportnak" tekinthető az iskola elkerülése, mely számos veszéllyel jár. A diákok háromnegyede állította, hogy nem volt olyan, hogy egyszerre több napot is lógott volna az iskolából, 23 százalékuknál ez már előfordult egyszer-egyszer, és két százalékuknál viszonylag gyakran, több napot is átölelve.

A lógásban az átlagosnál is jobban jeleskednek a szakiskolások, az alacsonyabb végzettségű apák gyermekei és a lazán fogott diákok (az ő körükben már minden második diák lógott legalább egyszer több napot). A lógásra való hajlam folyamatosan nő ahogy a diákok idősebbé válnak, az ötödik évfolyamos 6 százalékról a 12. évfolyamban már ötven százalékra.

**Az egyszerre több napot lógók aránya**

Első pillanatra úgy tűnhet, hogy a lógás szorosan összefügg az iskolába járás szeretetével, ez azonban nem teljesen igaz. A diákok 39 százaléka inkább szeret iskolába járni (7 százalékuk nagyon is), míg 51 százalékuk inkább nem (19 százalék kifejezetten nem). A diákok egytizede nem tudja, hogy szeret-e iskolába járni (vagy csak nem akarta megmondani). Ez százfokú skálán 44 pont. Ha ezt az értéket megvizsgáljuk a diákok egyes csoportjaira, akkor azt láthatjuk, hogy mindössze egyetlen dolog tesz különbséget, a szülő nevelési mintája. Ez alapján az aggódó mintát megtapasztaló diákok szeretnek a legjobban iskolába járni (emlékezzünk azért, hogy az ő többségük általános iskolás, és ez is befolyásolja a válaszokat), míg a lazán fogott diákok szeretnek a legkevésbé. Ez azért elgondolkodtató, hiszen a nevelési stratégia többségében a szülő választásán múlik, és úgy tűnik alapvetően ez a választás befolyásolja a diák konkrét választását a “lógással” kapcsolatban.

## 5. LEGÁLIS PSZICHOAKTÍV SZEREK FOGYASZTÁSA

A kábítószer fogalmát a különböző szerzők különféle képpen határozzák meg, ám abban szinte mindenki egyetért, hogy kábító hatású, a tudatállapotot módosító hatású anyagok, szerek jelenléte egyidős az emberi társadalmak kialakulásával. Már a primitív törzseknél is megtalálhatók a különböző füvek, gombák főzetei, melyek vallási és transzcendentális szertartások elmaradhatatlan kellékei, a bódulat vagy éppen a gyógyítás eszközei voltak. Ezek a pszichoaktív anyagok. A különböző, tudatot, érzékelést módosító anyagoknak, szereknek komoly szociokulturális, közösségi funkcióik voltak. Amíg a világ egyes részei, a nagy kultúrkörök nem érintkeztek egymással, az egyes kultúrákra jellemző pszichoaktív anyagok az adott társadalom keretén belül maradtak, s e szerek használatát, fogyasztását kulturális minták, konszenzusos szabályok határozták meg. Minden nagy kultúrkörnek megvoltak, megvannak a hagyományos pszichoaktív szereik, pl. Dél-Amerikában a koka cserje rágása csökkentette a fáradtság érzetét az indiánoknál, Európában hagyományosan az alkohol fogyasztását vették igénybe a tudatállapot módosítására, Kínában és Indiában az ópium fogyasztása, az aztékoknál a peyotl-kultusznak volt rituális szerepe, az arab világban a kávé fogyasztása, Jemenben a chat fogyasztása fontos társasági esemény vagy pl. egyes nomád törzseknél bizonyos gombák főzeteinek hatása alatt révül a varázsló<sup>4</sup>.

A XV-XVI. század földrajzi felfedezéseitől kezdve azonban a kultúrák érintkezése sokkal intenzívebbé vált, s a különböző lokálisan funkcionáló drog jellegű anyagok, szerek áramlása is megindult a civilizációk között (Pl. eljutott az amerikai indiánokhoz az alkohol, Európába megjelent a dohány, a tea, a kávé, az ópium stb.). A XX. század folyamán lezajlott globalizáció és a "világfalu" kiépülése még tovább fokozta a kultúrák közötti keveredést.

A pszichoaktív szerek egyik része az modern társadalmakban élvezeti cikként szervesültek, fogyasztásuk legális, kereskedelmi forgalomban hozzájuk lehet jutni. Hagyományosan ilyen anyagok az alkohol, a dohány, a kávé, a tea, bizonyos növényekből kivont vagy szintetikus úton előállított gyógyszerek, illetve ide sorolhatók az utóbbi időben a különböző energia italok is. A pszichoaktív szerek másik része az európai kultúrkörben kevésbé szervesült, számos országban tiltott, illegális anyagok. E kábítószerek felosztása nem egyértelmű a szakirodalomban, többféle dimenzió mentén számos felosztással lehet találkozni. A kutatás során az illegális kábítószerek csoportjába az opiátokat vagy opiát helyettesítő depresszáns szereket (máktea, ópium, heroin, kodein, metadon), a stimulációs

anyagokat (amfetamin, kokain, crack, speed, extasy), a hallucinogéneket (hasis, marihuána, LSD, PCP, peyotl) és az inhalánsokat (szerves oldószerek; ragasztók, hígítók, csavarlazítók gőzének belélegzése) soroltuk.

besorolás	drogok
nem kábítószer célú legális drogok	cigaretta, alkohol, mesterséges izomnövelő szer, szteroid, energia ital, kávé
visszaélés szerű gyógyszerhasználat	altató, nyugtató nem orvosi utasításra, gyógyszer és alkohol együttes fogyasztása
kábítószer célú inhalánsok	patron, lufi (nitrogén-dioxidol), szipózás, szipu
kábítószer célú hallucinogének	marihuána, hasis, LSD, mágikus gomba, PCP (angyalpor)
kábítószer célú stimulánsok	amfetamin, speed, extasy (XTC), kokain, crack
kábítószer célú ópiátok	heroin, máktea, kodein, metadon

A legális drogok közé a dohányzás, az alkohol fogyasztás, a nem orvosi célú gyógyszerfogyasztás, a kávé és energia italok fogyasztását valamint mesterséges izomnövelő szereket, anabolikus szteroidokat soroltuk.

A következőkben a különböző legális pszichoaktív szerek tanulói és tanári fogyasztásáról adunk számot.

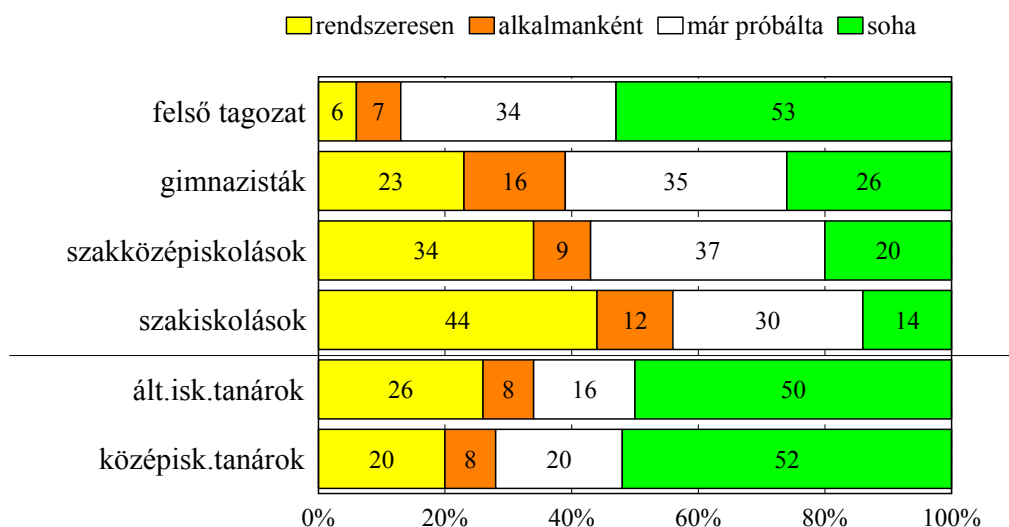
## 5.1 Dohányzás

A gyermek és fiatalkori dohányzás szerte a világon - így Magyarországon is - komoly gondot jelent. Egy tavalyi, felnőtt lakosságot reprezentáló felmérés során kiderült, hogy közép-dunántúli régióban a lakosok 31 százaléka rendszeresen, további 10 százaléka pedig alkalmanként dohányzik. Minden tizedik válaszoló (12 százalék) tartozik abba a csoportba, akik valamikor dohányoztak, de már leszoktak róla. A naponta elszívott cigaretta átlagos száma 14.

A várpalotai kutatás során kérdezett tanulók körében mért adatok hasonlóan magas dohányzási intenzitásról vallanak, és ha figyelembe vesszük, hogy melyik korosztályról van szó, igencsak riasztóak.

<sup>4</sup> Lévai Miklós: Kábítószeres és bűnözés, KJK 1992. 12.o.

## A dohányzók aránya iskolatípusonként



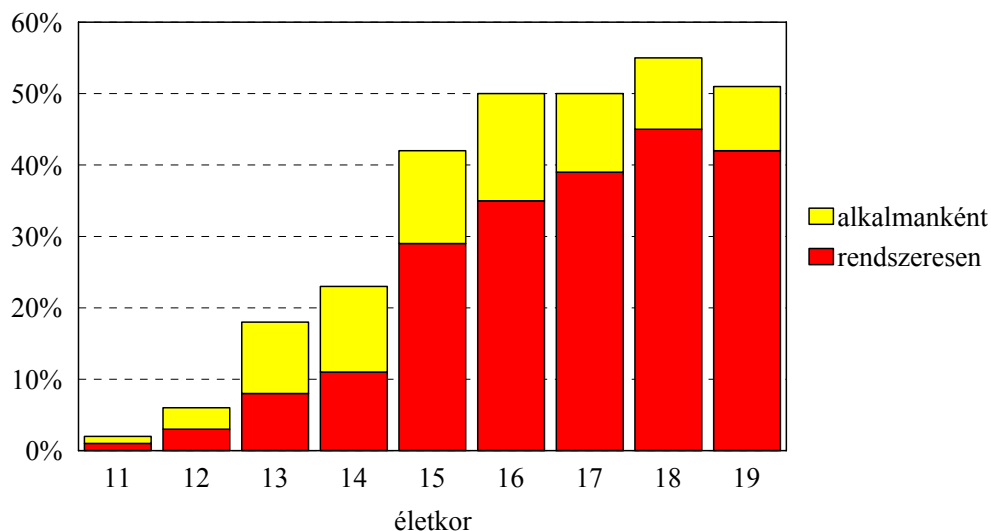
A vizsgált tanulók 21 százaléka rendszeresen dohányzik, további 10 százalékuk pedig alkalmanként gyújt rá. A tanulók 34 százaléka válaszolt úgy, hogy nem dohányzik, de már kipróbálta. Azok aránya, akik soha nem is próbálták 35 százalék. A dohányzás már az általános iskolában jelen van, a megkérdezett felső tagozatosok 13 százaléka dohányzik kisebb nagyobb rendszerességgel. A középiskolai képzési típusa mentén tekintve, a kérdezett gimnazisták körében a legjobb a helyzet, a tanulók negyede soha nem is próbálta ki a dohányzást, a rendszeres dohányzók aránya 23 százalék. Ennél rosszabb a helyzet a szakmai képzést adó középiskolában, a szakközepesek 34 százaléka és szakiskolások 44 százaléka rendszeresen dohányzik, s a korosztály további 9-12 százaléka alkalmanként gyújt rá.

Jól látható tendencia, hogy a rendszeres dohányosok között a fiúk (24 százalék) magasabb arányban vannak képviseltetve. Mindent összevetve a lányoknak 62 százaléka legalább a kipróbálásig eljutott, míg a fiúknál ez az arány 68 százalék. Ugyanakkor az is kimutatható, hogy a dohányzó fiúk nemcsak rendszeresebben, de egy kicsit többet is szívnak, a napi átlaguk kilenc szál, míg a lányoknál nyolc.

Az életkor növekedésével emelkedik a rendszeresen és alkalmanként dohányzók aránya. A 11 évesek között már van rendszeres dohányos kisdíák, a 13 éveseknek 8, a 14 éveseknek 11 százaléka dohányzik rendszeresen, s mire eléri a 16 éves kor ez az arány megháromszorozódik, a nagykorúság évére pedig 45 százalékra nő.

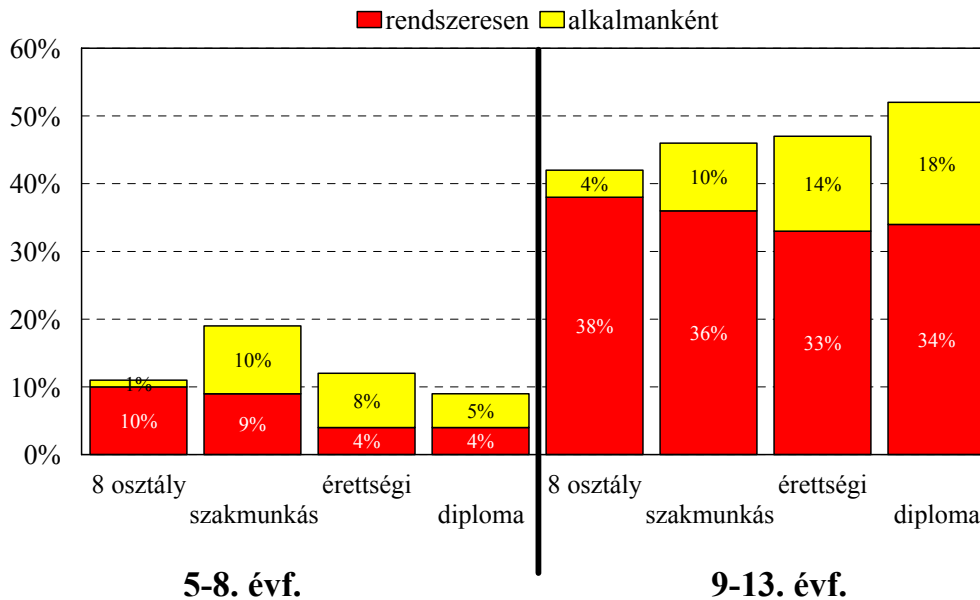


## A dohányzó fiatalok aránya az életkor dimenziójában



százalékos megoszlás

## A dohányzó fiatalok aránya a szülő képzettségének dimenziójában



A szülő iskolai végzettsége mentén is található szignifikáns eltérés. Mind az általános iskolások, mind pedig a középiskolások körében a maximum nyolc általánossal rendelkező szülők gyermekei körében mérhető a legintenzívebb dohányzás, s a diplomás szülők

gyermekéinél a legalacsonyabb. A középiskolában jellemző az is, hogy a szülő iskolai végzettségének emelkedésével és a rendszeres dohányosok arányának csökkenésével párhuzamosan nő az alkalmankénti dohányosok aránya.

Mindebből következik, hogy a tanulmányi eredmény alakulásával is szoros összefüggésben van a dohányzás kérdése, kevésbé jellemző a jó és jeles tanulókra. Míg a gyenge tanulmányi eredményt elért felsősök 29 százaléka, középiskolások 67 százaléka, a közepeseknek pedig 19 illetve 48 százaléka dohányzik, addig a jó tanuló felsősöknek 8 százaléka, a "nagyoknak" 40, a 4,5 fölötti átlagot elért tanulóknak pedig az 5-8 évfolyamon mindössze 4, s a 9-13 osztályokban 25 százaléka dohányzik rendszeresen.

Az is megállapítható, hogy az alkalmankénti és a rendszeres dohányosok aránya átlag feletti a naponta bejárós diákok körében, s a csonka családban élők valamint a lefelé mobil tanulók is intenzívebben dohányoznak.

Ezektől az eredményektől némileg elmarad a tanárok dohányzási intenzitása, 25 százalékuk rendszeres dohányos, további 8 százalékuk alkalmanként gyújt rá. Azok aránya akik dohányoztak valamikor, de már leszoktak róla 17 százalék. Ugyanakkor a tanárok között is vannak mérhető eltérések, a férfi tanárok körében 10 százalékkal magasabb a rendszeresen dohányzók aránya. Az is kimutatható, hogy a jelenleg osztályfőnökként tevékenykedő pedagógusok között kevesebb a rendszeres dohányosok aránya (21 százalék) mint a nem osztályfőnököknél.

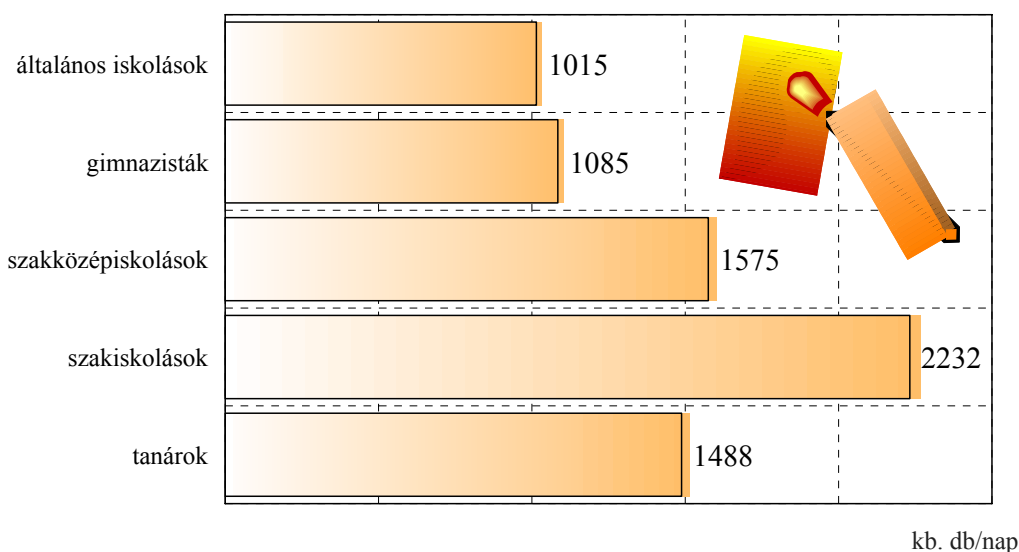
A dohányos tanulók az általános iskolásoknál naponta átlagosan 6.8 szál, a középiskolában 8.8 cigarettát szívnak el. A tanárok között a dohányt fogyasztók erősebb dohányosok, a napi átlaguk 14.8 szál. Jellemző, hogy a fiúk/férfiak, a képzetlenebb szülők gyermekei, az alacsonyabb társadalmi-gazdasági státuszú családban élők az átlagosnál többet szívnak, s gyengébb dohányosokat találtunk a fiatalabbak és az ép családi háttérrel rendelkezőknél.

A korosztályi dohányzási arány és a dohányosok által elszívott napi cigaretta mennyiségének ismeretében meghatározható, hogy a várpalotai tanulók naponta kb. hány szál cigarettát szívnak el mindösszesen. Az általános iskola felső tagozatos tanulói kb. 1015 szál cigarettát szívnak el egy átlagos napon, a gimnazisták körében naponta 1085 szál cigaretta megy el, a szakközépiskolások 1575, a szakiskolások 2232, a tanárok pedig 1488 szálát szívnak el naponta. Ha mindent összeadunk a várpalotai 5-13 évfolyamos tanulók - durva becsléssel - naponta közel 6000 szál cigit szívnak el. Ez heti átlagban több mint 40 ezer, éves szinten pedig 2 millió szál elfüstölését jelenti.

## A dohányos tanulók és tanárok által naponta elszívott cigaretta mennyisége a különböző alcsoportokban

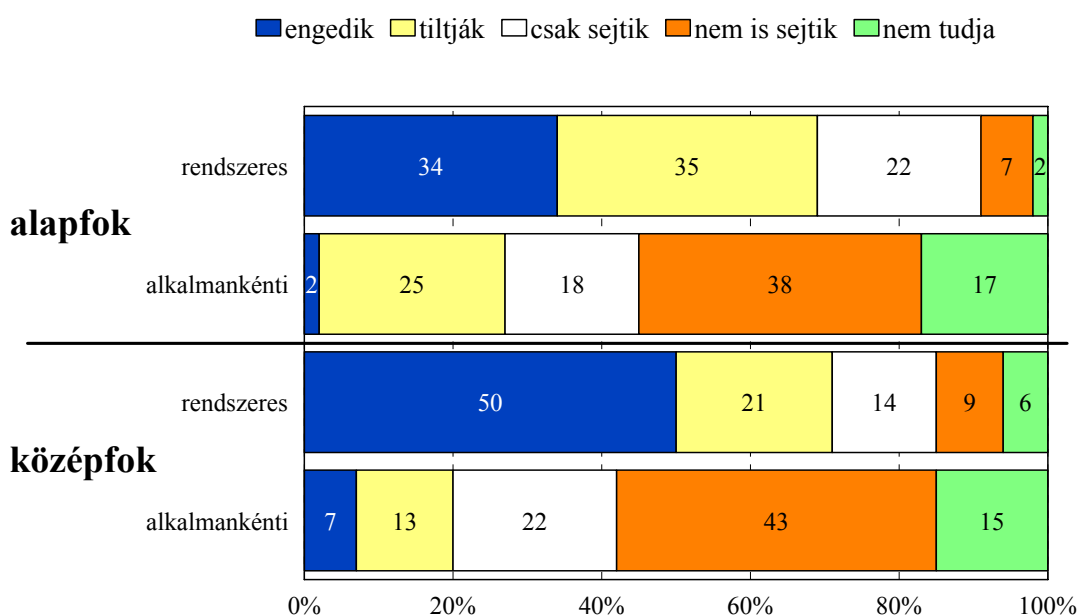
	5-8. osztály	9-13. osztály	tanárok
férfi	7.1	9.5	18.0
nő	6.4	8.0	13.4
rendszeres dohányos	9.8	10.1	16.7
alkalmankénti dohányos	2.8	2.9	1.7
várpalotai lakos	6.5	8.9	-
naponta bejáró, ingázó	6.9	8.6	-
kollégisták	-	8.9	-
10-13 év	6.4	-	-
14-17 év	7.2	8.6	-
18-22 év	-	9.4	-
alacsony státuszú család	7.9	9.1	-
közepes státuszú család	6.0	8.5	-
magas státuszú család	7.3	8.9	-
csonka család	7.0	10.3	-
újrastrukturált család	8.2	8.1	-
ép család	6.3	8.1	-
<b>ÁTLAG napi szál</b>	<b>6.8</b>	<b>8.8</b>	<b>14.8</b>

## A korosztály által elszívott napi cigaretta mennyisége



A dohányos tanulók szüleinek fele tud arról, hogy gyermeke dohányzik, egyharmaduk a szülő engedélyével teszi ezt. A diákok 17 százaléka úgy foglalt állást, hogy szerinte sejtik a szülei, hogy dohányzik, 18 százalékuk szerint még csak nem is sejtik. Természetesen a rendszeres dohányzást sokkal nehezebb titokban tartani, s ha már kialakult a szokás, a tiltás nem is hozhat eredményt. Ennek megfelelően az idősebb és a rendszeresebb dohányosok szülei jobban informáltak e tekintetben.

## Tudnak a szüleid arról, hogy dohányzol?

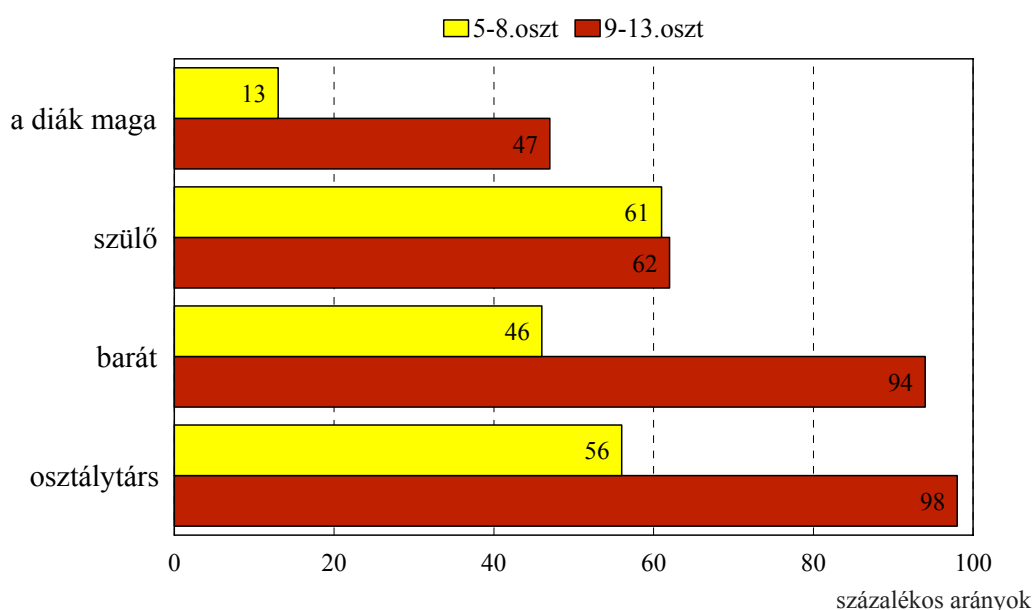


Az, hogy egy fiatal elkezd dohányozni, alapvetően háromféle minta miatt lehetséges. Az egyik a negatív családi példa, a másik a kortárs csoport hatása, a harmadik a külső referencia személy. Szakértői vélemények szerint a dohányzás elkezdésében az embereket különösen a fiatalokat elsősorban nem az élvezeti vágy, hanem az utánozás igénye motiválja. A fiatal tanuló ösztönösen utánozza azt, akit tekintélynek, referencia személynek tart, akár a korcsoportban akár azon kívül. "Később a vele hasonló társadalmi helyzetben levőkkel szemben megnyilvánuló versenyszellem hajtja, esetleg az az emberre jellemző tulajdonság, hogy az ismeretlen megismerésére törekszik, kipróbál és kísérletezik. "Amikor fiataloktól megkérdeztük, hogy ők miért dohányoznak, az alábbi válaszokat kaptuk: 'olyan jól ellazít', 'valamit csinálni kell, ha unatkozom', 'segít abban, hogy sovány maradjak', 'mert mindegyik

arátom dohányzik’, ‘megszoktam már’, ‘jólesik’, ‘idősebbnek látszom tőle’, ‘függetlennek érzem magam tőle’, ‘olyan laza dolog cigizni!’<sup>5</sup>

A várpalotai tanulók családjának 61 százalékában a szülők között van dohányos. Ennél is rosszabb eredményeket kapunk, ha tovább szélesítjük a közösségi teret. Az középiskolás diákok 94, a felsősök 46 százalékának van a baráti körében olyan, aki dohányzik, s az általános iskola 5-8. évfolyamán 56 százalékban, a 9-13. osztályokban pedig gyakorlatilag mindenkinek van dohányos osztálytársa. A családi hatást vizsgálva azt látjuk, hogy a dohányos tanulók 72 százalékánál a szülők között is van dohányos, míg a nem dohányzó diákok szüleinél 56 százalékban van dohányos szülő. A kortárs csoport hatásáról elmondható, hogy minden dohányos baráti körében találtunk másik dohányost, ugyanakkor a nem dohányzók körében “csak” 59 százalékos eséllyel fordul elő dohányos barát.

### Ki dohányzik a diák környezetében?

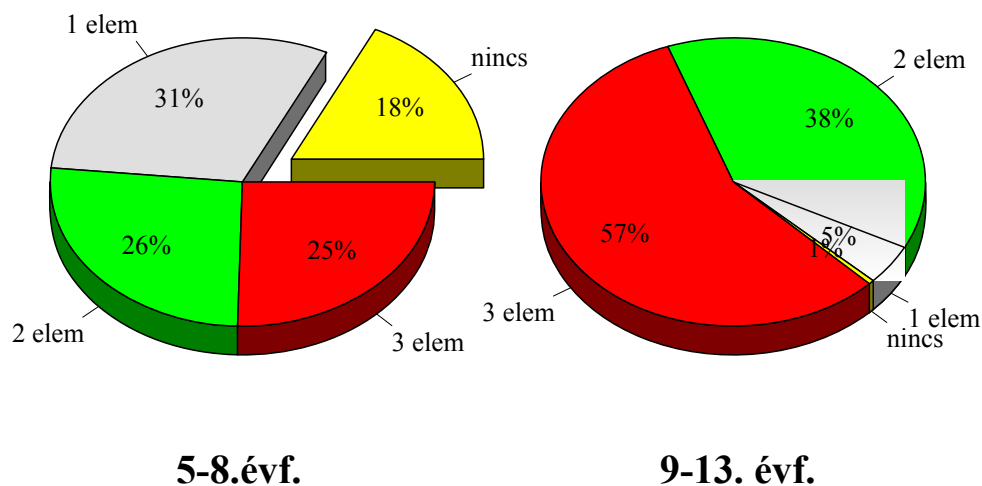


Egy, a környezetben dohányzókat regisztráló mutatószám segítségével igyekeztünk pontosítani azok körét, akik leginkább ki vannak téve a “kísértésnek”. Az index értéke az előzőekben vizsgált kérdés alapján azt mutatja, hogy az érintett fiatalok környezetében hányféle dohányos ágens, ingerhatás található.

<sup>5</sup> forrás: HELPI Ifjúsági Információs és Tanácsadó Iroda - Pohár, Csésze, Hamuzó című kiadványa

Az ábrából kiolvasható, hogy nagyon kevés azon tanulók aránya, akik dohányfüst mentes környezetben élnek, s a felsősöknél 25, a középiskolásoknál pedig 57 százalék azok aránya, akik életük három meghatározó környezetében (család, baráti kör, osztálytársak) is jeleztek dohányosokat. A környezet meghatározó szerepe itt is kimutatható, a dohányzó fiatalok 67 százaléka ilyen „veszélyes” környezetben él. Hasonló összefüggés mutatható ki a másik oldalon is, a nemdohányzó tanulóknak csak 30 százaléka él veszélyes környezetben. Az átlagnál veszélyeztetettebb környezetben élnek a bejárós tanulók, a kollégisták, az újrastukturált családban élők valamint a gyengébb tanulók.

### A fiatalok megoszlása a környezetükben lévő dohányos szegmensek száma szerint

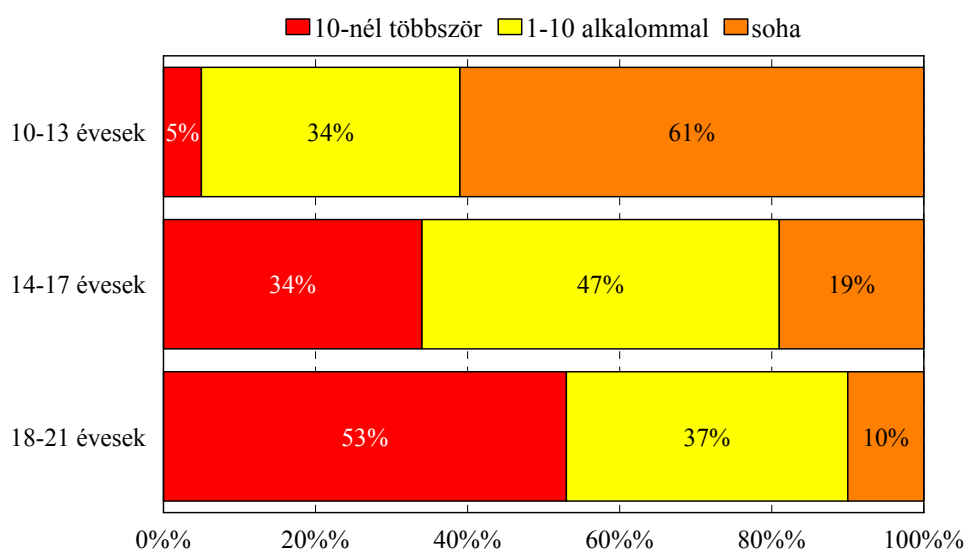


## 5.2 Alkoholfogyasztás

A magyar társadalomban a legelterjedtebb pszichoaktív szer az alkohol. Ez érezhető a várpalotai kutatás mintájában is, ugyanis a vizsgált tanulók mindössze egyharmada nem ivott még soha alkoholt. A felső tagozatos iskolásoknál az alkoholt kipróbálók aránya 47, az absztinenseké 53 százalék, a középiskolásoknál az alkoholt fogyasztók 86, az absztinensek pedig mindössze 14 százalékban vannak jelen. A kicsiknél az alkoholt kipróbálók többsége 1-5 alkalommal fogyasztott italt, a nagyoknál az alkoholt kipróbálók többsége 10-nél többször ivott már.

Ha nemek dimenziójában vizsgáljuk a kérdést, kiderül, hogy a rendszeresen alkoholt fogyasztó tanulók (és tanárok) többsége férfi, míg a lányok körében az alkalmankénti ivók vannak egy kicsit felülreprezentálva. A középiskolás tanulók harmada az elmúlt hónapban is fogyasztott alkoholt, a felsősöknél ez az aránya 8 százalék. A legintenzívebb alkoholfogyasztás a bejárós és kollégista tanulókra jellemző, közel egyharmaduk iszik rendszeresen.

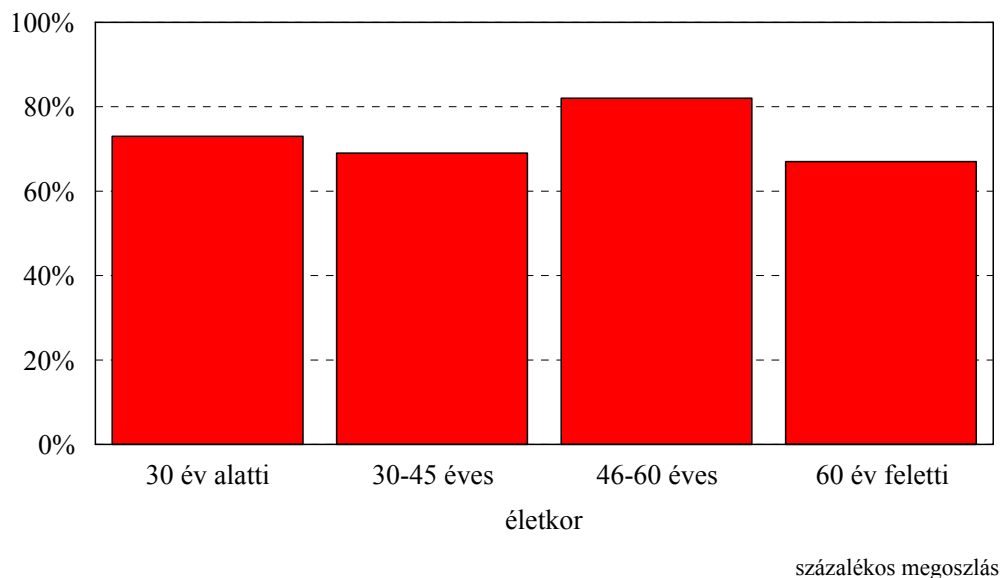
### Alkoholt fogyasztók az egyes korcsoportokban



Az alkoholfogyasztás gyenge kapcsolatban van a tanulmányi eredmény alakulásával is. Míg a gyenge tanulók 33, a közepesek 32 százaléka ivott már több mint 10 alkalommal, addig a jó tanulóknak 22, a jeles tanulóknak pedig csak 10 százaléka. Jellemző, hogy az újrastrukturált családban nevelkedő tanulók körében 5 százalékkal magasabb a rendszeres alkoholfogyasztók aránya, de a szülő iskolai végzettségétől és a társadalmi-gazdasági státusztól mindez független.

A tanárok körében mért 74 százaléknyi alkalmankénti alkoholfogyasztás sem oszlik meg egyenletesen, a férfi tanároknál 80, női pedagógusoknál 72 százalék.

## Az alkalmankénti alkoholfogyasztó tanárok aránya korcsoportonként



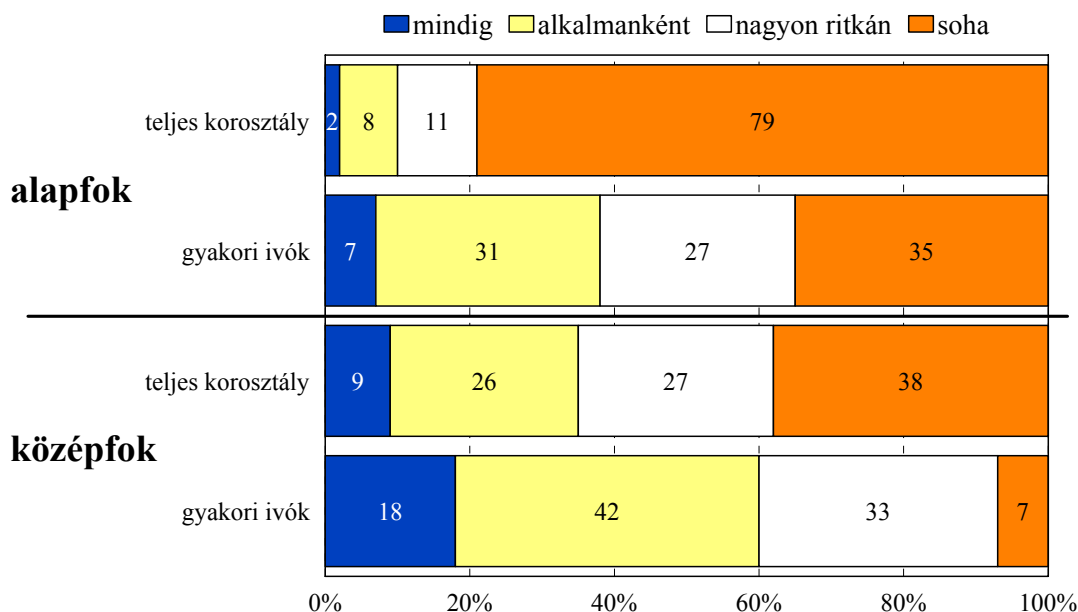
Más településeken mért kutatások alapján az alkoholfogyasztás szociális környezetéről állítható, hogy a tanulók körében ez alapvetően a barátokhoz kapcsolódik, többségük kizárólag ebben a körben szokott alkoholt fogyasztani. A tanulók közel negyede a baráti kör mellett családi körben is iszik néha, s elenyésző azok aránya, akik kizárólag családon belül teszi ezt, csakúgy mint azok aránya, akik egyedül isznak<sup>6</sup>.

A szociális ivás vizsgálatokor fontos szempont, hogy milyen gyakran jut el az ivás a részegségig. Relatív többségük tud mértéket tartani, 57 százalék említette, hogy soha nem rúg be (igaz ebben benne van az a 32 százalék is, aki egyáltalán nem is iszik), egyötödük nagyon ritkán, 18 százalékuk pedig alkalmaként rúg be. Az állandóan lerészegedők aránya hat százalék városi szinten, de a gyakran ivó középiskolásoknak már 18 (!) százaléka nyilatkozott így. A gyakran lerészegedők között jellemzően több a fiú, a 14-17 éves korosztály tagjai, a csonka családban nevelkedők, a lefelé mobil tanulók, de a szüli háttér gazdasági és társadalmi helyzete ezt a változót sem befolyásolja.

<sup>6</sup> Az alkoholt fogyasztó embereket általában három csoportba sorolják: a) a társasági ivók v. szociális ivók csak társasági összejövetelek alkalmával fogyasztanak több-kevesebb alkoholt; b) Rendszeresen ivók azok, akik rendszeresen (pl. mindennap vagy minden héten) fogyasztanak kis mennyiségű alkoholt, akár egyedül is; c) mértéktelenül ivók pedig a valódi vagy a rejtett alkoholisták és a zugivók



## Milyen gyakran rúgsz be?



A családi háttérrel vizsgálva elgondolkodtató, hogy a megkérdezett tanulók 5 százaléka (a felsősök 4, a középiskolások 6 százaléka) úgy nyilatkozott, hogy szülei alkalmanként megkínálják alkohollal.

### 5.3 Koffein tartalmú italok

Bár nem sorolják a klasszikus egészségkárosítási módozatok közé a kávé fogyasztását, ugyanakkor túlzott fogyasztása, életformává válása esetén - különösen hosszabb távon - gyengíti a szervezetet, ugyanúgy megbontja az egészséges rendszert, mint bármely más pótszer, ha szenvedéllyé válik (naponta 6-8 csésze kávé elfogyasztásának már jelentős veszélyei lehetnek). A kávé legális drog, a tea és a kóla mellett a legismertebb koffeintartalmú ital. Kémiailag a koffein vegyülete a morfiúmmal és a kokainnal megegyező megítélés alá esik<sup>7</sup>.

A kérdezett fiatalok 23 százaléka rendszeresen, 8 százaléka alkalmanként szokott kávé inni. Azok aránya, akik kipróbálták ugyan, de nem fogyasztanak, 30 százalék. A kávézók aránya - ahogy az feltételezhető - az iskolai évek alatt az életkor emelkedésével nő. Az általános iskola ötödik osztályában 4 százaléknál az azon tanulók aránya, akik már több mint

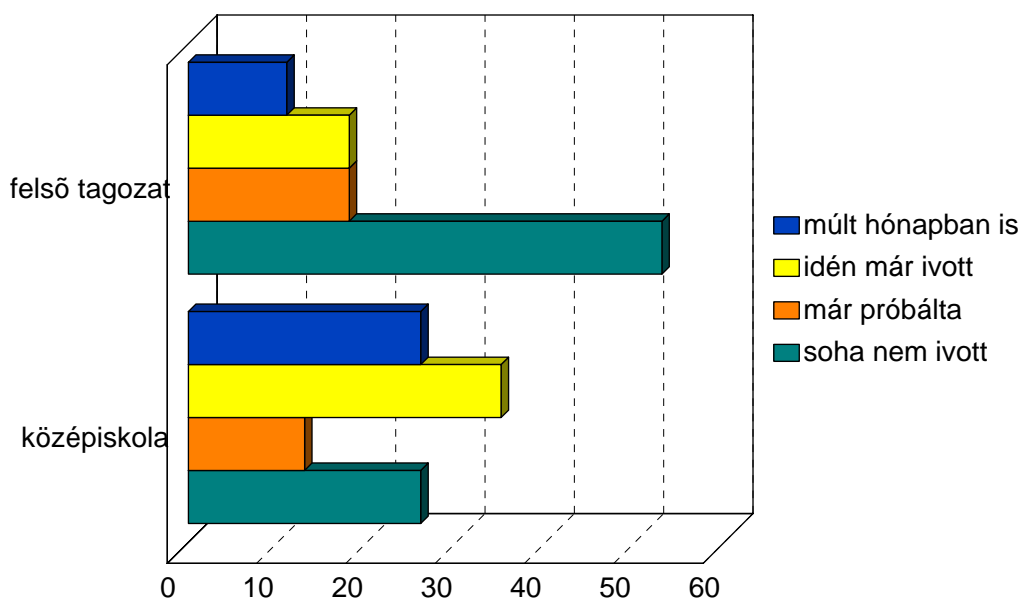
<sup>7</sup> A növényből kivont vagy szintetikus úton előállított koffein száraz, kristályos szerkezetű fehér szín és keserű

10 alkalommal kávéztak, a nyolcadikosoknál ez az arány 18 százalék. A középiskola elsőseinél mért 30 százalék a végzősöknél sem emelkedik 35 százalék fölé.

A tanárok körében ennél sokkal intenzívebb a kávé fogyasztása, 62 százalékuk iszik rendszeresen, további egyötödük pedig alkalmanként. Kimutatható, hogy női pedagógusok között, különösen a 30-45 éveseknél kimagasló a rendszeres kávézás aránya. A nőknek 67, a 30-45 éveseknek 69 százaléka kávézik rendszeresen, s ez azért is lényeges mert a koffein károsan hat a kalcium anyagcserére, ezáltal gyengül csontozatuk, növekszik a csonttrikulás veszélye.

A kávéfogyasztás intenzitása középfolokon független az iskolatípustól, a szülő iskolai végzettségétől, ellenben befolyásolja a lakóhely, a kollégiumban lakó diákok jóval átlag feletti arányban kávéznak. Érdemes megnézni a dohányzás és a kávéfogyasztás közötti összefüggést, hiszen míg az egyik tágítja a koszorúereket, a másik éppen ellenkező hatást, meszesedést, keringési zavarokat vált ki. Az összefüggés pozitív előjelű ( $r=0.42$ ), a dohányzók fele kávézik is.

## A kávé fogyasztása a tanulóknál



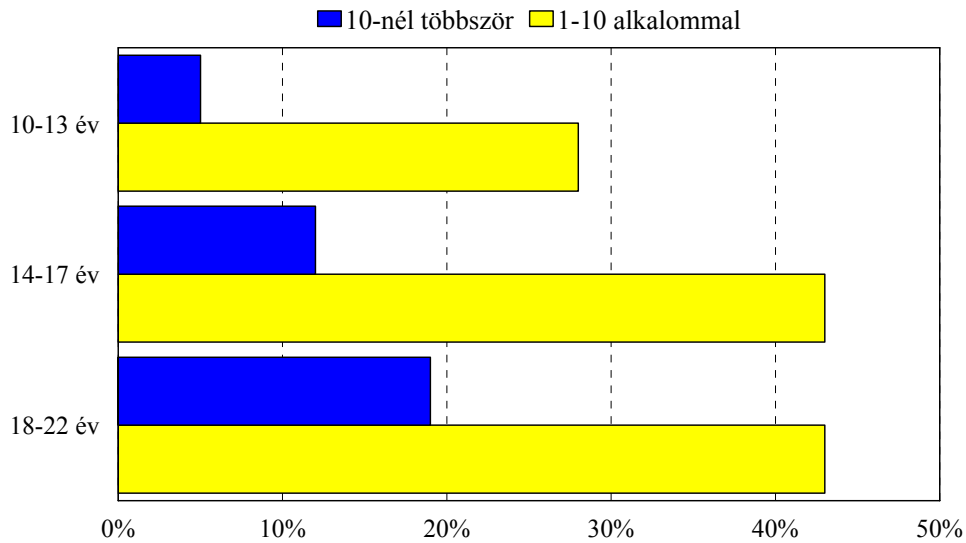
Az utóbbi években a fiatalok körében fokozatosan elterjedt egy másik koffein tartalmú, serkentő hatású legális "dopping szer", az energia ital. Energia italt<sup>8</sup> (pl. Red Bull, Bomba) a várpalotai általános iskolások 38, középiskolások 58 százaléka próbálta ki eddig, a

ízű anyag, gyógyszereknek adalék anyaga, koffeintartalmú gyógyszer több fájdalomcsillapító is.

<sup>8</sup> A fiatalokkal foglalkozó humán szakemberek közül sokan összetévesztik az energia italok és a vitaminalok

kicsiknek 7, a nagyoknak 14 százaléka több mint 10 alkalommal ivott. Az energia italokat tipikusan a fiúk, az idősebb fiatalok, a vagyonosabb családból kikerült tanulók és a magasabb társadalmi-gazdasági helyzetű családban élők fogyasztják. Ezt támasztják alá az interjúk tapasztalatai is, a szórakozóhelyeken inkább az idősebbek fogyasztják az energia italokat.

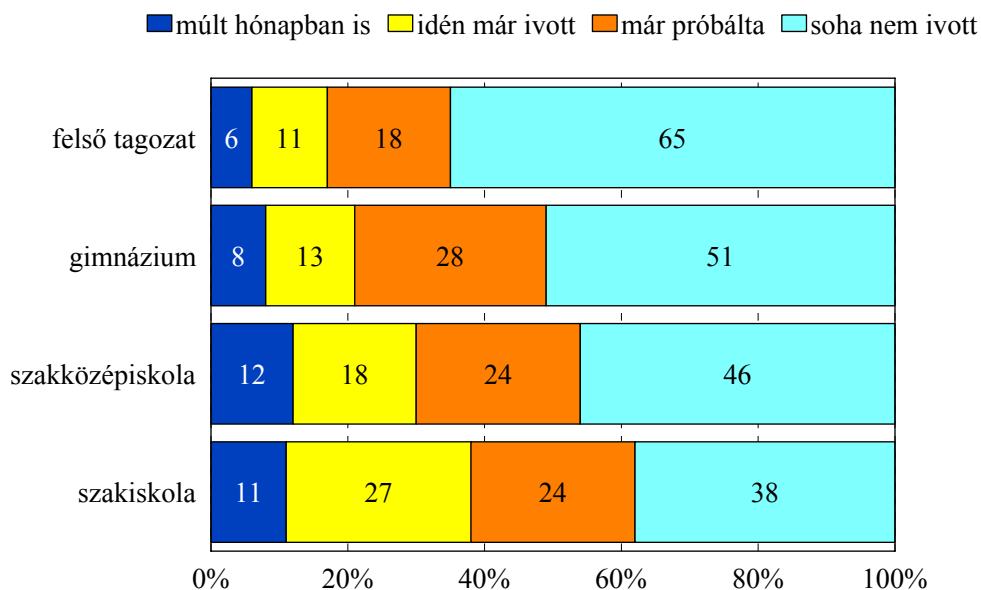
### Energia ital fogyasztása az életkor dimenziójában



---

fogalmát, míg az előbbi legális drognak minősül az utóbbiak vitamínózott üdítők.

## A energia italok fogyasztása iskolatípusonként



A tanárok 74 százalékáa még soha nem ivott energia italt, 21 százalékuk nem fogyasztja, de már kipróbálta, s az alkalmankénti fogyasztók aránya 5 százalék. Jellemző, hogy tipikusan a fiatal, 30 éven aluli tanárok közül kerültek ki az energia italt fogyasztók és kipróbálók, ebben a korosztályban a pedagógusok egytizede alkalmankénti fogyasztója.

### 5.4 Egyéb legális drogok

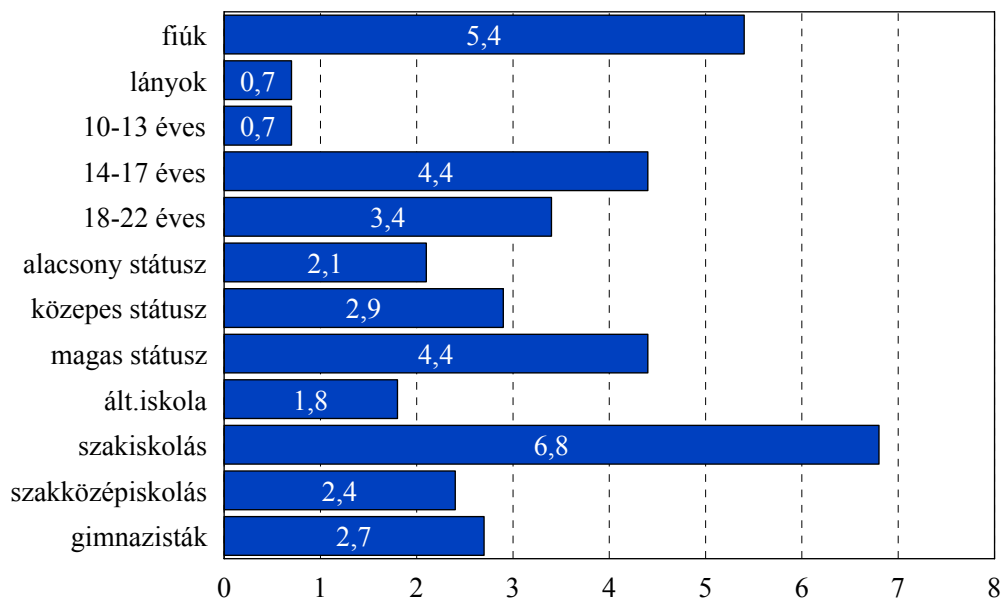
Az alkohol, a dohánytermékek és a koffein tartalmú italokon kívül az ifjúsági korosztály számára is legálisan hozzáférhetők a mesterséges izomnövelő szerek, az anabolikus szteroidok<sup>9</sup>. Ilyen szert izomzatuk fokozása érdekében a váraplotai tanulók 3 százaléka fogyaszt vagy fogyasztott.

A szerfogyasztás prevalencia értéke<sup>10</sup> a fiúknál, a 14-17 éves középiskolásoknál és a magas társadalmi státuszú családban élőkénél a legmagasabb (4.4-5.4 százalék), s szakiskolásoknál kimagasló.

<sup>9</sup> Az anabolikus szteroidok serkentik a fehérjeszintézist, erősítő hatásúak. Testépítő és teljesítményt növelő de egyben károsító hatásuk miatt a sportolóknál doppingszernek minősülnek. Gyógyászatilag roboráló szerként is alkalmazzák.

<sup>10</sup> Azok aránya akik életükben legalább egyszer kipróbálták az adott szert.

## Mesterséges izomnövelők prevalencia értékei



## Mesterséges izomnövelő szerek elmúlt havi prevalencia értékei alcsopontonként

	múlt havi prevalencia érték	esetszám
férfi	1,7	12
nő	0,0	0
általános iskola felső tagozatos	0,6	4
szakiskolás	2,0	5
szakközépiskolás	0,5	1
gimnazista	0,6	1
10-13 év	0,2	1
14-17 év	1,3	9
18-22 év	0,9	1
alacsony státuszú család	0,2	1
közepes státuszú család	0,9	5
magas státuszú család	1,6	6
csonka család	0,5	2
újrastrukturált család	0,9	1
ép család	1,1	9

Anabolikus szteroidot a várpalotai fiatalok egy százaléka fogyasztott az elmúlt

hónapban, ez a kutatási mintában 12 tanulót jelentett. Mindegyikük férfi, többségében szakiskolások, szinte kivétel nélkül fiatal korúak, közepes vagy magas státuszú., ép szerkezetű családban élnek

Számos kábító hatású gyógyszer van kereskedelmi forgalomban, mely alkalmas arra, hogy nem orvosi céllal fogyasztva visszaélés szerű gyógyszerhasználat alakuljon ki. Egy 2001-es országos felnőtt lakossági mintán<sup>11</sup> végzett kutatás tapasztalatai szerint a 18-65 éves lakosok 16 százaléka már életében legalább egyszer szedett olyan gyógyszert, amit kizárólag orvosi rendelvényre lehet szedni, és ő e nélkül fogyasztotta.

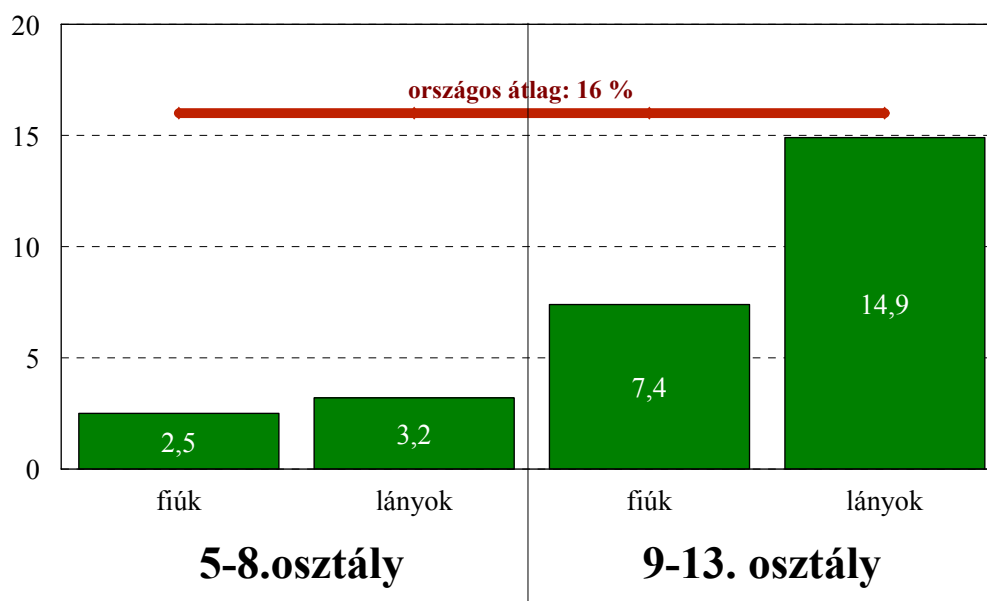
A várpalotai tanulók 7.4 százaléka vallotta be, hogy szedett már be altató vagy nyugtató hatású gyógyszert orvosi utasítás nélkül, 1.7 százaléka az elmúlt két hónapban is. Bár az oktatási intézmények ezt egyelőre ezt nem érzékelik igazi problémaként, szórványos előfordulással ők is találkoztak, s a Rév által végzett iskolai mérések tapasztalata is az, hogy az általuk vizsgált két középiskola mindegyikében előfordul nyugtatók szedése.

Míg a mesterséges izomnövelő szereket tipikusan fiúk fogyasztják, addig a nem orvosi célú nyugtatókat és altatókat szedő tanulók kétharmada lány, fele-fele arányban van köztük várpalotai és nem helyi diák, jellemzően szakközépiskolai képzésben vesznek részt. Az átlagnál nagyobb arányban vallottak nem orvosi célú gyógyszerfogyasztásról a 18-22 éves korosztály tagjai, az alacsonyabban képzett családokban élő, gyengébb tanulmányi eredményt elérő fiatalok.

---

<sup>11</sup> N=2400 fő, a minta a 18-65 éves korosztályra országos szinten reprezentatív, a vizsgálatot a BKÁE készítette (ADE 2001).

## Nem orvosi célú gyógyszerfogyasztás prevalenciája



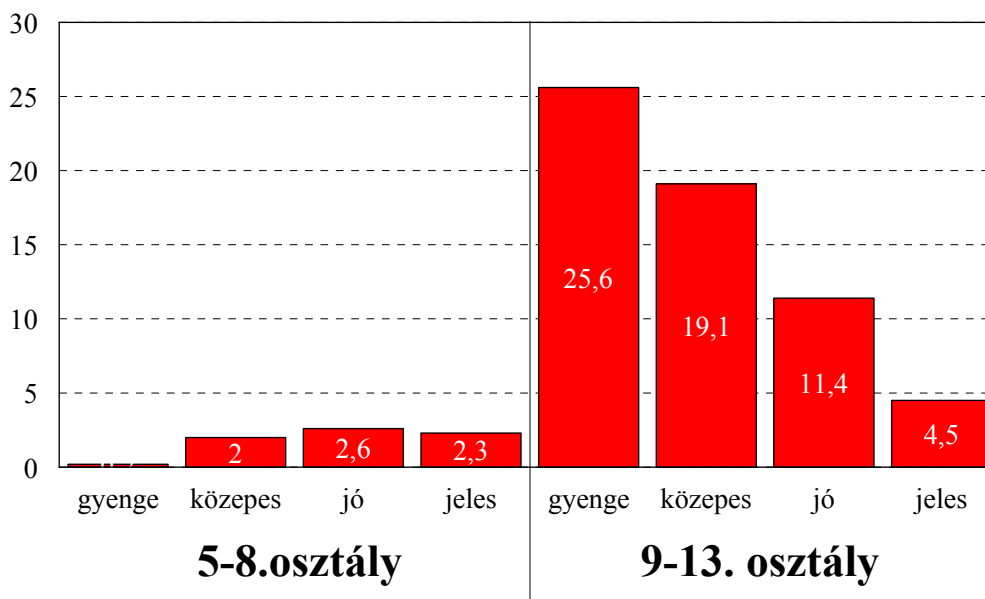
A pedagógusok egyharmada (34.4 százalék) szedett már nyugtatót, 7 százalékuk alkalmanként most is él vele, 2 százalékuk rendszeresen fogyasztja saját bevallása szerint. A nyugtatót kipróbálók tanárok aránya az általános iskolában magasabb, (38 százalék), a középfokú oktatásban egy kicsit alacsonyabb (24). A nemi eltérés a pedagógusok esetében is a tanulóéhoz hasonlóan alakul, a férfiak sokkal alacsonyabb arányban szednek nyugtatókat. Míg a férfi tanárok 17 százaléka szedett már ilyen gyógyszert, addig a tanárnők 40 (!) százaléka, ebből 10 százalék nem csak a kipróbálás szintjén. A rendszeresen gyógyszert fogyasztó tanárok tipikusan középkorúak.

Legális úton megvalósítható drogozási mód az is, amikor a gyógyszert nem önmagában, hanem alkohollal együtt veszik be. "Különösen tragikus kimenetelű lehet ez a fajta találkozás, ha a gyógyszer - az alkoholhoz hasonlóan - maga is a központi idegrendszerre hat (pl. altatók, nyugtatók). Ebben az esetben ugyanis már kis adag gyógyszer is erősen fokozza az alkohol részegítő erejét, ugyanakkor az alkohol is növeli a gyógyszer kábító hatását."<sup>12</sup> Ha kialakul a hozzászokás, a leépülés vetekszik bármelyik "igazi" kábítószer hatásával.

A várpalotai diákok egytizede már legalább életében egyszer fogyasztott alkoholt gyógyszerre, 2 százalékuk az elmúlt hónapban is. A jelenleg 14-17 évesek 13, a 18-22 évesek

24 százaléká életében már legalább egyszer figyelmen kívül hagyta a gyógyszerre ivás tilalmát. Ezt a fajta szerfogyasztást a család társadalmi és gazdasági státusza nem befolyásolja, független az intergenerációs mobilitástól, ellenben a tanulmányi eredmény alakulásával erősen összefügg.

### Alkohol és gyógyszer együttes fogyasztásának prevalenciája a tanulmányi eredmény mentén

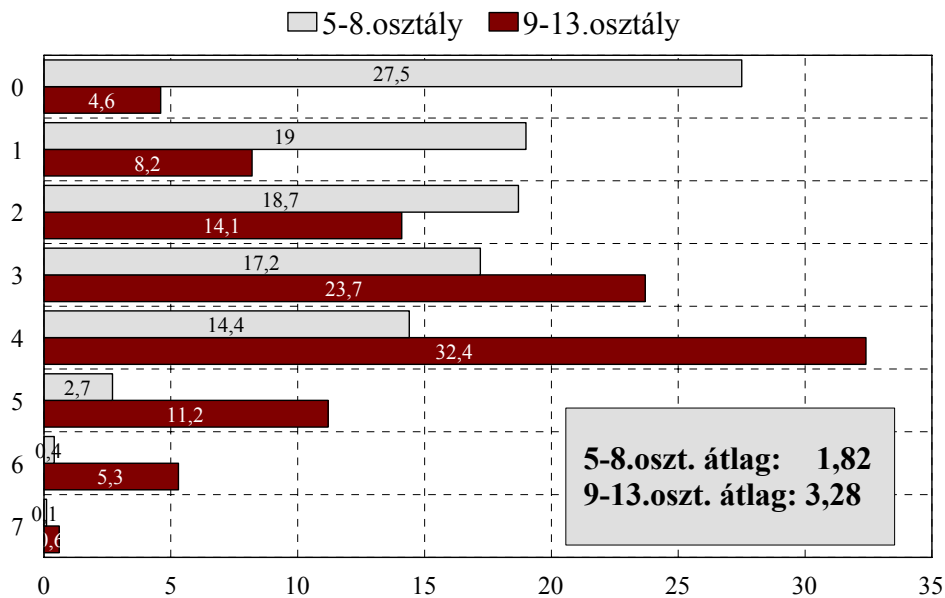


Összesítve a legális forgalomban kapható pszichoaktív szerek (dohány, alkohol, kávé, energia ital, izomnövelők, gyógyszerek, gyógyszer+alkohol) fogyasztási szokásait, megdöbbentő, hogy a mindössze a tanulók 16 százaléka tekinthető teljesen védettnek (nem fogyaszt semmit), 13 százalékuk egyféle, 16 százalékuk kétféle, 21 százalékuk háromféle, 24 százalékuk négyféle, s egytizedük ennél is többféle legális pszichoaktív szert próbált ki eddigi élete során. Évfolyamonként nézve, míg az 5-8. osztályosok 28 százaléka nem próbált ki semmit ezek közül, addig a 9-13. osztályosoknak csak 5 százalékáról mondható ez el. A kicsik átlagosan 1.8, a nagyok 3.3 féle legális drogot próbáltak már ki.

<sup>12</sup> forrás: HELPI Ifjúsági Információs és Tanácsadó Iroda - Pohár, Csésze, Hamuzó című kiadványa



## A tanulók által kipróbált legális pszicoaktív szerek aránya

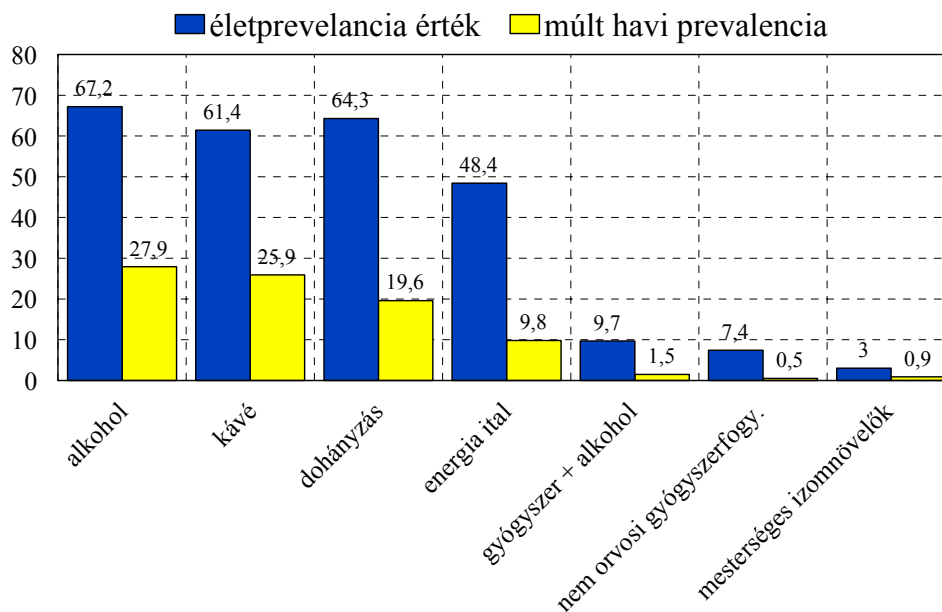


A legális drogok közül az életprevalenciája<sup>13</sup> az alkoholfogyasztásnak a legnagyobb (67.2), ezt követ a dohányzás (64.3) és a kávé kipróbálása (61.4). Az energia italnál 48.4, a gyógyszer és az alkohol együttes fogyasztásánál pedig 9.7 az érték. Az elmúlt havi prevalencia értékek<sup>14</sup> sorrendje ettől egy kicsit eltérő, a legtöbben alkoholt fogyasztottak (27.9), de a második helyre a kávézás került (25.9), a dohányzás pedig a harmadik (19.6).

<sup>13</sup> Azok aránya akik életükben legalább egyszer kipróbálták az adott szert.

<sup>14</sup> Azok aránya akik az elmúlt hónapban is használták az adott szert.

## Legális pszicoaktív szerek prevalenciája



## Legális drogok életprevalencia értékei az egyes alcsoportokban

alcsoportok	N	alko- hol	dohány- zás	kávé	energia ital	gyógysz + alkohol	nem orv. gyógysz. fogy.	anabo- likus szteroid
férfi	676	67,7	67,1	58,7	52,3	8,8	4,8	5,4
nő	675	66,8	61,6	64,1	44,5	10,6	9,9	0,7
5-8. évfoly.	656	47,4	47,1	47,2	38,0	2,0	2,9	1,8
9-13. évfoly.	696	85,7	80,4	74,6	58,0	16,9	11,5	4,1
helyi lakos	921	62,8	60,2	58,7	47,2	8,6	5,6	3,1
bejárós	399	75,7	71,4	65,4	50,1	10,9	10,9	1,5
kollégista	32	88,9	96,4	89,5	59,9	27,6	13,0	20,0
10-13 év	478	38,6	39,0	42,8	33,3	0,7	1,9	0,7
14-17 év	734	81,3	76,5	71,5	55,5	12,9	8,3	4,4
18-22 év	139	90,0	85,8	71,5	62,1	23,8	20,7	3,4
alacsony státusz	375	65,4	64,9	61,0	42,7	10,1	7,1	2,1
közepes státusz	576	71,5	67,1	65,3	51,2	10,2	8,8	2,9
magas státusz	363	66,0	63,3	58,1	51,9	9,5	5,6	4,4
csonka család	379	67,5	69,2	62,8	51,5	12,0	9,6	3,4
újrastrukturált cs ép család	111	68,9	70,1	67,4	52,1	5,9	6,5	2,8
gyenge tanuló	112	76,9	82,6	66,4	56,8	16,0	7,0	4,4
közepes tan.	524	77,3	73,7	69,5	57,8	13,2	10,4	3,2
jó tanuló	435	62,0	58,7	58,9	44,1	6,8	4,6	2,6
jeles tanuló	157	48,7	39,6	45,7	29,2	2,7	4,4	0,0

veszélykerülő	266	50,2	51,7	48,2	26,6	8,5	7,5	0,4
veszélykereső	420	81,6	79,0	71,7	66,4	13,3	9,3	5,0
nem lógós	981	59,4	55,2	56,3	40,0	5,2	5,0	1,8
több napot is lóg	329	91,5	91,2	77,1	72,6	23,5	13,9	6,8

### Legális drogok múlt havi prevalencia értékei az egyes alcsoportokban

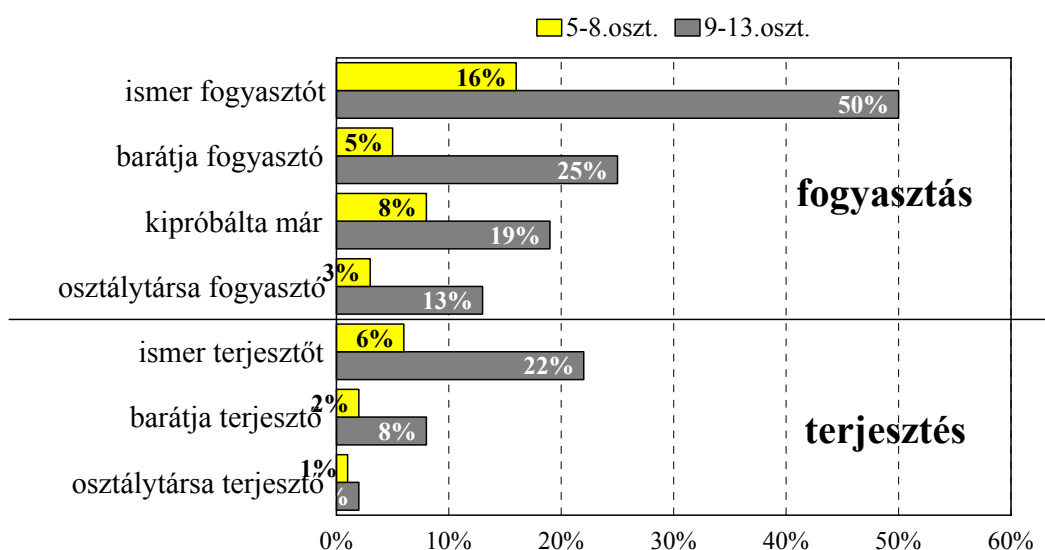
	alkohol	dohány- zás	kávé	energia ital	gyógysz. + alkohol	nem orv. gyógysz. fogy.	anabo- likus szteroid
férfi	28,2	21,5	23,9	13,1	1,2	0,4	1,8
nő	27,7	17,7	27,9	6,6	1,8	0,6	0,0
5-8. évfoly.	9,1	5,8	13,5	6,6	0,7	0,2	0,6
9-13. évfoly.	50,1	34,8	40,4	13,2	2,4	0,8	1,1
helyi lakos	26,4	18,1	23,4	10,3	1,5	0,6	0,9
bejárós	30,7	23,3	30,1	8,9	1,3	0,2	0,1
kollégista	43,5	19,5	57,1	7,2	4,4	1,4	8,9
10-13 év	6,7	3,8	10,0	3,8	0,7	0,2	0,2
14-17 év	41,4	28,3	35,4	13,0	2,4	0,6	1,3
18-22 év	53,2	37,8	44,9	15,7	0,0	0,6	0,9
alacsony státusz	21,4	15,7	18,3	5,4	1,7	0,1	0,2
közepes státusz	34,8	24,5	31,7	12,4	1,7	0,5	0,9
magas státusz	27,3	17,1	26,2	11,2	1,3	1,0	1,6
csonka család	27,8	20,1	27,2	10,6	1,3	0,3	0,5
újrastrukturált cs	30,8	23,9	27,8	9,9	0,9	0,0	1,0
ép család	28,0	18,9	25,4	9,6	1,7	0,6	1,1
gyenge tanuló	29,6	27,7	28,1	11,6	2,2	0,9	0,4
közepes tan.	38,2	26,2	30,9	12,2	1,8	0,7	1,3
jó tanuló	21,7	15,8	25,0	7,0	0,8	0,3	0,4
jeles tanuló	15,2	6,8	15,7	4,8	0,7	0,0	0,0
veszélykerülő	14,2	14,3	15,4	5,4	1,7	1,0	0,4
veszélykereső	42,6	30,4	37,6	18,8	1,7	0,4	1,7
nem lógós	17,3	10,9	19,0	6,1	0,8	0,4	0,7
több napot is lóg	70,7	51,4	49,4	23,2	3,0	0,5	1,4

## 6. ILLEGÁLIS KÁBÍTÓSZEREK FOGYASZTÁSA

A legális szereknél értehetően sokkal kevésbé elterjedt a tiltott kábítószeres fogyasztása. A kérdezett felső tagozatos diákok 92 százalékuk még nem próbált ki semmilyen klasszikus értelemben vett kábítószerrel, 5 százalékuk egy, 2 százalékuk kettő, 1 százalékuk három vagy többféle kábítószer kipróbálásán van túl - saját bevallása alapján. A középiskolásoknál ezek az arányok számottevően változnak, a kábítószerrel eddig elutasítók aránya 11 százalékkal alacsonyabb (81 százalék), azok aránya, akik egyféle drogok próbáltak ki 11, akik kétfélét 4 százalék, s 4 százalékuk három vagy többféle drog is kipróbált már élete során.

Önbevallásuk alapján az 5-13. osztályos várpalotai tanulók 13.5 százaléka próbált már ki valamilyen kábítószerrel, bár valószínűsíthető, hogy a valós arány ennél magasabb, ugyanis a megkérdezett tanulók harmada ismer olyan fiatalembert, aki kábítószerrel fogyaszt, 15 százalékának a baráti körében is van drogos. 14 százalékuk személyesen ismer olyan fiatalembert, aki kábítószerrel árusít, 5 százalékuknak a baráti körében is akad ilyen. Tapasztalataink szerint a kábítószerrel fogyasztó tanulók jelentős része a megszigorított drogpolitikából fakadó törvénymódosítás óta (BTK szigorítás) rejtőzködve marad, még az anonim kérdőívekben sem vállalja drogfogyasztását, tudva, hogy bűncselekményről van szó és jogilag is elítélhető.

### A tanulók kábítószerrel való kapcsolata



Hitelt érdemlő, pontos országos adatok nem állnak rendelkezésre a fiatalok drogfogyasztásának kérdésében, a különböző felmérések adatai szerint a középiskolások 17-25 százaléka már biztosan kipróbált valamilyen illegális kábítószerrel. Tény, hogy 1996 óta megduplázódott a kábítószerrel való visszaélések száma, s a szakértői becslések szerint a 90-es években két évente kétszereződött meg a kábítószerrel használók vagy kipróbálók létszáma az országban.

Érdeemes megnézni, hogyan alakul a várpalotai tanulók kábítószerrel való kapcsolata az általános és a középiskolás diákok körében. Jól látható, hogy mind a fogyasztás, mind pedig a terjesztés tekintetében aktívabbá válik a kapcsolat a középiskola ideje alatt. A fogyasztás tekintetében az 5-8. évfolyamban mért 8 százaléknál bevallott kábítószerrel kipróbáló a középiskola befejezésére megduplázódik, 19 százalékra nő, azok aránya, akik tudnak arról, hogy barátjuk között van fogyasztó, megötszöröződik. Az osztálytársak között a kicsiknél 3 százalékban fordul elő illegális drogot fogyasztó, a nagyoknál már 13 százalékban. A leglazább kapcsolat az "ismer fogyasztót" kategória. Azon tanulók aránya, akik ismernek kábítószerrel fogyasztó fiatalot az 5-8 évfolyamban még "csak" 16 százalék, a középiskolásoknál pedig már 50 (!) százalék.

Általában megállapítható, hogy a fiúk között magasabb a kábítószerrel kipróbáló mint a lányoknál. A középiskolán belül a háromféle képzési típusban eltérő arányban vannak drogfogyasztók. A szakmunkástanulók, szakiskolások körében van a legtöbb kábítószerrel kipróbáló (22 százalék), a szakközépiskolásoknál 18, a gimnazistáknál 16 százalék ez az arány. Mindezek alapján - saját bevallásuk szerint - legalább 87 felső tagozatos, és több mint 200 (226) középiskolás tanulót közvetlenül érint a drogprobléma a városban. Az átlagnál veszélyeztetettebbek a csonka vagy újrastrukturált családban élők, a közepes vagy magas társadalmi-gazdasági státuszú családban élők, gyengébb tanulók és a kollégiumban lakók.

Fontos információval szolgál, ha megnézzük a tanárok kábítószerrel kapcsolatos viszonyát. A megkérdezett pedagógusok 98 százaléka utasítja el a drogot, de köztük is van olyan (2 százalék), aki már életében legalább egyszer kipróbált valamilyen kábítószerrel. A tanárok túlnyomó többsége - tudomása szerint - nem került kapcsolatba drogfogyasztóval, azok aránya, akik ismernek kábítószerrel fogyasztó embert 13 százalék. Ezen válaszolók legtöbbször, az összes tanár 8 százaléka úgy nyilatkozott, hogy tud arról, hogy az iskolájában, a tanítványai között van kábítószerrel élvező fiatal. (Fontos információ, hogy a tanárok háromnegyede nem tudta megmondani, hogy tudomása szerint van-e az iskolájában, és 52 százaléka nem tudta megmondani, hogy a tanítványai között van-e kábítószerrel fogyasztó tanuló).

Kábítószer terjesztőket még alacsonyabb arányban ismernek a pedagógusok mint fogyasztókat, mindössze 4 százalékuk válaszolt igennel, de egy-két pedagógus azt is tudni véli, hogy az iskolájában is van olyan tanuló akik drogot árusít. Az alábbi táblázatból kiolvasható, hogy a tanárok drogosokkal kapcsolatos érintkezése nem egyenletesen oszlik meg az egyes iskolatípusokban, a legtöbb olyan tanár, aki ismer drogot vagy drogos tanulót a középiskolákban van. Összevetve ezeket az adatokat az egyes iskolatípusokban mért drogfogyasztással, jól érzékelhetővé válik a pedagógusok tájékozatlansága.

### **Az egyes iskolatípusokban tanító tanárok ismerete a kábítószer fogyasztókról és terjesztőkről**

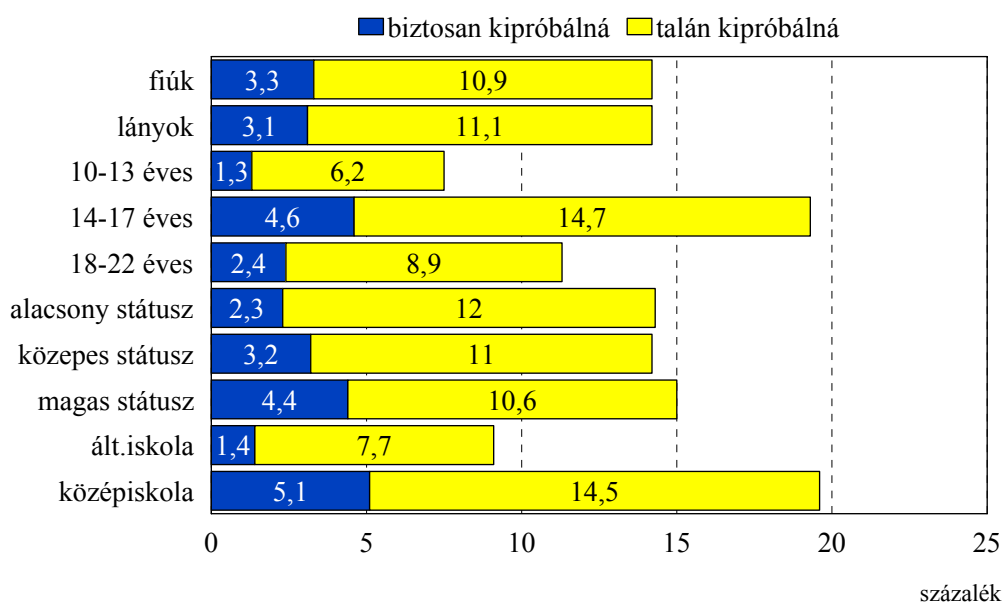
	<b>általános iskolai tanár</b>		<b>középiskolai tanár</b>	
	<b>igen/van</b>	<b>nem tudja</b>	<b>igen/van</b>	<b>nem tudja</b>
Ismer olyan embert, aki kábítószer fogyaszt?	9	19	24	27
Az iskolájában van, aki kábítószer fogyaszt?	4	77	19	70
Az tanítványai között van, aki kábítószer fogyaszt?	2	48	22	63
Az osztályában van, aki kábítószer fogyaszt?	-	24	5	52
Ismer olyan fiataalt, aki kábítószer árusít?	3	11	6	21
Van arról tudomása, hogy az iskolában valaki kábítószer árusít?	1	16	1	24
Van arról tudomása, hogy a tanítványai közül valaki kábítószer árusít?	0	12	1	23

*a válaszok százalékos aránya*

A fiataloknak nem okoz gondot hozzájutni a kábítószerhez, mert saját bevallásuk alapján már a felsősök 6 százaléka ismer drogot árusító fiataalt, a középiskolás tanulóknak pedig negyede (22 százalék) tudja, kihez forduljon ha drogra van szüksége, 8 százalékának a baráti körében is van kábítószer árusító fiatal.

Azok, akik még nem próbálták ki a kábítószer, 76 százalékban akkor sem fogyasztanak, ha nem lenne tiltott, illegális cselekedet, egytizedük bizonytalan, s 4 százalékukat egyelőre egyértelműen csak a tilalom tartja vissza a kipróbálástól. Ezek az arányok némileg módosulnak a különböző alcsoportokban, a 14-17 éves középiskolások és a magas státuszú családok gyermeki körében a legmagasabb azok aránya akik, kipróbálnák a kábítószer fogyasztását, ha nem lenne tiltott.

## Kipróbálnád a kábítószer, ha nem lenne tiltott a fogyasztása?



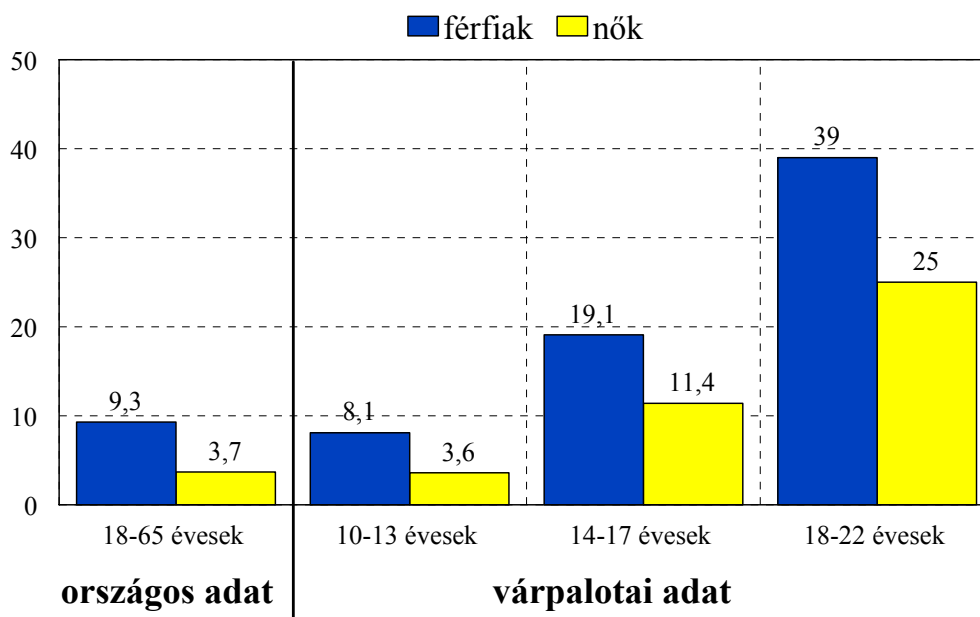
A kábítószer fogyasztók körében is kimutatható a korcsoport hatása, a drogozó fiatalok 47 százaléka nyilatkozott úgy, hogy van kábítószer fogyasztó barátja. Akik nem fogyasztottak még, de kipróbálnák, ha nem lenne tiltott 64 százalékban rendelkeznek drogozó baráttal, 42 százalékuk drogdíler is ismer, sőt 16 százalékuknak a baráti körében is van kábítószer árusító fiatal. Ezzel szemben, akiknek nincs kábítószer fogyasztó barátjuk 79 százalékban mondták, hogy akkor sem próbálnák ki a drogot, ha nem lenne tiltott.

A tanulók kábítószer-fogyasztása alkalmi tevékenység, saját bevallásuk alapján azok aránya, akik az elmúlt hónapban is fogyasztottak valamilyen kábítószer két százalék. Tipikusan ők azok, akik a havi, kétheti bulikon rendszeresen elszívnek egy füves cigit, vagy bevesznek egy-két stimuláns hatású tablettát. A drogot fogyasztó fiatalok többsége a havi rendszerességnél ritkábban használ valamilyen kábítószer, inkább csak kipróbáló, mint igazi használó.

Az országos felnőtt népességben mért adatokhoz képest a váraplotai fiatalok körében mért tiltott szerek és inhalánsok prevalencia értékei jóval magasabbak, különösen a 18-22 évesek körében. Az országos felnőtt lakosságra vetített prevalencia érték<sup>15</sup> 6.5, ám az átlag elfedi azt a tényt, hogy a fővárosban ennél jóval magasabb (16.1), a vidéki településeken pedig alacsonyabb (4.2), s jellemző, hogy a férfiak között háromszor több a drogot kipróbálók

aránya, mint a nőknél. Életkor tekintetében a 18-20 évesek prevalencia értéke 20, a 25-29 éveseknél 13 százalék, a 30-34 évesek körében 8, a 35-39 évesek 4, az ennél idősebbek pedig 1-2 százaléka próbált ki valamilyen tiltott szert élete során. A valamilyen drogot kipróbálók 17 százaléka 16 évesen, vagy fiatalabban, 34 százaléka 17-18 évesen került kapcsolatba először a kábítószerrel.

### Tiltott szerek és inhalánsok életprevalencia értékei



A kábítószeres és azok hatásai között jelentős különbségek vannak, így nem lehet közömbös, hogy a kábítószer kipróbálók, illetve a kábítószer fogyasztók milyen szereket fogyasztanak, milyen szereket próbáltak ki. A vizsgált illegális kábítószeresek közül a marihuánának a legmagasabb az életprevalencia értéke, az 5-13. osztályos várpalotai tanulók 7.4 százaléka már kipróbálta élete során legalább egyszer. Ezt követi a szerves oldószerek gőzeinek belélegzése, inhalálása (szipuzás), a nitrogén-oxidul (patron) felszívása valamint a két tipikus diszkódrog a speed és az extasy. A hasis, a máktea, az LSD-s bélyeg és az amfetamin kipróbálási aránya 1-2 százalék, a többi szer életprevalenciája 1 százalék alatt van. Az elmúlt hónapra vonatkozó szerfogyasztást vizsgálva megállapítható, hogy számottevő kábítószer-fogyasztás csak a cannabis esetében mérhető, a tanulók 1 százaléka nyilatkozott úgy, hogy az elmúlt egy hónapban is fogyasztotta.

<sup>15</sup> N=2400 fő, a minta a 18-65 éves korosztályra országos szinten reprezentatív, a vizsgálatot a BKÁE készítette



## A különböző tiltott szerek és inhalánsok prevalenciája

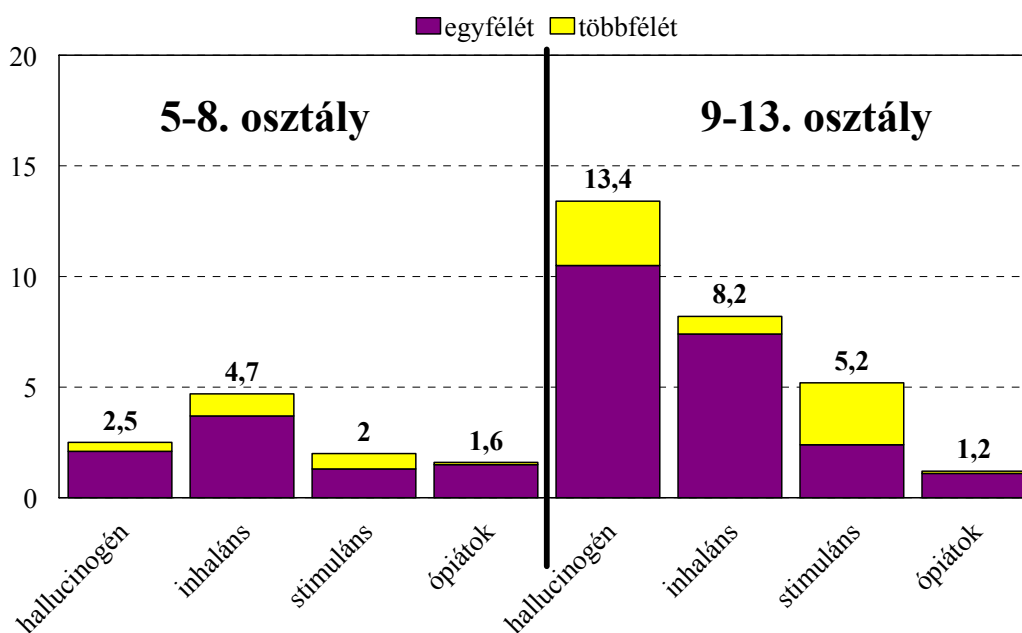
	életprevalencia érték (n=1330)	múlt havi prevalencia érték (n=1340)
marihuána	7,4	1,1
szerves oldószer (szipuzás)	4,8	0,2
patron (nitrogén-oxidul)	2,8	0,1
speed	2,3	0,1
extasy (XTC)	2,3	0,1
LSD (bélyeg)	1,5	0,2
hasis	1,4	0,1
amfetamin	1,2	0,0
máktea	1,1	0,3
crack, krek	0,5	0,1
angyalpor (PCP)	0,5	0,1
kodein	0,4	0,1
kokain	0,3	0,1
mágikus gomba	0,1	0,0
heroin	0,1	0,1
metadon	0,1	0,1

A jobb áttekinthetőség végett az egyes kábítószereket négy csoportba soroltuk. A középiskolásoknál a legnépszerűbb kábítószerek a hallucinogén anyagok (marihuána, LSD, PCP, mágikus gomba), ezek közül is kiemelkedik a marihuána, általában (dohánnyal keverve) cigaretta formájában elszívják. Ezek az anyagok olyan vegyületek, amelyek átmeneti pszichózist váltanak ki. Népszerűségüket elsősorban annak köszönhetik, hogy nem okoznak testi függőséget (bár ezt egyes szerzők vitatják), s nem járnak elvonási tünetekkel sem. Hatásukat tekintve egyszerre izgatóak és nyugtatóak, a tér- és időérzéklet megszüntetik, gyönyörködtető hallucinációk jellemzik. Az összes megkérdezett középiskolás tanuló 13 százaléka nyilatkozott úgy, hogy találkozott már hallucinogénnel. A 9-13. osztályosoknál a második helyre az inhalánsok kerültek, 8 százalékuk próbált már ilyen anyagot. Ezek a pszichotrop hatású pótszerek, szerves oldószer (pl. ragasztó, hígító, csavarlazító) az alkohol okozta részegséghez hasonló állapotot, továbbá lelki függőséget és igen komoly testi károsodásokat okoznak már rövid távon is, ezért különösen veszélyesek.

Az általános iskola felső tagozatosai között a legtöbben (5 százalék) ilyen inhalánst próbáltak ki, a hallucinogének összevont prevalenciája csak a második helyre került. Mindkét korcsoportban a népszerűbb diszkó és partydrogokat is tartalmazó stimulánsok (pl. speed, kokain, amfetamin) kerültek a harmadik helyre, a kicsik 2, a nagyok 5 százaléka próbálta már ki. (A stimuláns szerek általában serkentőleg hatnak a központi idegrendszerre, motoros nyugtalanságot, a fizikai és pszichés teljesítőképesség növekedését idézik elő.) Végezetül a

tiltott szerek közül a legkisebb - elenyésző - arányban a központi idegrendszerre depresszív hatású, kábító-fájdalomcsillapító hatású természetes és szintetikus ópiátokat (pl. heroin, máktea, metadon) próbálták ki.

### Tiltott szerek kipróbálási aránya csoportonként



A várpalotai kutatási eredményei alátámasztják az országos tendenciákat. A BKE Viselkedéskutató Intézete által 1999-ben a középiskolások első- és másodéves osztályaiban végzett országos vizsgálat megállapítása szerint a '90-es évek második felében nőtt a magyarországi középiskolások szenvedélyszer-használata és úgy tűnik, hogy Magyarország mostanra a tiltott drogok használatában is az európai középmezőnybe került. Mára a többféle droggal való próbálkozás vált jellemzőbbé. A középiskolások körében dominánssá vált a marihuána, de érezhetően növekszik a többi tiltott drog fogyasztása is. Az 1999-es országos vizsgálat során a legnépszerűbb kábítószer a marihuána, és a hasis tartozott, ezt követték a nyugtatók orvosi recept nélkül, illetve az alkohol gyógyszerrel kombinálva. A legkevésbé preferált szerek: a heroin, kokain, crack illetve a fecskendővel bevitt drogok. Az összes magyarországi kábítószerrel próbáló felnőtt 73 százaléka első tiltott kábítószer-élménye a marihuána volt.

Nemek szerint vizsgálva a tiltott szerek prevalenciáját, jellemző, hogy míg az inhalánsok és az ópiátok tipikusan fiúk által fogyasztott szerek, addig a hallucinogéneknél és

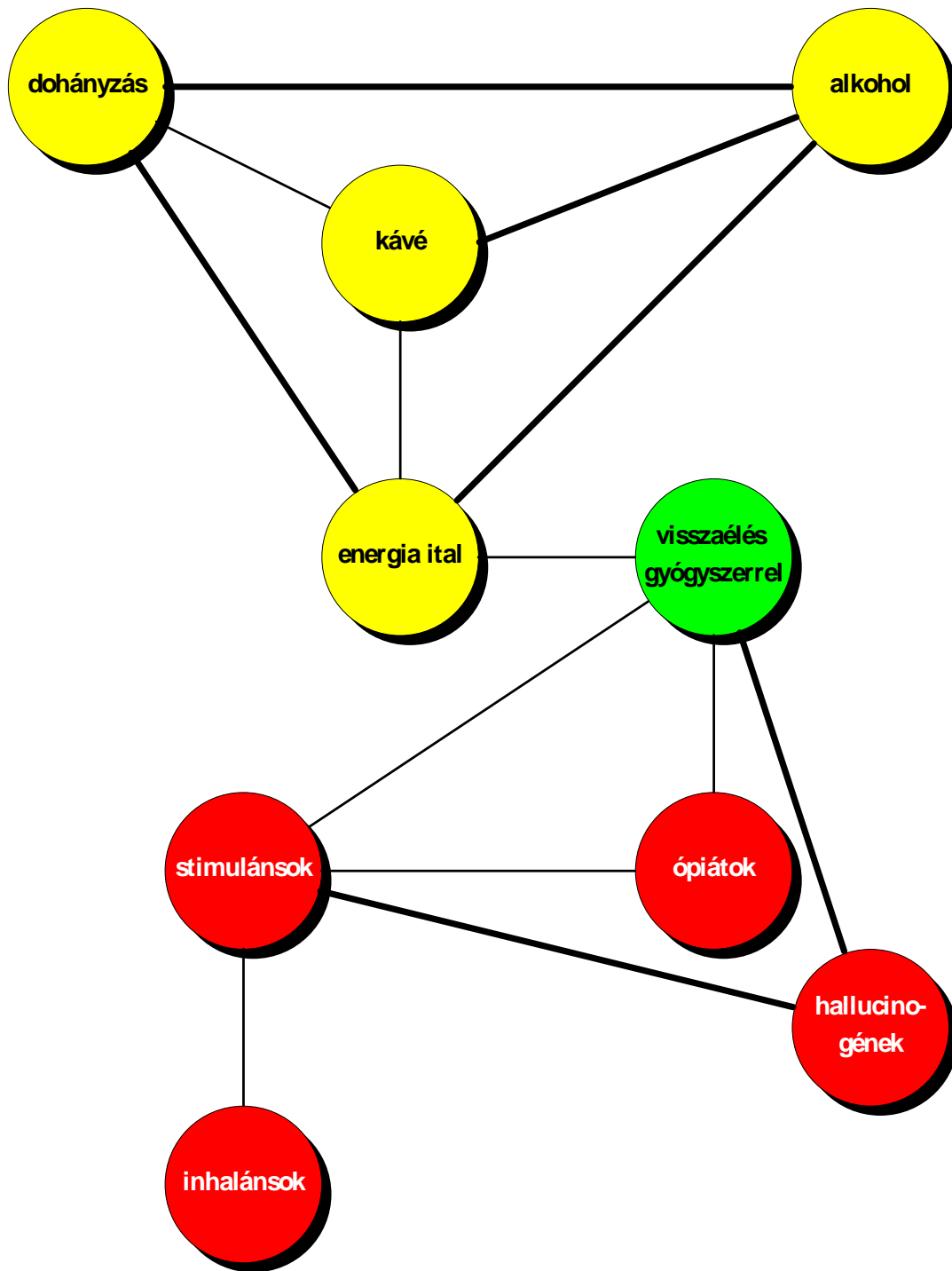
a stimulánsoknál a nemi megoszlás már kiegyensúlyozottabb. Lakóhely szerint kimutatható, hogy a kollégisták körében mind a négyféle anyag értéke jóval magasabb, csakúgy mint az idősebb tanulóknál mért eredmények. A társadalmi státusz szerint az alacsony státuszú családban élők körében az inhalánsok kipróbálása átlag feletti, míg a közepes és magas státuszú családban élők gyerekeinél a hallucinogén a legnépszerűbb kábítószer.

### Tiltott szerek életprevalencia értékei az egyes alcsoportokban

alcsoportok	N	inhalánsok	hallucinogének	stimulánsok	ópiátok
férfi	676	9,7	8,6	3,9	2,4
nő	675	3,3	7,6	3,4	0,4
5-8. évfoly.	656	4,7	2,5	2,0	1,6
9-13. évfoly.	696	8,2	13,4	5,2	1,2
helyi lakos	921	6,3	7,5	3,2	1,3
bejárós	399	6,1	9,5	4,3	1,2
kollégista	32	17,2	11,4	7,0	7,0
10-13 év	478	3,9	1,5	0,9	1,5
14-17 év	734	7,7	9,0	4,1	1,3
18-22 év	139	9,1	26,1	10,6	1,7
alacsony státusz	375	7,0	4,5	3,4	0,9
közepes státusz	576	6,0	9,9	3,5	1,4
magas státusz	363	7,2	9,7	4,5	1,7
csonka család	379	7,4	10,0	4,3	1,0
újrastrukturált cs ép család	111	7,4	8,7	4,9	1,7
gyenge tanuló	112	11,1	13,4	4,0	0,7
közepes tan.	524	7,3	10,0	4,4	1,7
jó tanuló	435	5,7	7,0	4,4	1,5
jeles tanuló	157	3,0	0,8	0,0	0,6
veszélykerülő	266	6,7	6,5	3,1	0,2
veszélykereső	420	12,7	8,6	6,1	3,2
nem lógós	981	4,5	3,7	1,6	1,2
több napot is lóg	329	18,8	15,2	9,3	2,0

A korrelációs számítások igazolták azt a feltételezést, hogy a különböző kábítószeres fogyasztása nem független egymástól. A legszorosabb együttjárás a hallucinogének és a stimulánsok ( $r=0.44$ ), valamint a stimulánsok és az ópiátok között ( $r=0.31$ ) mérhető. A marihuána fogyasztók 16 százaléka próbálkozott már hasissal, 12 százaléka LSD-vel, egytizede amfetaminnal, egyötöde speeddel, extasyval és 23 százaléka szerves oldószerekkel is.

## A drogfogyasztás korrelációs hálózata<sup>16</sup>

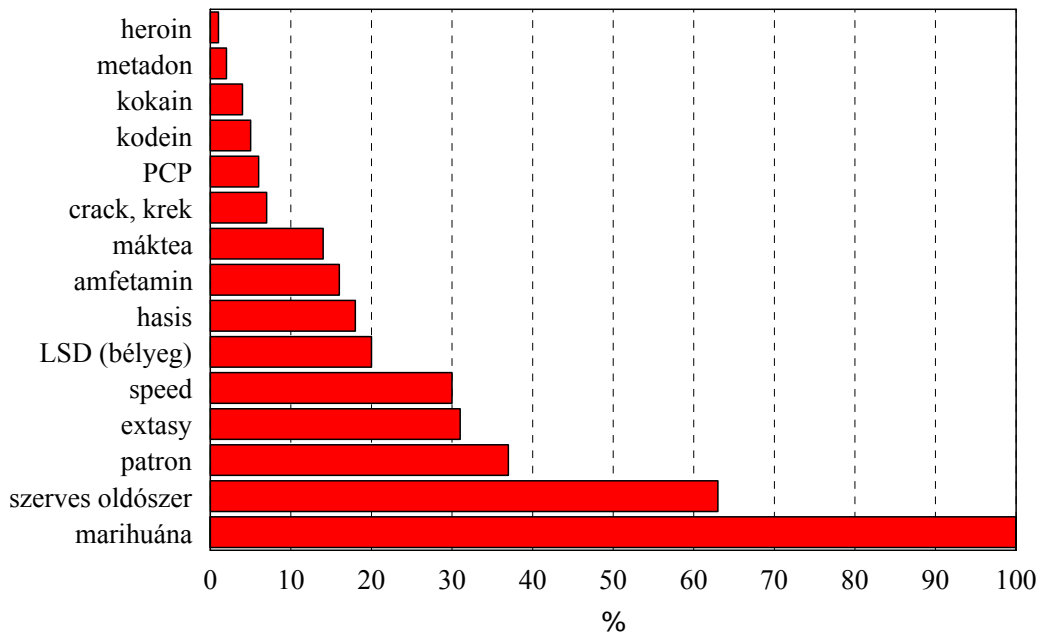


<sup>16</sup> A fentén ábrán az erősebb korrelációt ( $r > 3.5$ ) vastagabb, a gyengébb korrelációt ( $2.5 < r < 3.5$ ) vékonyabb vonallal jelöltük.

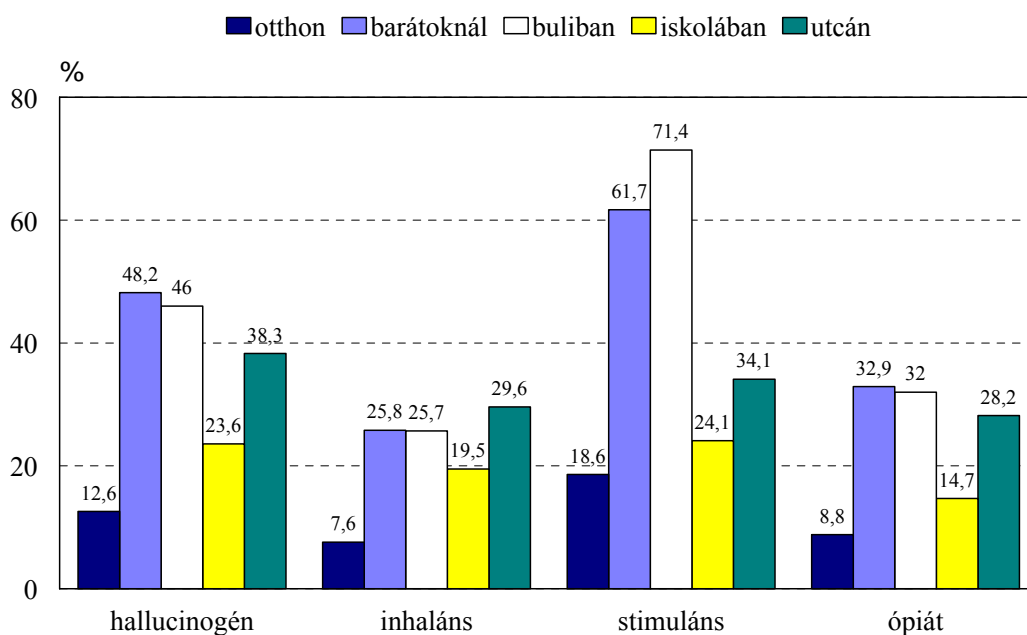
Az ábráról leolvasható, hogy legális és a tiltott drogok fogyasztási szokása alapvetően elkülönül egymástól. Szoros összefüggés van a dohányzás, az alkoholfogyasztás és az energia italok fogyasztása között, s ez utóbbi fogyasztása nem független a visszaélészerű gyógyszerhasználatától, ami már kapcsolatban van a hallucinogének és a stimulánsok fogyasztásával is.

### Tiltott szerek fogyasztási piramisa

egyek szerek kipróbálási aránya a legnagyobb arányban kipróbált szer (marihuána) arányában



### Tiltott szerek kipróbálási aránya csoportonként

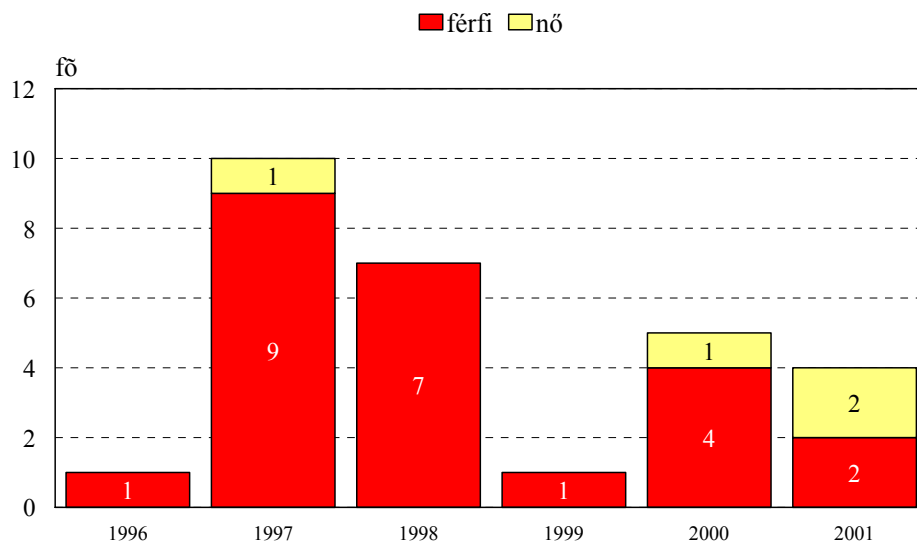


A kábítószer-fogyasztásnál rákérdeztünk a fogyasztás körülményeire. A kábítószer kipróbáló tanulók egyharmada barátoknál, 35 százaléka bulikban, diszkókban fogyaszt drogot. Azt, hogy utcán (is) fogyaszt kábítószer a drogot kipróbálók 29 százaléka említette. Elgondolkodtató, hogy az iskola, mint drogozási helyszín a kábítószer kipróbálók 18 százalékánál jön szóba és a legritkább, hogy valaki otthon fogyasszon valamilyen drogot.

A főbb tiltott szerek szerint vizsgálva a fogyasztás helyszínét, jellemző, hogy stimulánsokat elsősorban bulikban, diszkóban, másodsorban barátoknál fogyasztják. A hallucinogének szintén a barátoknál illetve a bulikban kerülnek elő leggyakrabban, míg az inhalánsok és az ópiátok fogyasztásának helyszíne nem ennyire koncentrált, bárhol hasonló arányban fordulhat elő.

A városban nincs olyan intézmény, ahol kábítószerrel kapcsolatos problémával rendelkező klienseket látnak el, ezt a feladatot egyrészt a veszprémi Alkohol-Drogsegély Ambulancia, másrészt a megyei kórház szakrendelése, harmadrészt a székesfehérvári Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat látja el. Az egyes intézmények közül a Rév a városi prevenciós munkában és a terápiás munkában, a Drogambulancia az addiktológiai, a kórház pszichiátriai szakrendelése pedig a pszichés kezelésben vesz részt,

## A veszprémi Drogambulancián gondozott várpalotai fogyasztók számának alakulás



forrás: Alkohol-Drogsegély Ambulancia, Veszprém

1996 óta Várpalotáról a veszprémi Drogambulanciára kezelés céljából 28 fő érkezett. Ezen várpalotai lakosok túlnyomó többsége férfi, egynegyedük fiatalok. A legtöbb kliens a

19-24 éves korosztályból került ki (12 fő), s 30 év feletti csupán három beteg volt. A veszprémi Drogambulancia forgalmának csupán töredékét jelentik a várpalotai kliensek, 2001-ben az új kezeltek 2 százalékát tették ki.

Bár a kábítószer-betegek többsége többféle drogot is kipróbál, azonban érdemes megnézni, hogy az elmúlt években hogyan alakult a betegek által preferált (elsődleges) drogok összetétele. A várpalotai kliensek legtöbbször stimulánsokat fogyasztó beteg (amfetamin, extasy, speed, kokain), a 28 kezeltből 12 fő (6 alkalmoszerű használó, 6 dependens) ilyen anyagok miatt került az ambulanciára. Hallucinogén (elsősorban marihuána) használat miatt 5, ópiát fogyasztása miatt pedig 1 beteggel kerültek kapcsolatba a városból.

### A drogambulancián kezelt várpalotai betegek szerfogyasztása

	abuzusos használó	dependes használó	összesen
cannabis	4	0	4
amfetamin	6	5	11
egyéb hallucinogén	0	1	1
kokain	0	1	1
heroin	1	0	1
szerves oldószer	0	2	2
alkoholbeteg	2	1	3
gyógyszerfüggő	0	1	1
játékfüggő	1	0	1
<b>összesen</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>25</b>

forrás: Alkohol-Drogsegély Ambulancia, Veszprém

A Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat adatai is azt igazolják, hogy az alkohol, gyógyszer és drogprobléma jelen van Várpalotán.

	Faller SZKI (n=122)	Thuri Gimn. (n=100)	összesen (n=222)	százalékos arány
alkoholos állapot	83	50	133 fő	60 %
marihuána, hasis	19	14	33 fő	15 %
nyugtatók	13	7	20 fő	9 %
amfetaminok	5	1	6 fő	3 %
LSD	4	1	5 fő	2 %
kokain	1	1	2 fő	1 %
heroin	0	0	0 fő	0 %

forrás: Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat, Székesfehérvár

A középiskolás korosztályban végzett prevenciós munkájuk során vizsgált 222 tanulóból 33 fő (15 százalék) fogyasztott már legalább egyszer cannabis származékot (marihuána, hasis), 20 tanuló (9 százalék) szedett nyugtatót, s 133 főnél (60 százalék) fordult már elő alkoholos állapot.

A családsegítő és gyermekvédelmi intézményekben jellemzően hiányoznak a kábítószer problémával kapcsolatos nyilvántartások, ezért külön kutatási eredményekből, illetve a családgondozási tapasztalatokból tudnak következtetni a probléma nagyságára. A családsegítő munkában ellátottaknál a drogok közül a legjellemzőbb a szülő alkoholizáló életmódja, ami fő veszélyeztető tényezőként is előkerül a gyermekeknél. Ezzel összefüggésben azért ezen intézmény is találkozik a kábítószer-fogyasztással, s a hatékony működés érdekében léptek szövetségre a Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálattal. Mivel a Családsegítő Szolgálat elsősorban a családot gondozza, a drogprobléma megoldásában közvetítő funkciót tud ellátni, megmondják kihez fordulhatnak a szülők. Munkakörüknek nincs kényszerítő ereje és a droggal kapcsolatos információkat bizalmasan kell kezelniük, mert könnyen személyiségi jogi problémák adódhatnak.

A kábítószeres bűntetőjogi szempontú felosztása szerint a legális drogok (alkohol, kávé, cigaretta, energia ital) fogyasztása engedélyezett, ellenben az illegális drogoknak már a fogyasztása is büntetendő. Az 1999. március 1-én életbe lépett BTK szigorítás két kategóriát állít fel. Az egyikbe az ún. fogyasztói cselekmények tartoznak (megszerzés, tartás, előállítás, termesztés, országba való behozatal és kivitel), a másikba a terjesztői típusú magatartások (kínálás, átadás, forgalomba hozatal, kereskedés) tartoznak. A kínálást már egy egyszerű kérdéssel (kérsz belőle?), az átadást pedig ingyenes továbbadással is meg lehet valósítani, ha több személynek juttat valaki anyagot (akár ingyen, akár pénzért) az terjesztés, ha pedig haszon reményében vesz részt forgalmazásban, akkor kereskedik. A büntetés nagysága két dologtól függ, egyrészt a cselekmény típusától (terjesztői vagy fogyasztói), másrészt a kábítószer mennyiségétől (csekély mennyiségű; csekély mennyiségnél több, de a jelentős mennyiségnél kevesebb; jelentős mennyiség).

A 90-es évek eleje óta folyamatosan növekszik a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények száma. Míg 1990-ben az országban összesen 34 ilyen esetben indult eljárás, addig tíz évvel később, 2000-ben már százszor annyi, 3475. Ez a tendencia egyszerre mutatja a kábítószer-fogyasztás terjedését, a rendőrségi munka hatékonyságának növekedését és a büntetőjogi szabályozás változását. A kábítószerrel való visszaélés bűncselekményét elkövetők száma az utóbbi évtizedben Várpalotán is nőtt. A veszprémi drogambulancián 1997-98-ban jelentkező esetek többsége mögött is elsősorban kábítószerrel kapcsolatos

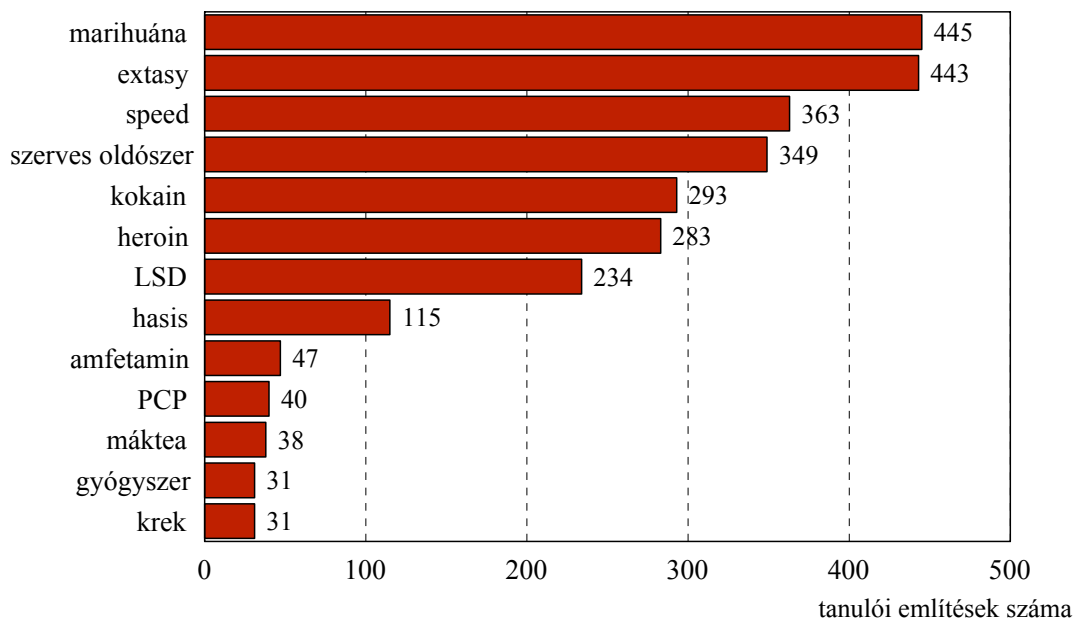


bűncselekmény gyanújával indított eljárások voltak, 17 gondozott közül 9 főnek volt kábítószerrel kapcsolatos rendőrségi ügye. A veszprémi Drogambulancián 2000-ben megjelent öt várpalotai fiatal közül egy fő ellen szintén rendőrségi eljárás folyt, ketten pedig pártfogó felügyelet álltak. Ugyanakkor a városi kapitányságnak a komolyabb drogos ügyekre nem terjed ki a kompetenciája, ilyen esetekben a megyei kapitányságnak van illetékessége és hatásköre eljárni. A kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények száma a kapitánysági tájékoztató szerint egyébként az összes bűncselekményhez képest elenyésző, koránt sem töltene ki egy főállású nyomozó munkaidejét.

## 7. FELKÉSZÜLTSEG, TÁJÉKOZOTTSÁG

Megkérdeztük a tanulókat és a tanárokat, hogy mit gondolnak, a fiatalok melyik drogokat fogyasztják a leggyakrabban. A vizsgált tanulók szerint a fiatalok által leggyakrabban fogyasztott kábítószer a marihuána (445 említés) és az extasy (443), a harmadik helyre a másik party drog, a speed (363) került. A városban a második "legnépszerűbb" kábítószerekről (szerves oldószerek) 349 tanuló gondolta, hogy gyakran fogyasztott anyag a fiatalok körében, s ismerve a valós adatokat a kokain és a heroin viszonylag nagyszámú említése azt jelenti, hogy e két szer inkább csak a filmélményekből ismert számukra. A vélelmezett fogyasztási gyakoriságban az LSD és a hasis kapott még 100 feletti említést.

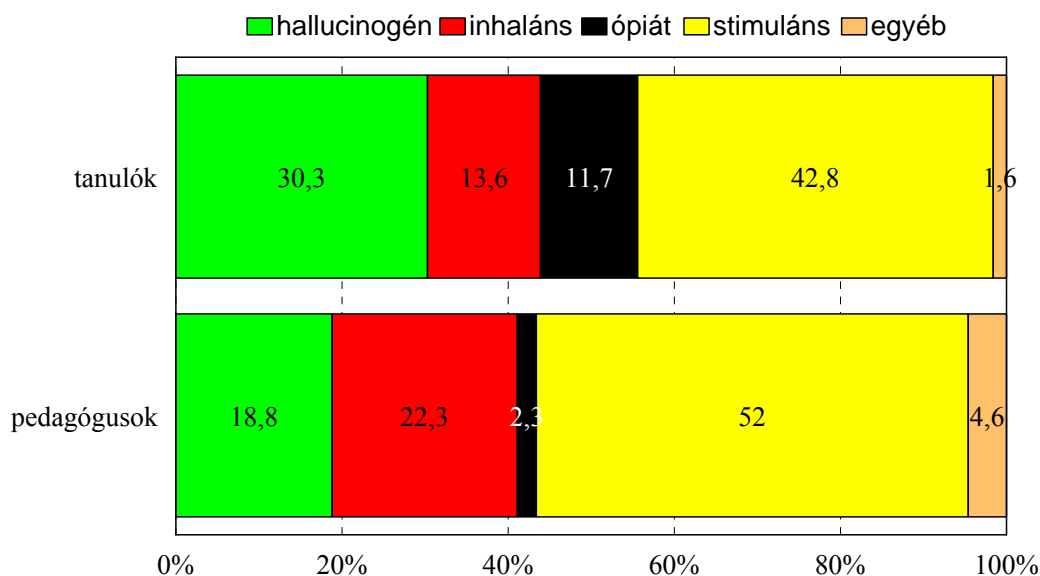
### Szerinted a fiatalok melyik drogokat fogyasztják a leggyakrabban?



A tanárok úgy gondolják, hogy a fiatalok által leggyakrabban fogyasztott kábítószer az extasy (91 említés). A tanulóknál ez a szer a vélelmezett fogyasztási gyakoriság alapján csak a második helyen szerepelt. Szerves oldószereket (hígító, ragasztó, szipuzás) 75 tanár említett, a speedről 57 tanár gondolta, hogy ez a legnépszerűbb drog. A diákok által legnagyobb számban említett és a valóságban is legmagasabb prevalencia értékkel rendelkező marihuána

a tanárok problématudatában csak a negyedik helyre került (55 említés). s teljes tájékozatlanságot mutat, hogy 15-20 pedagógus sorolta a legnépszerűbb anyagok közé az amfetamint és a kokaint, s olyanok is akadtak, akik a heroint és az ópiumot vélik leggyakrabban fogyasztott kábítószernek.

## A legnépszerűbbnek vélt kábítószer megoszlása



Mivel a fiatalok jelentős része károsítja egészségét legális úton, nem lehet közömbös, hogy mit tudnak ezen anyagok, szerek ártalmairól. Azt, hogy a nemdohányzóknál a cigifüst belélegzése légúti megbetegedést okozhat, a diákok túlnyomó többsége tudja, s azt is tudják többé-kevésbé, hogy a legtöbb fiatal nem tudja bármikor abbahagyni a dohányzást. Logikus, hogy a rendszeres dohányosok között többen vannak, akik úgy vélik, hogy a legtöbb dohányos le akar szokni, valószínűleg már ők is túl vannak egy-két kísérleten. Feltehetően ez utóbbi is közrejátszik abban, hogy a várpalotai tanulók 60 százaléka - tévesen - úgy gondolja, hogy a dohányosok biológiailag függenek a nikotintól, mert a dohányzás esetében alapvetően pszichés függésről kell beszélni. Ha megnézzük a tanárok által adott válaszokat, akkor csupán az első item esetében mérhető magasabb tájékozottság, a többinél a pedagógusok informáltsági szintje megegyezik a tanulókéval.

	<b>Igaz/ Hamis</b>	<b>5-8. évf. %</b>	<b>9-13. évf. %</b>	<b>tanárok %</b>
Részegség és alkoholizmus ugyanaz	Hamis	55	80	95
A nemdohányzóknál a cigifüst belélegzése légúti megbetegedést okozhat	Igaz	66	74	94
Nyugtató vagy serkentő tablettát be lehet venni alkohollal is	Hamis	57	71	77
A legtöbb fiatal bármikor abba tudja hagyni a dohányzást, amikor csak akarja	Hamis	56	58	60
A legtöbb dohányos le akar szokni	Igaz	29	36	25
Az energia italok nem tartalmaznak drogot.	Igaz	35	31	30
A legtöbb alkoholista munkanélküli	Hamis	14	25	50
Az italok keverése jobban feldobja az embert, mintha ugyanazt az italt inná	Hamis	11	19	26
Télen felmelegít, ha iszol egy felest	Hamis	19	14	47
A dohányosok biológiailag függnék a nikotintól	Hamis	11	9	11

*a helyes választ adók aránya*

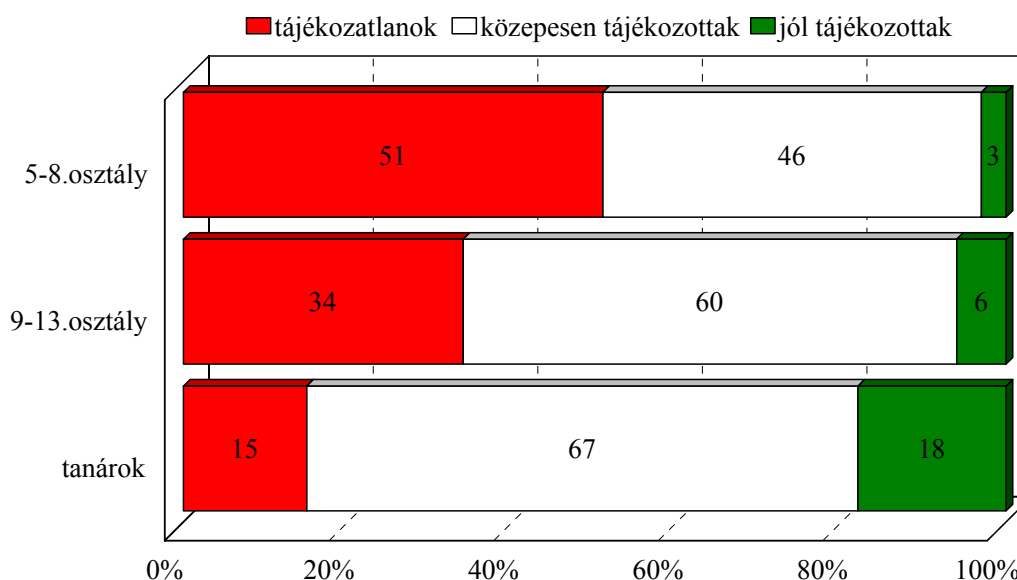
Az alkohol témájában hasonló mértékű tájékozatlanság mérhető, s ez azért különösen aggasztó, mert a válaszolók ilyen módon károsítják legintenzívebben egészségüket. Tévesen úgy gondolják - csakúgy, mint a közhiedelem -, hogy ha hidegben isznak egy felest, az tényleg felmelegíti őket (mindössze a tanulók 14-19 százaléka és a tanárok fele adott helyes választ). A várpalotai diákok 44 százaléka azt a "mesét" is elhiszi, hogy a kevert italok jobban feldobják az embert, mint ha csak ugyanazt inná. Alapvetően elfogyasztott alkohol mennyisége - és nem a különböző italok keverése - az, ami meghatározza, hogy mennyire lesz az ember feldobott állapotban.

A magyar társadalmi viszonyok nem ismeretéről és a fiatalok előítéletességéről árulkodik, hogy a válaszolók több mint fele úgy véli, a legtöbb alkoholista munkanélküli, de a tanároknak is csupán 50 százaléka adott jó választ. Az alkoholisták többsége házas, van állása, sokan közülük igen kiemelkedő és elismert szakemberek. Azzal ugyankor mindenki tisztában van, hogy a részegség és az alkoholizmus nem ugyanaz (még a felsősök többsége is jó választ adott). A diákok 66-74 százaléka tudja, hogy nyugtató vagy serkentő tablettákat nem szabad bevenni alkohollal. Mindent összevetve, a tanárok körében egy kicsit magasabb tájékozottság mérhető az alkoholfogyasztás tekintetében, mint a tanulóknál.

A legális pszichoaktív szerekkel kapcsolatos tájékozatlanságot mutatja az is, hogy a

tanulók 21 százaléka maximum két helyes választ, s további 44 százalékuk is csak három-négy jó választ adott. Többé-kevésbé tájékozottnak (6-7 helyes válasz) 15 százalék minősíthető. A legális szerekkel kapcsolatos kérdésekre a lehetséges tízből a tanulók átlagosan 4 jó választ adtak, s teljesen tájékozottnak (8-10 jó válasz) csupán 1 százalékuk tekinthető. Jellemző, hogy a szülő iskolai végzettségének emelkedésével nő a tájékozottak aránya. Az is jellemző, hogy az idősebbek és a magasabb státuszú családban élők tájékozottabbak, de a tanulmányi átlagtól mindez független.

### A legális szerekkel kapcsolatban tájékozottak aránya



Fontos szempont, hogy mit tudnak a fiatalok az egészségre ártalmas illegális anyagokról, szerekről, azok használatáról. A tanulók jól tudják, hogy a kábítószer birtoklása és - 1999 óta - fogyasztása törvénybe ütközik Magyarországon, a tanulók 90-93 százaléka adott helyes választ kérdésünkre. Némileg meglepő, hogy a válaszoló diákok ötöde úgy gondolja, hogy a drogfüggőség csak egy lelkiállapot, s további 30-37 százaléka bizonytalan.

Még tanácstalanabbak annak a kérdésnek a megítélésében, hogy a marihuána füstje növeli a tüdőbetegségek (pl. rák, tüdőtágulás) kialakulásának esélyét, helyes választ a felsős tanulók 55 a középiskolások és a tanárok 41 százaléka adott. A relatív többség tévesen úgy gondolja, hogy a legtöbb fiatal idegenek szoktatják rá a drogra, holott a valóságban ezek aránya elenyésző, a legtöbben a baráti körben jutnak hozzá az első adaghoz. Ezt a drogos

tanulók saját bőrükön tapasztalták meg, így nem véletlen, hogy többségük helyes választ adott. A tanárok e kérdés tekintetében különösen tájékozatlanok, csupán 38 százalékuk tudta, hogy e szempontból a legtöbb veszély a baráti körből várható. A drogprobléma tanulói és tanári percepcióját mutatja, hogy a megkérdezett diákok és tanárok túlnyomó többsége tudja, hogy az iskoláknak kötelező feladatuk a drogellenes felvilágosító munka. A drog és a kábítószer fogalmának összemosódása miatt nem meglepő, hogy a válaszolók háromnegyede úgy gondolja, hogy minden drog méreg, és maradandó károsodást okoz.

	Igaz/ Hamis	5-8. évf. %	9-13. évf. %	tanárok %
A magyarországi törvények büntetik a kábítószer birtoklását.	Igaz	87	93	93
A magyarországi törvények büntetik a kábítószer fogyasztását.	Igaz	90	93	83
Az iskoláknak kötelező drogellenes felvilágosítást tartani.	Igaz	72	81	86
A drogfüggőség pusztán egy lelkiállapot	Hamis	36	50	84
A marihuána füstje növeli a tüdőbetegségek esélyét	Igaz	55	41	41
A legtöbb fiatal idegenek szoktatják rá a drogra	Hamis	10	31	38
Minden drog méreg, és maradandó károsodást okoz.	Hamis	6	14	16

*a helyes választ adók aránya*

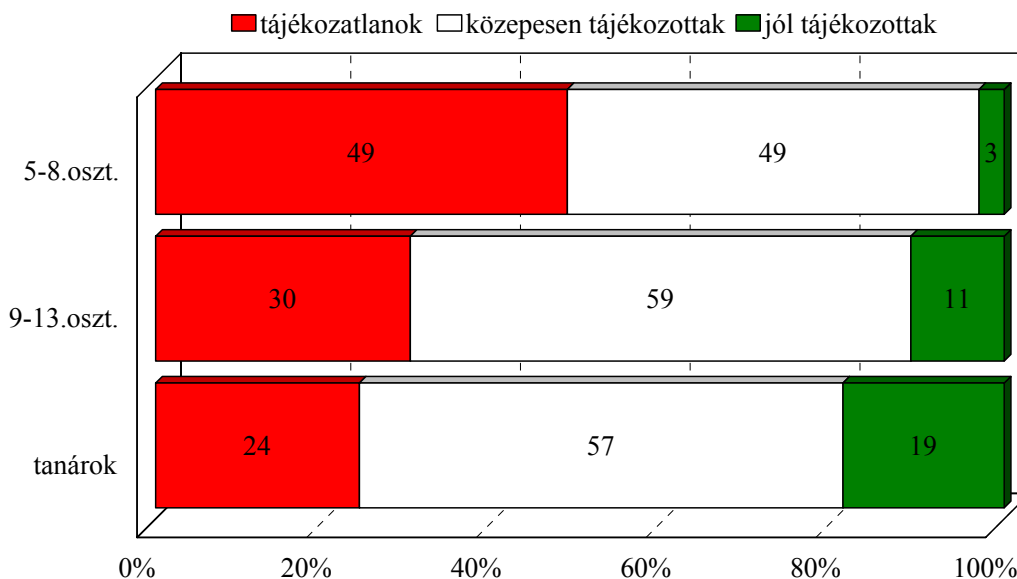
Érdeemes megnézni, hogy miben tér még el a drogfogyasztó és a drogot elutasítók tájékozottsága. Kimutatható, hogy a drogozók magasabb arányban tudják, hogy a drogfüggőség nem pusztán lelkiállapot, de azzal már kevésbé vannak tisztában, hogy a marihuána füstje növeli a tüdőbetegségek kialakulásának esélyét, s kevésbé hiszik el, hogy minden drog méreg lenne.

A drogokra vonatkozó kilenc kijelentés közül a tanulók átlagosan 3.7-re válaszoltak helyesen, a tanárok 4.3-ra. Teljesen tájékozatlannak (max. három helyes válasz) a diákok 39 százaléka, míg teljesen tájékozottnak (6 vagy 7 helyes válasz) 7 százalékuk nevezhető. A tanárok körében egy kicsit nagyobb az általános tájékozottság e kérdések tekintetében, 19 százalékuk jól tájékozott, s egynegyedük teljesen tájékozatlan e kérdések alapján.

Az átlagosnál tájékozottabbak drogügyekben a magasabb iskolai végzettséggel rendelkező, magasabb gazdasági-társadalmi státuszú családból kikerült tanulók, a

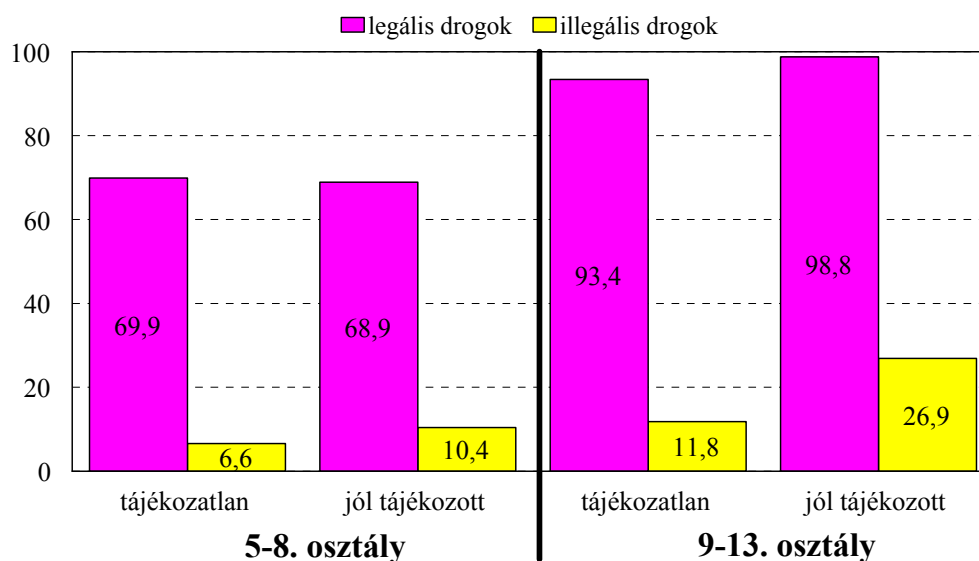
gimnazisták, illetve az idősebb (18-22 éves) diákok. Szintén tájékozottabbak az érintettek, a kábítószer már kipróbálók. Ők átlagosan 4.2 míg a drogot teljesen elutasítók 3.6 helyes választ adtak.

### Az illegális szerekkel kapcsolatban tájékozottak aránya



Érdeemes azt is megnézni, hogy a tájékozottság és az szerhasználat intenzitása között milyen összefüggés van. Az alábbi diagramból két általános tendencia olvasható ki. Az egyik, hogy mindkét tanulói almintában a legális szerfogyasztás prevalencia értékei magasabbak, mint az illegális szerfogyasztásé. A másik - ennél fontosabb információ -, hogy mindkét csoportban az adott szerekkel kapcsolatban tájékozottabbak körében magasabb a szerfogyasztás prevalenciája, illetve fordítva, a kábítószer kipróbálók magasabb tájékozottságot mutatnak mind a legális, mind pedig az illegális drogok tekintetében. Mindez azt jelenti, hogy a drogozó fiatalok részben annak ellenére károsítják egészségüket, hogy többé-kevésbé tisztában vannak azok hatásával.

## A legális és illegális drogok életprevalenciája a tájékozottság dimenziójában



A dependencia, tágran értelmezett függőség állapotában a szert használó az élvezeti anyagot, kábítószer (vagy akár éppen valamilyen rögzült tevékenységet) képtelen nélkülözni. A függőség egyik fajtája a fizikai függőség, melyet az jellemez, hogy egyre több drog szükséges ugyanahhoz a hatáshoz (a szervezetben kialakul a tolerancia) és a használat abbahagyását elvonási tünetek kísérik. A dependencia másik fajtája a lelki függőség, ebben az esetben a droghasználat pszichésen motivált, egyfajta problémamegoldási stratégia.

### Az egyes anyagok többszöri használata során kialakulhat függőség? (tanulói vélemények)

	fizikai függőséget okoz	lelki függőséget okoz	fizika és lelki függőséget is okoz	egyáltalán nem okoz függőséget	nem tudom
energia italok	16	7	7	34	36
szerves oldószerek	16	13	25	5	41
dohányzás	28	17	29	4	22
marihuána	13	14	35	3	35
amfetamin	11	9	28	2	50
hallucinogének	10	16	32	1	41
extasy	15	15	33	1	36
kokain, krek	14	10	38	1	37
túlzott alkohol	19	17	43	3	18
ópiátok	13	9	44	1	33

*százalékos megoszlás*



A tanulók drogokkal kapcsolatos informáltságát azzal a kérdéssel is mérni szeretettük volna, hogy mit gondolnak melyik legális és tiltott drog okoz függőséget, illetve, ha függőséget okoz, akkor az inkább lelki, vagy fizikai dependencia-e. A táblázatból kiderül, hogy igen nagy a tanácstalanság e kérdésben. Leginkább abban értenek egyet, hogy a dohányzás és túlzott alkoholfogyasztás függőséghez vezet. Jellemző, hogy a tanulók egyharmada úgy véli, az energia italokkal kapcsolatban nem alakulhat ki függőség, de további egyharmaduk már bizonytalan ebben is. Akik a kábítószerekkel kapcsolatban állást foglaltak, azok többsége úgy gondolja, hogy a tiltott szerek fogyasztása fizikai és lelki függőséget egyaránt okozhat.

### **Az egyes anyagok többszöri használata során kialakulhat függőség? (tanulói vélemények)**

	az adott szert kipróbálók			az adott szert nem kipróbálók		
	fizikai és/vagy lelki függőséget okoz	egyáltalán nem okoz függőséget	nem tudom	fizikai és/vagy lelki függőséget okoz	egyáltalán nem okoz függőséget	nem tudom
energia italok	25	50	25	34	20	46
szerves oldószerek	66	17	17	53	4	43
dohányzás	78	5	17	69	2	29
marihuána	79	10	11	62	1	37
amfetamin	87	4	9	49	1	50
hallucinogének	76	2	22	57	0	43
extasy	91	7	2	61	1	38
túlzott alkohol	83	3	14	71	1	28
ópiátok	77	2	21	65	1	34

*százalékos megoszlás*

Érdeemes megnézni, hogyan vélekednek az egyes szerek dependens hatásairól azok, akik már kipróbálták az adott drogot és azok akik nem találkoztak még a szerrel. Jellemző eltérés, hogy akik már kipróbálták a drogot, sokkal magasabb arányban tudtak véleményt formálni. Egyedül az energia ital esetében gondolják az adott drogot fogyasztók, hogy egyáltalán nem okoz függőséget, a többi szer esetében abszolút többségben vannak, akik úgy vélik, fizikai, lelki vagy mindkét módon dependenciát okoz a drog rendszeres használata. Különösen egyöntetű az amfetamin, az alkohol és az extasyt kipróbálók vélekedése, 83-91 százalékuk tudja, hogy függőséget okozhat. Azt is fontos tudni, hogy az adott drogot kipróbálók - az energia italokat leszámítva - nagyobb arányban gondolják, hogy függőséget okoz, mint akik nem próbálták még ki.

## Az egyes anyagok többszöri használata során kialakulhat függőség? (tanári vélemények)

	fizikai függőséget okoz	lelki függőséget okoz	fizika és lelki függőséget is okoz	egyáltalán nem okoz függőséget	nem tudom
energia italok	14	6	14	34	32
szerves oldószer	6	11	57	5	21
dohányzás	13	8	72	2	5
marihuána	6	32	44	3	15
amfetamin	6	26	41	3	24
hallucinogének	3	32	48	2	15
extasy	7	33	39	4	17
kokain, krek	6	23	52	0	19
túlzott alkohol	8	5	82	2	3
ópiátok	5	9	73	0	13

*százalékos megoszlás*

A terápiás szakemberek tapasztalata szerint jelentős naivitás van minden szerhasználó között, mert az egészséges hárítási mechanizmus ilyenkor felerősödik, ha ismeri is a negatív hatását az adott szernek, azt hiszi, vele nem történhet meg a "baj". A prevenciónak ebben a szituációban elsődleges feladata, arra rávilágítani, nem csak az a gond, hogy történik valami, hanem az is, hogy nem tudja irányítani az életét.

Természetesen arra is kíváncsiak voltunk, hogy a fiatalok tudomása szerint hol lehet hozzájutni a kábítószerhez. A megkérdezettek többsége, 59 százaléka úgy véli, hogy Várpalotán belül hozzá lehet jutni a kívánt anyaghoz, 9 százalékuk szerint a legszűkebb földrajzi körzetben, az iskolájukban is kapható tiltott kábítószer. Minden tizedik válaszoló (13 százalék) nyilatkozott úgy, hogy csak a megye határain kívül juthat legközelebb kábítószerhez, s azok aránya akik úgy vélték a városban ugyan nem, de a megyén belül kapható drog 28 százalék. Általános vélekedés a fiatalok körében, hogy aki akar, az hozzá tud jutni kábítószerhez, s ennek a legfontosabb színtere a diszkók, szórakozóhelyek, az iskola és a baráti kör.

A válaszokat tovább árnyalja, hogy a középiskolások, a drogokat kipróbálók és a drogok hatásai tekintetében jobban tájékozottak az átlagnál magasabb arányban említették, hogy a drogok legkönnyebben elérhető beszerzési helye maga az oktatási intézmény, illetve, hogy a városban hozzá lehet jutni a kívánt szerhez.

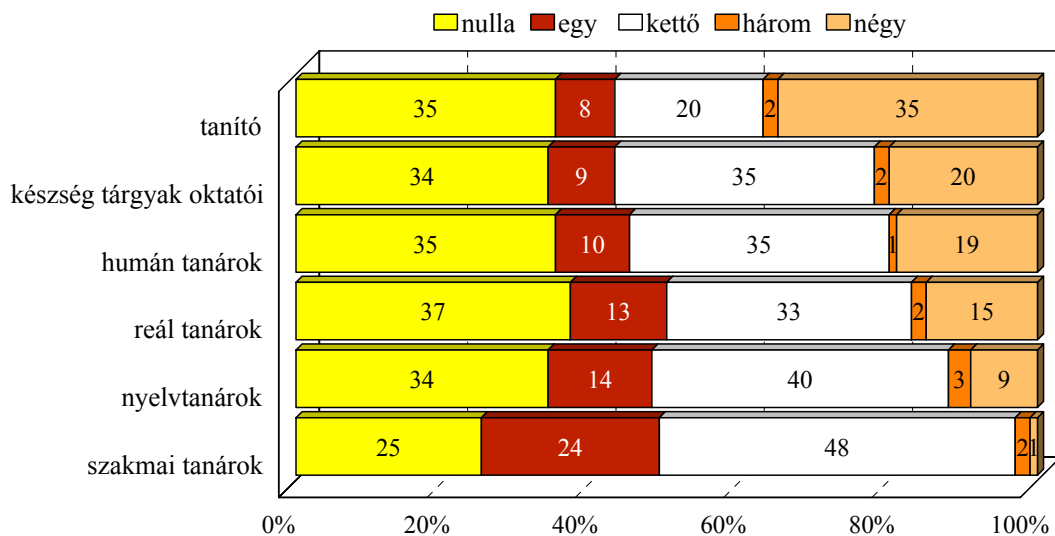
Mivel a drogprevenciós munkában egyre nagyobb szerep hárul a pedagógusokra, a kutatás során kitüntetett figyelmet szenteltünk a tanárok tájékozottságának, informáltságának, valamint a prevenciós munkájukhoz igényelt szükségleteknek. Az egyes drogokra vonatkozó

tárgyi tudásuk felmérésére három kérdéscsoportot tettünk fel. Az elsőt már bemutattuk korábban, s a legáltalánosabb drogos kérdéseket tartalmazta (büntetik-e a terjesztést, fogyasztást, hol jutnak hozzá a tanulók, mennyire veszélyes a marihuána stb.).

A második kérdéscsoportban a négy különböző kábítószerfajtára vonatkozó állítást kellett a megfelelő drogcsoporttal összepárosítani. A legnagyobb arányban az ópiátokra vonatkozó állítást sikerült helyesen párosítani, a tanárok 78 százaléka tudta (vagy kitalálta), hogy rájuk vonatkozott az az állítás, mely szerint ezek a kábítószeres a központi idegrendszerre depresszív hatású, kábító-fájdalomcsillapító hatású anyagokat tartalmaznak.

Valamivel alacsonyabb arányban (74 százalék) tudták, hogy a stimulánsok serkentőleg hatnak a központi idegrendszerre, motoros nyugtalanságot, a fizikai és pszichés teljesítőképesség növekedését idéznek elő. A legtöbb hiba a másik két kábítószer csoportra vonatkozó állítások összetévesztéséből fakadt, 40 százalék tudta helyesen, hogy a hallucinogének azok a vegyületek, melyek átmeneti pszichózist váltanak ki, nem okoznak testi függőséget (bár ezt egyes szerzők vitatják), s nem járnak elvonási tünetekkel sem, továbbá hatásukat tekintve egyszerre izgatóak és nyugtatóak, a tér- és időérzéklet megszüntetik. A legkevesebb jó válasz a pszichotróp hatású pótiszerekre, inhalánokra (pl. ragasztó, hígító) vonatkozó állításra érkezett, a pedagógusok 29 százaléka írta oda helyesen a csoport nevét a rá vonatkozó állítás után. A tanárok harmada egy jó választ sem adott, a fele egy vagy két helyes választ fogalmazott meg, s 18 százalékuk sorolta be jól mind a négy csoportot.

## Helyes válaszok száma a tanárok szakképesítése szerint



A részletesebb elemzés kimutatta, hogy az életkor csökkenésével nő a helyes válaszok aránya, míg a 46 éven felüli tanárok 46 százaléka egy jó választ sem adott, addig a 30-45 éves korcsoportban a teljesen tájékozatlanok aránya 27, a 30 év alattiaknál pedig csak 18 százalék. Az is mérhető, hogy az általános iskolai tanárok között sokkal több volt a négy jó választ adók aránya, mint a középiskolai kollégáiknál.

A harmadik feladat az volt, hogy 18 - általunk felsorolt - drogot soroljanak be a kábítószeres nagy csoportjaiba. A legnagyobb arányban az ópiumot sorolták jó csoportba a tanárok, 73 százaléka tudta (vagy a neve alapján következtette), hogy az opiátokhoz tartozik. Kevesebben, csak 63 százaléka tudta, hogy a heroin is ide tartozó szer. A korábban gyógyászati célú kodeint (morfinszármazék, amely a heroinban is megtalálható) közel annyian sorolták a szorongásoldó gyógyszerek közé mint az opiátokhoz, a tanárok harmada azonban nem tippelt, hanem bevallotta tudatlanságát. Az opiátok közül legnagyobb arányú bevallott bizonytalanság az opiát helyettesítő Metadon esetében érzékelhető, a megkérdezettek 27 százaléka adott jó választ, s 48 százaléka nem válaszolt egyáltalán.

## A drogok tanárok általi csoportosítása

	ópiát vagy ópiát helyettesítő	hallucinogén	stimulációs anyag	szorongás oldó gyógyszer	nem tudja
ópium	73	2	2	1	22
heroin	63	6	2	3	26
máktea	64	4	2	2	28

kodein	36	3	1	25	35
metadon	27	2	3	20	48
LSD	7	61	4	0	28
mágikus gomba	1	43	1	0	55
PCP(angyalpor)	4	37	7	1	51
marihuána	20	26	8	18	28
hasis	27	22	5	17	29
speed	1	7	56	6	30
extasy	1	11	52	5	31
amfetamin	4	6	43	9	38
kek, crack	7	7	34	2	50
kokain	25	14	30	2	29
Seduxen	2	0	4	74	20
habpatron	0	12	9	19	60
szipózás	3	42	9	18	28

*a válaszok százalékos megoszlása, a helyes választ a sötét mező mutatja*

A 60-as évek egyik legnépszerűbb amerikai kábítószerét az LSD-t (lizgersav-dietilamid) mesterséges, szintetikus úton állítják elő. Ma jellemzően bélyeget itatnak át vele és így hozzák forgalomba. A megkérdezett tanárok több mint fele (61 százalék) tudta, hogy az LSD hallucinogén anyag. A fiatalok körében legnépszerűbb mai hallucinogének a cannabis termékek (marihuána, hasis). Ezekről csupán a pedagógusok egynegyede tudta, hogy hova is tartoznak, a legjellemzőbb tévedés, hogy ópiátnak vélték. A szintén elterjedt extasyt (különösen a techno- és ravepartykon állandó kellék) a többség stimulánsnak tekintette, s bár a szigorú szakirodalomban hallucinogénként szerepel, a köznapis besorolásoknál a hatása miatt inkább stimulánsként kell kezelni.

A vizsgálat során több klasszikus stimulációs anyagot soroltunk fel, a speedről 56 százalék, az amfetaminról 43, a kokainról pedig csak 30 százalék tudta, hogy ide tartozik. Ez utóbbinak a megítélésében igen nagy volt a bizonytalanság, 14 százalék a hallucinogénekhez, 25 százalék pedig az ópiátokhoz sorolta.

A szorongásoldók, nyugtatók, altató gyógyszerek, antidepresszánsok nagyobb mennyiségben, egymással vagy különösen alkohollal kombináltan fogyasztva veszélyes, kiszámíthatatlan hatású kábítószerekké válhatnak. Ezen anyagok közül a Seduxent a pedagógusok 74 százaléka sorolta be helyesen.

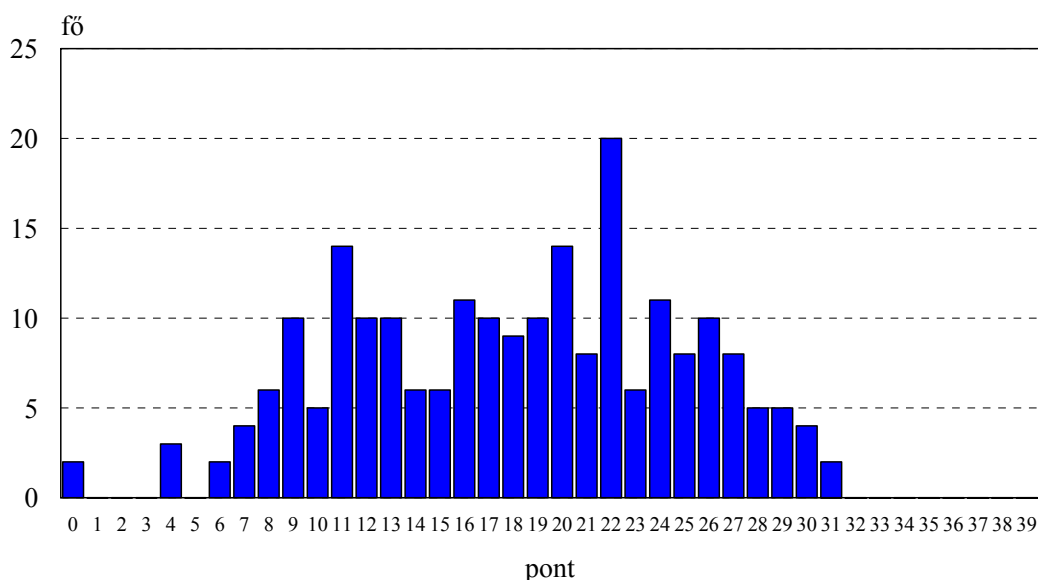
A megkérdezett 218 tanár között nem volt, olyan aki mind a 18 - általunk felsorolt - drogot jó helyre sorolta volna be, 12-en adtak 14-16 jó választ. Az ellenkező póluson 75-en vannak, ők ötnél kevesebb drogot soroltak be helyesen. Átlagosan 7.1 helyes válasz érkezett a 18-ból. A nők, a 30 év alattiak és az általános iskolai tanárok egy kicsit magasabb arányban adtak jó megoldást.

A legális és illegális anyagokra és azok hatására vonatkozó összesen 39 tesztkérdésekre adott válaszokat összesítve az elérhető 39 pontból (egy jó válasz egy pont) a tanárok átlagosan 18 pontot szereztek, ami 46 százalékos eredményességnek felel meg. A legjobb eredmény 79 százalékos találat volt, két tanár érte el, de 70-80 százalék közötti helyes választ is összesen csak 24-en adtak. A tesztkérdésekre adott válaszok alapján 50 százalék alatti teljesítményt mutatott a pedagógusok 54 százaléka.

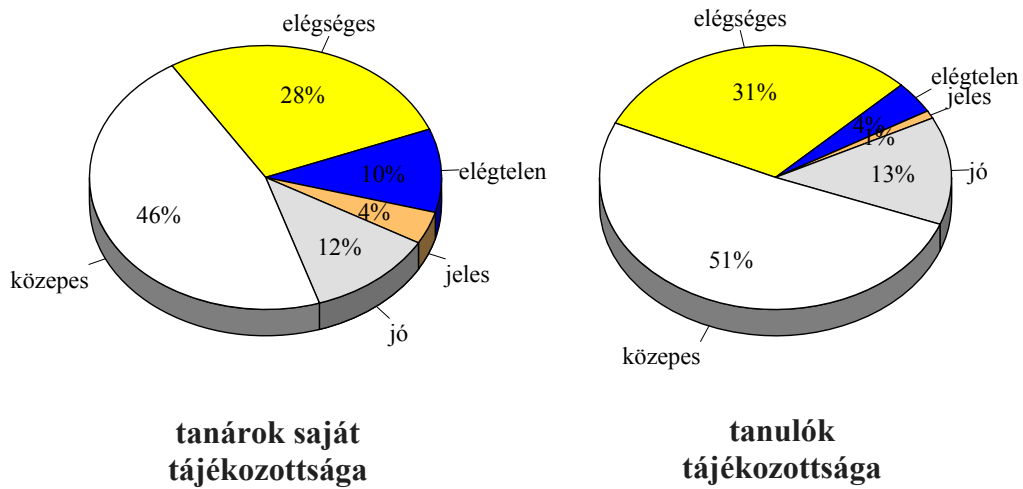
Mindent összevetve a tanárok - iskolai osztályzatokkal kifejezve - 2.7-re értékelték saját tájékozottságukat a kábítószeres témakörében, s ez az átlag azt takarja, hogy a tanárok egytizede elégtelennek, 28 százalékuk elégségesnek minősítette tudását. A relatív többség közepes osztályzatot adna a saját tudására, ismereteire (46 százalék), míg ennél jobb érdemjegyet csak 16 százalékuk ítélte meg. Általában a tanárok tájékozottságát a sajátukénál egy kicsit jobbra (2.8), a szülőkéét pedig sokkal gyengébbre (2.0) minősítették.

Saját tudásukkal kb. megegyezőnek ítélik a tanulók informáltságát, jó vagy jeles osztályzatot 14 százalékuk adott, míg elégtelent csak minden huszadik pedagógus. A legtöbben a tanulók drogtudását is közepesre értékelték, nemcsak a sajátjukat.

## Teszteredmények eloszlása

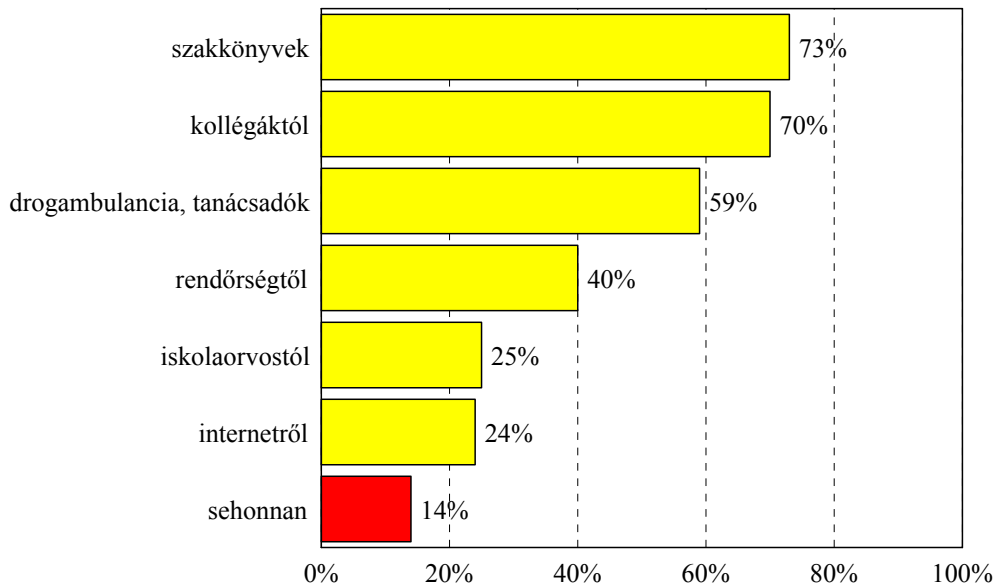


### Milyennek ítélik a tanárok a saját és a tanulók tájékozottságát a kábítószer témakörében?



Mivel nagyfokú tájékozatlanság mutatható ki a pedagógusok oldalán, joggal felmerül a kérdés, hogy a jelenleg rendelkezésre álló információt honnan szerzik, honnan tájékozódnak a kábítószerekkel kapcsolatos témában. A legfontosabb információs forrásnak a szakkönyvek minősíthetők, ezt a tanárok háromnegyede forgatja. Kollégáktól 70 százalék, más, külső szakemberektől (rendőrség, drogambulancia) 40-60 százalékuk tájékozódik kábítószerekkel kapcsolatos témában, az iskolaorvost 25 százalékuk említette.

## A pedagógusok tájékozódási forrásai drog témában



Érdeemes összevetni az osztályfőnökök és nem osztályfőnökök tájékozódási szokásait. Aki osztályfőnökként is felel a rá bízott gyermekek testi, erkölcsi, szellemi fejlődéséért, egy kicsit magasabb arányban említette a szakkönyveket, az iskolaorvost és a drogambulancia munkatársait, tanácsadóit, míg a nem osztályfőnökök az internethez és a rendőrséghez fordulnak nagyobb arányban. Kor szerint is változnak az informálódás tipikus forrásai, a 30 év alattiak körében a személytelenebb fórumok (szakkönyvek, internet) népszerűbbek az átlagnál, míg a 30 év feletti pedagógusok a külső szakemberekhez fordulnak átlag feletti arányban.

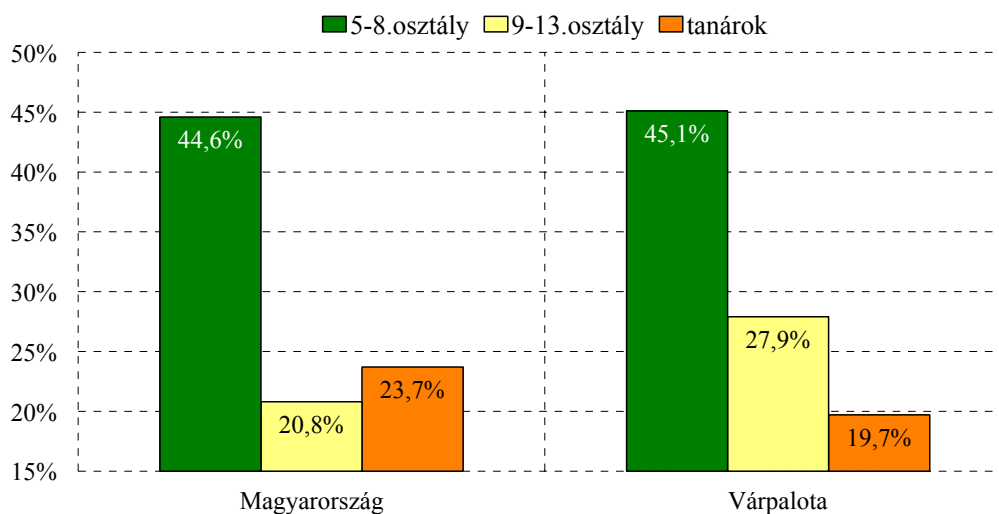
A kábítószer-fogyasztással kapcsolatosan időről-időre felbukkannak adatok arról, hogy mekkora a tiltott szereket használó populáció nagysága, azonban - bár egyes alcsoprtokra vannak egzakt adatok - a tanulók és a tanárok csak becslésekre hagyatkozhatnak. Ilyen becslést kértünk a kérdőívekben mind a tanároktól, mind pedig a diákoktól arra vonatkozóan, hogy szerintük a fiatalok hány százaléka fogyaszt kábítószer Magyarországon, illetve Várpalotán.

Ennél a kérdéspárnál – mint ez előre megjósolható volt – viszonylag magas volt a bizonytalanok aránya. A tanárok közül 49 százalék nem vállalkozott a becslésre Magyarország és 45 százalék Várpalota tekintetében. A diákok ennél merészebbek voltak, náluk a válaszhiányos esetek aránya 34 százalék volt az országos adat, 44 százalék pedig a városi adat vonatkozásában.



A tanárok óvatossága pontosabb becslést tett lehetővé. Szerintük nincs lényeges különbség az országos és a várpalotai adat között, egyformán 20-24 százalékra tippelik a kábítószer-fogyasztó fiatalok arányát. A diákok láttak különbséget a kettő közt, véleményük szerint Várpalota kevésbé fertőzött droggal, mivel az országos közel ötven százalékhoz képest itt „csak” minden negyedik fiatal tippelték drogfogyasztónak.

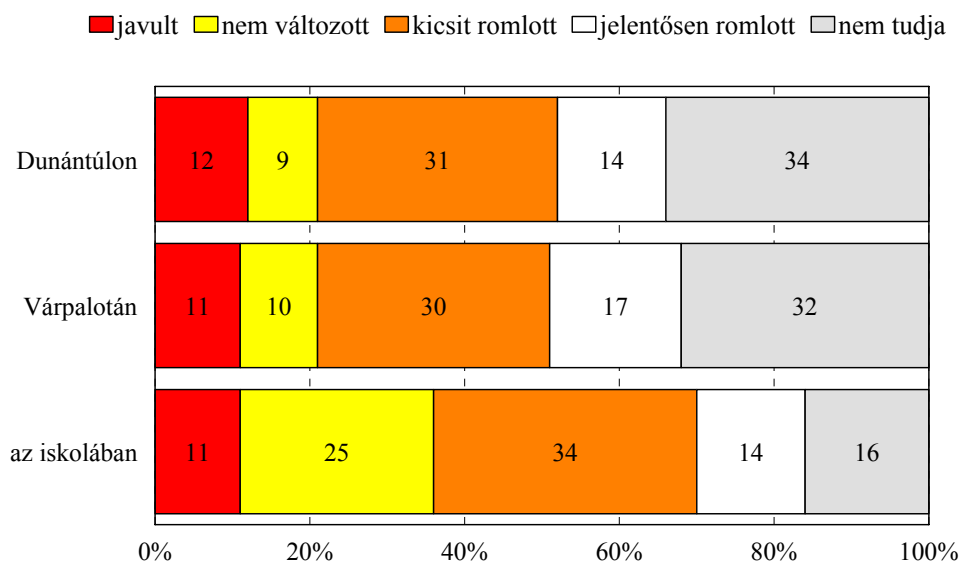
### A kábítószer-fogyasztók vélt százalékos aránya



Ami az egyes csoportok közti különbséget illeti, a diákok közül a lányok magasabbra saccolták az országos adatot (44 százalék), míg a jobb tanulmányi átlaggal rendelkezők a városi százalékos adatot alacsonyabbnak vélelmezték. Jellemző, hogy azok a tanulók, akik maguk is kipróbáltak már valamilyen illegális drogot, 31 százalékra becsülték a városban kábítószer fogyasztó fiatalok arányát, míg akik személyesen nem érintettek a drogproblémában 23 százalékra. A tanároknál elsősorban a szaktárgy (és ezen keresztül az informáltság) befolyásolta az értékelést, a humán tárgyat oktatók, a nyelvtanárok és a tanítók az országos adat esetében magasabb arányokat (28 százalék) tippeltek.

A tanárokat megkértük, hogy értékeljék az utóbbi években a tanulók egészségi állapotában bekövetkezett változást a Dunántúlon, a városban és abban az iskolában, ahol tanítanak. Az már első látásra is árulkodó volt, hogy a „jelentősen javult” kategória sem a régió, sem a város, sem az iskola dimenziójában nem kapott egyetlen százaléknyi szavazatot sem.

## A tanulók egészségi szintjének vélt változása



A pedagógusok többsége úgy látja, hogy az egészségügyi helyzet összességében inkább romlott (még ha ez a romlás nem is jelentős, csak „kicsi”), semmint javult vagy változatlan maradt volna. Figyelemre méltó, hogy a régió és a város tekintetében viszonylag magas a bizonytalanok aránya, de a tanárok 16 százaléka saját iskolájára nézve sem tudott erre választ adni.

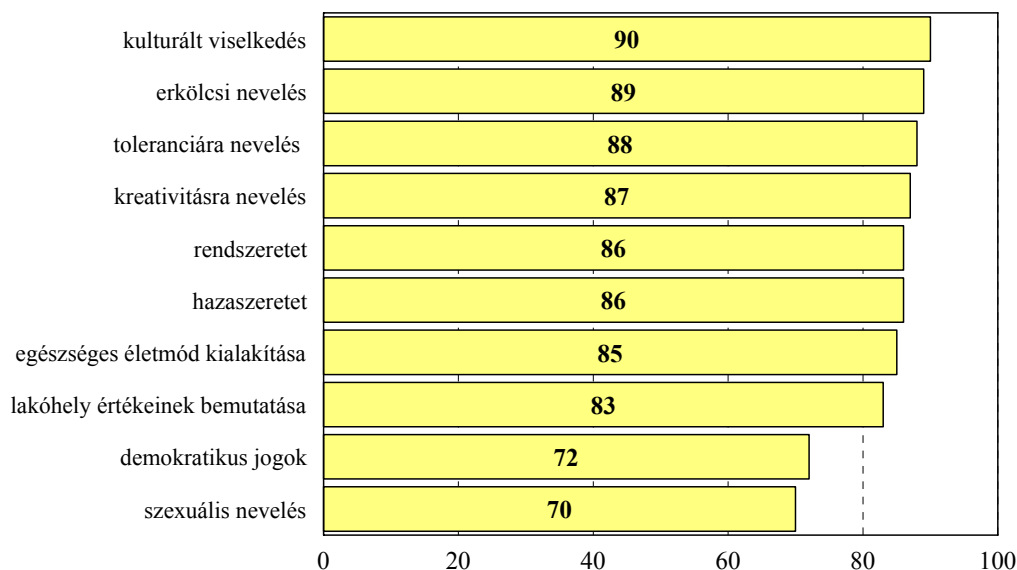
### A tanárok által ismert segítők, intézmények a régióban

intézmény	említések száma
Veszprémi Drogambulancia	83
Rendőrség Bűnmegelőzési Alosztálya	37
Családsegítő Központ	23
kortárs segítők	20
orvosok, Városi Kórház	12
Nevelési Tanácsadó	6
Drog Stop szolgálat	5
védőnői hálózat	5
Megyei Kórház pszichiátriai szakrendelése	4
Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat	4
Telefonos lelkiség-szolgálat	3

## 8. PREVENCIÓ

A prevenció tekintetében a tanároknak tettünk fel a legtöbb kérdést. Először arra voltunk kíváncsiak, hogy szerintük mennyire fontos, hogy az iskola fejlessze a tanulók neveltségét különböző területeken.

### Ön szerint mennyire fontos, hogy az iskola fejlessze a tanulók neveltségét az alábbi területeken?



Az ábrából látszik, hogy a fenti területeket a megkérdezett tanárok mind fontosnak tartják, a legalacsonyabb pontszám is 70 pont volt a százfokú skálán. Ennél is fontosabb, hogy ebben a kérdésben nincs eltérés a tanárok véleménye között, mindössze egyetlen, éppen hogy szignifikáns különbséget lehetett felfedezni: az életkoruk növekedésével a tanárok fontosabbnak tartják a hazaszeretetre való nevelést.

Miután kevésbé vitatható, hogy a prevenció munkája az ismereteknél kezdődik, megkérdeztük, hogy volt-e az oktatás keretén belül szó a különböző egészséggel kapcsolatos témakörökről.

A lenti táblázatból az látszik, hogy a tanárok nagy többsége szóba hozta a dohányzás vagy az alkoholfogyasztás egészségkárosító hatását, illetve az alapvető tisztálkodási és táplálkozási témákat. Ennél valamivel kevesebben beszéltek eddig a drogfogyasztásról, s kissé elhanyagoltnak tűnik az energia italok fogyasztásával kapcsolatos felvilágosítás, igaz ez kevésbé is van a köztudatban. A felvilágosításban a női tanárok és az osztályfőnökök az

átlagosnál is aktívabbak.

### Beszélt-e Ön valaha tanítványainak...

	az "igen" válaszok százalékos aránya
a dohányzás hatásairól?	97
az alapvető tisztálkodási szokásokról?	96
az alkoholfogyasztás hatásairól?	95
az egészséges táplálkozásról?	94
a kábítószer-fogyasztás hatásairól?	82
a szexualitásról, szexuális életről?	61
az energia italok fogyasztásának hatásairól?	17

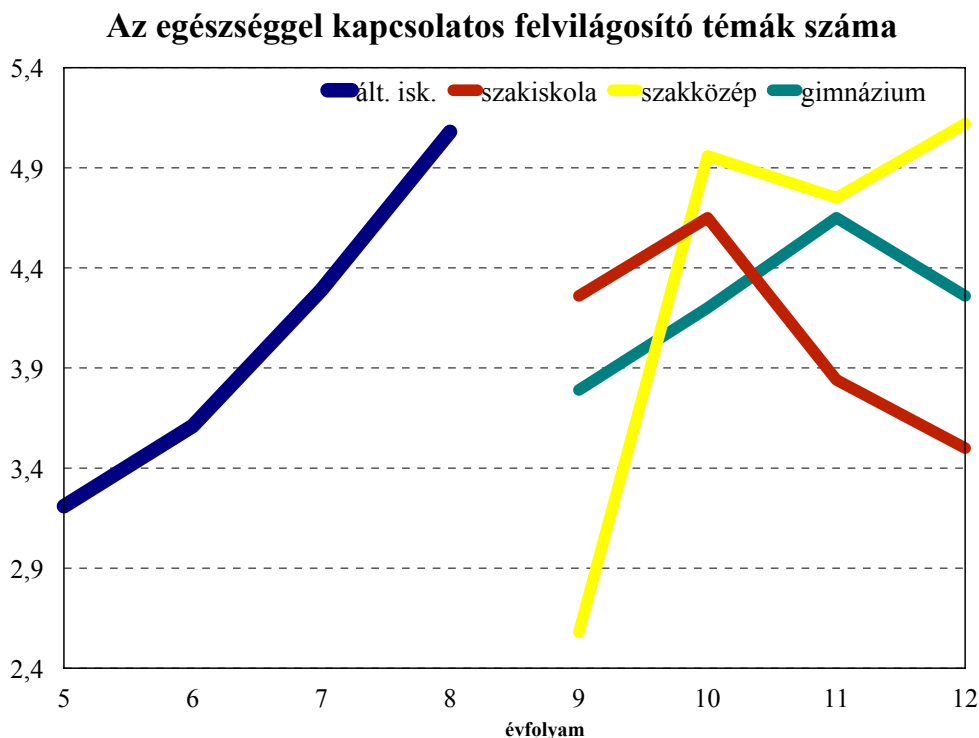
Ha ugyanezt a kérdést a diákok felől közelítjük meg, akkor valamivel alacsonyabb arányokkal találkozhatunk, melyek azonban nem egyenletesen oszlanak meg a különböző iskolatípusok között.

### Mióta a mostani iskoládba jársz, volt szó bármely óra keretében...

	általános iskola	szakiskola	szak-közép.	gimnázium
a dohányzás hatásairól?	70	80	78	91
az alkoholfogyasztás hatásairól?	65	76	75	92
a kábítószer-fogyasztás hatásairól?	68	85	86	93
az alapvető tisztálkodási szokásokról?	77	56	72	35
az egészséges táplálkozásról?	82	56	53	49
a szexualitásról, szexuális életről?	43	73	67	50
az energia italok fogyasztásának hatásairól?	24	21	15	13

A drogfogyasztással kapcsolatos előadások tartása amúgy igen széles körűnek tűnik ebből a nézőpontból, mivel az általános iskola végére a tanulók 88, a középiskola végére pedig 98 százaléka említette, hogy volt olyan órán, amelynek ez volt a témája.

Ha a felvilágosító témákat aggregáltan kezeljük és egy indexet készítünk belőlük, mely 1 és 7 között vehet fel értékeket (mivel összesen hét téma volt), akkor megvizsgálhatjuk, hogy az egyes iskolatípusokban az évfolyamok előrehaladtával hogyan alakul a felvilágosító munka. Az alábbi ábra ezt mutatja. Az általános iskola és a középiskola között nincsen folytonosság, mivel a kérdésben a "mostani" iskolára kérdeztünk rá, nem pedig az összes korábbi tanulmánya alatt tapasztalt felvilágosító órákra.



Jól látható, hogy míg az általános iskolákban az évfolyam növekedésével együtt nő a felvilágosító témák száma, addig a középiskolákban ez csak az első egy-két évre vonatkozik, a szakközépiskolákat leszámítva (ahol viszont az első évben nincs ilyen) az utolsó két évben lévő diákok nem számoltak be túl sok felvilágosító óráról (ennek tantervi okai is lehetnek).

Visszatérve a tanárokhoz, az osztályfőnökök 47 százaléka nyilatkozta, hogy volt a kábítószerrel kapcsolatos osztályfőnöki órája, ezen órák kétharmadát nem maga az osztályfőnök, hanem valamilyen meghívott külső szakember tartotta.

Abban meglehetősen nagy az egyetértés a tanárok között, hogy mind az általános iskolában, mind pedig a középiskolában van helye a kábítószerrel kapcsolatos tájékoztatásnak. Nagyon fontos kiemelni, hogy egyetlen tanár sem volt, aki ezt nem tartotta szükségesnek. A legtöbben a reális ismeretekkel való rendelkezést tartották fontos érvnek, míg a tanárok egy része szerint csak óvatosan kell ezt tenni, mert könnyen felkelthetik vele az érdeklődést is – különösen az általános iskolákban.

Ezen véleményekben már volt eltérés a tanárok egyes csoportjai között. A reális ismeretek fontosságát elsősorban az általános iskolákban tanítók és az osztályfőnökök hangsúlyozták. Érdekes eltérés, hogy a tanítással töltött évek számával (és nem a tanárok életkorával) csökkent az ezt hangsúlyozók száma.

## Véleménye szerint az iskolában van helye a kábítószerekkel kapcsolatos tájékoztatásnak?

	általános iskolában	középiskolában
van, mert a tanulóknak reális ismeretekkel kell rendelkezniük a kábítószer-fogyasztás valamennyi hatásáról és következményéről	60	87
van, de nagyon óvatosan, mert a tájékoztatás könnyen felkeltheti az ismeretlen iránti érdeklődést	36	10
van, de csak a károsító hatásokat kell hangsúlyozni, mert annak lehet visszatartó ereje	4	3
nincs, mert a középiskolás korosztály nem tartozik a veszélyeztetettek közé	0	0
nincs, mert a tájékoztatás felkeltheti az érdeklődést a kábítószer fogyasztása iránt	0	0
nincs, mert nem az iskola feladata	0	0
	100%	100%

A tanárok többsége, 88 százaléka szükségesnek tartja a városi szinten szervezett prevenciós programok beépítését a tantervbe. Ezen programok (drog, alkohol, dohányzás, AIDS) indítására az ideális évfolyam tekintetében a pedagógusok megosztottak, 9 százalékuk az általános iskola alsó tagozatát jelölte meg, elsősorú többségük (82 százalék) felsőben kezdené, legtöbben a hetedik osztályban, míg kilenc százalékuk várna ezzel a középiskoláig.

A drogprevenciós munkában az elsődleges szerepet a legtöbb tanár a családnak szánná (59 százalék). 13 százalék szerint az ifjúságorvosok és 10 százalék szerint a kortársak lennének a legfontosabb szereplők a megelőzésben. Ennél jóval kevesebben voksoltak a rendőrségre és a szociális munkásokra, és ami egy kissé meglepő: saját magukra mindössze 4 százalék gondolt, mint elsődleges szereplőre a drogprevenció területén. A családot az átlagosnál is gyakrabban választották a női tanárok és az osztályfőnökök, míg a rendőrséget a férfitanárok.

Összességében a hét ilyen választási lehetőséget soroltunk fel (a diákoknak szóló kérdőívben nyolc item volt, mivel itt megjelent a diák saját szülője, amely a pedagógusoknál nyilván értelmezhetetlen lett volna, s a tanároknál ugyan volt egy "senkihez" válaszlehetőség, de ezt mindössze öt pedagógus választotta, ami nem sok, de ötten több, mint amennyinek kellett volna lennie.) Minden válaszadó több itemet is választhatott. A válaszok több szempont alapján is látványosan elkülönülnek, a tanárok és a diákok máshonnan várják a megoldást.

**Kihez fordulnál, ha megtudnád, hogy az egyik barátod kábítószeres?**

	az "igen" válaszok százalékos aránya
barátokhoz	59
drogambulanciához	49
szüleidhez	42
a kábítószer fogyasztó diák szüleihez	34
körzeti orvoshoz/iskolaorvoshoz	27
valamelyik tanárodhoz	17
rendőrséghez	13
egy szociális munkáshoz	11

*diákok válaszainak százalékos megoszlása*

**Kihez fordulna, ha megtudná, hogy az egyik tanítványa kábítószeres?**

	az "igen" válaszok százalékos aránya
a kábítószer fogyasztó diák szüleihez	83
drogambulanciához	79
iskolaorvoshoz	58
valamelyik kollégához	54
egy szociális munkáshoz	40
a kábítószer fogyasztó diák barátaihoz	38
rendőrséghez	15

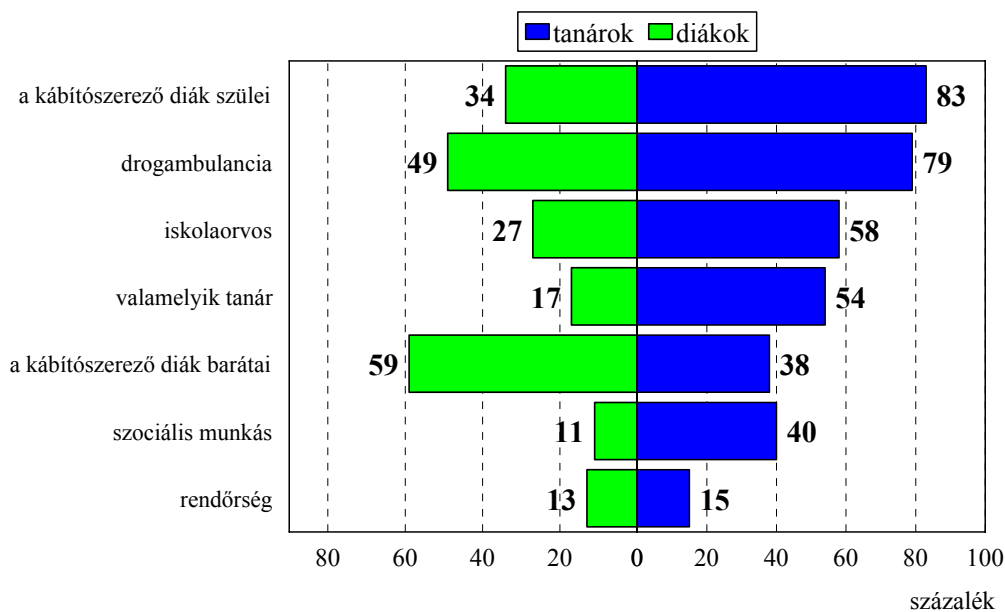
*tanárok válaszainak százalékos megoszlása*

Mint a táblázatokból is jól látszik, a diákok jóval bizalmatlanabbak, több mint felük mindössze a barátokat nevezte meg (bár elég magas a drogambulanciát megnevezők aránya is), míg a tanároknál négy item is kapott 50 százalék feletti pozitív említést (a barátok viszont nem voltak köztük).

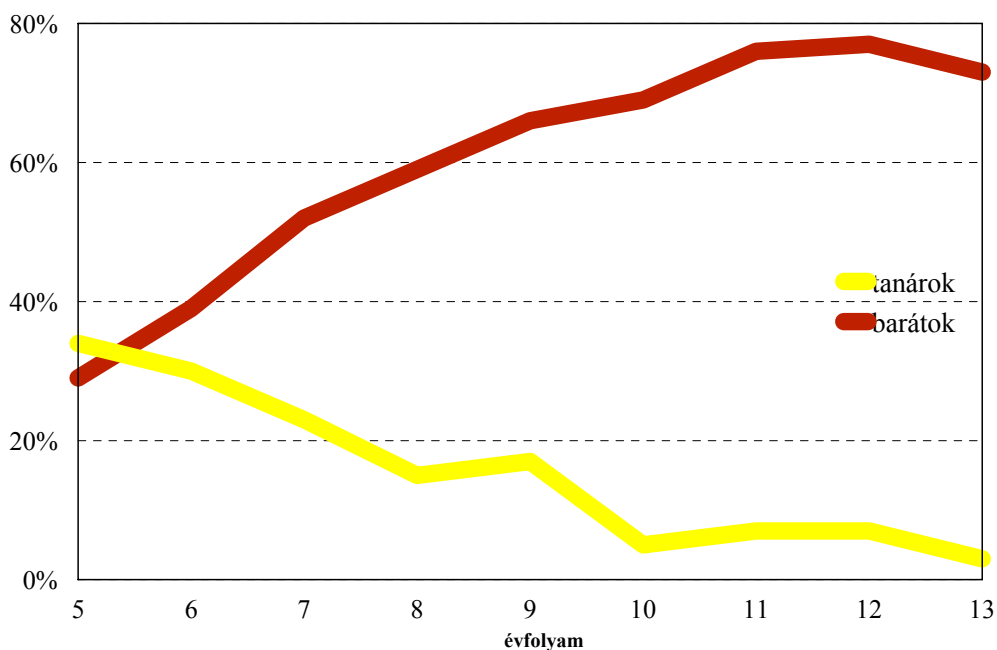
A diákok válaszain jól látszik az informális csatornák elsősége (barátok, szülők), a „hivatalos” vagy „szervezett” segítségnyújtás rendszere (orvos, tanár, szociális munkás, rendőrség) a drogambulancia kivételével a táblázat második felében található. A konkrét hierarchiát megtestesítő intézmények (tanár, rendőrség) a diákok egyötödében sem kelt annyira bizalmat, hogy kábítószeres társuk problémáival hozzájuk fordulnának.

A tanárok igazából csak egy intézménnyel szemben elutasítóak, a rendőrséghez ők sem fordulnának, hiszen így hivatalos „ügy” lehet a dologból. Az is figyelemreméltó, hogy a tanárok közül csak minden második vonná be kollégáját egy hasonló probléma elintézésébe. A közös lehetőségeket a következő ábrán együtt is megmutatjuk.

### A segítségül hívott csoportok, szervezetek



### Drogprobléma esetén a tanárokhoz, illetve a barátokhoz fordulók aránya



Az iskolán belül talán a legfontosabb a tanárok, illetve a barátok, a kortárs csoport szerepe. Érdekes megfigyelni, hogy az életkor vagy az évfolyamok előrehaladtával, a diákok preferenciái hogyan változnak meg a "hivatalos" csatornák felől a "nem hivatalos" csatornák felé. Ez egyrészt megnehezíti a tanárok munkáját e téren (ráadásul ők maguk sincsenek

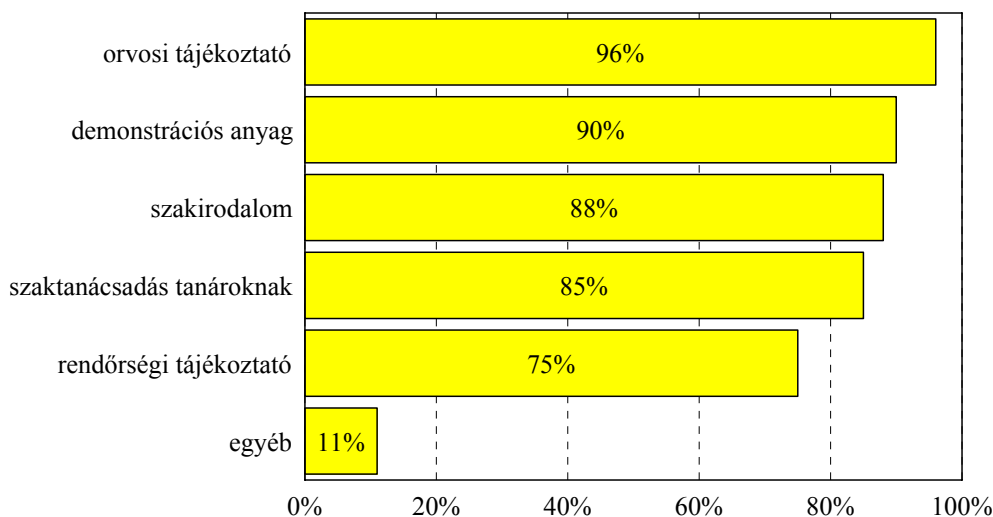


teljesen tisztában a saját szerepükkel), másrészt nagymértékben felértékelik a baráti kör hatását. Jól látható, hogy már a hatodik osztálytól (!) többen vannak, akik a barátokhoz fordulnának, mint a tanárokhoz, és ez a szakadék csak növekszik a középiskola évei alatt.

Ami a konkrét eseteket illeti, a tanárok mindössze 5 százaléka számolt be arról, hogy egy diák kábítószeres problémával kapcsolatban fordult hozzá. Ez nem azért nem meglepő, mert ilyen kevés lenne a drogprobléma az iskolákban, hanem azért mert a fentiek alapján a diákok nem elsősorban a tanárokat keresik meg ezzel. Ezt a néhány esetet tekintve a tanárok úgy vélték, hogy legalább részben tudtak segíteni, és minden ötödik alkalommal megoldották a hozzájuk forduló diákok problémáját. Ezen konkrét problémák elsősorban (a diákok említése alapján) egyszeri fogyasztással függtek össze, például mivel jár a szipuzás, büntethető-e az amfetamin-származékok használata. (Egy esetben volt komoly eljárás: a rendőrség nitrohigító használata miatt indított eljárást az egyik diákkal szemben.)

A hatékonyabb problémamegoldáshoz külső segítségre is szükség van. Gyakorlatilag minden pedagógus igényelné a szakszerű orvosi tájékoztató előadást. A tanárok nagy többsége említette a pedagógusoknak szervezett szaktanácsadó szolgálat létrehozását, működtetését valamint a megfelelő demonstrációs anyagok biztosításának fontosságát.

### A prevenció munkához igényelt segítség formája



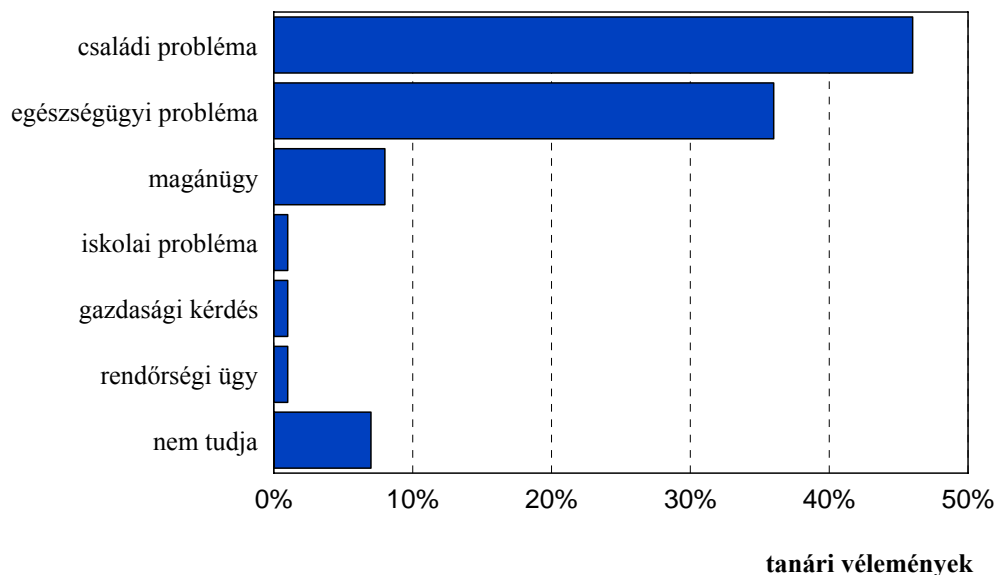
Ami az "egyéb" kategória említéseit illeti, itt az derült ki, hogy a legtöbb pedagógus szerint egy leszokóban lévő fiatal személyes beszámolója, vallomása kellőképpen elrettenthetné a tanulókat a drogoktól, illetve néhányan drogambulanciái tájékoztatást,

szemléltetést a drogelvonó intézetben, esetleg valamilyen oktatófilmet igényelnének.

## 9. A DROG MINT TÁRSADALMI PROBLÉMA

Abban meglehetősen nagy egyetértés van, hogy a drogjelenség komoly társadalmi problémának tekinthető. Nem mindegy azonban, hogy a kábítószer-fogyasztást milyen közegben élik meg az emberek, mit tekintenek a legfontosabb környezetnek, társadalmi alrendszernek, ahol a drogkérdés felmerül, és ahol a kezelésének nagy részét végezni kell. Az erre vonatkozó kérdésből kiderült, hogy a tanárok legnagyobb része elsősorban családi problémának vagy egészségügyi kérdésnek tartja a kábítószer-fogyasztást. Abban majdnem mindenki egyetértett, hogy ez elsősorban nem iskolai vagy rendőrségi kérdés, a tanárok közel egytizede pedig egyszerűen magánügynek minősítette a drogok fogyasztását.

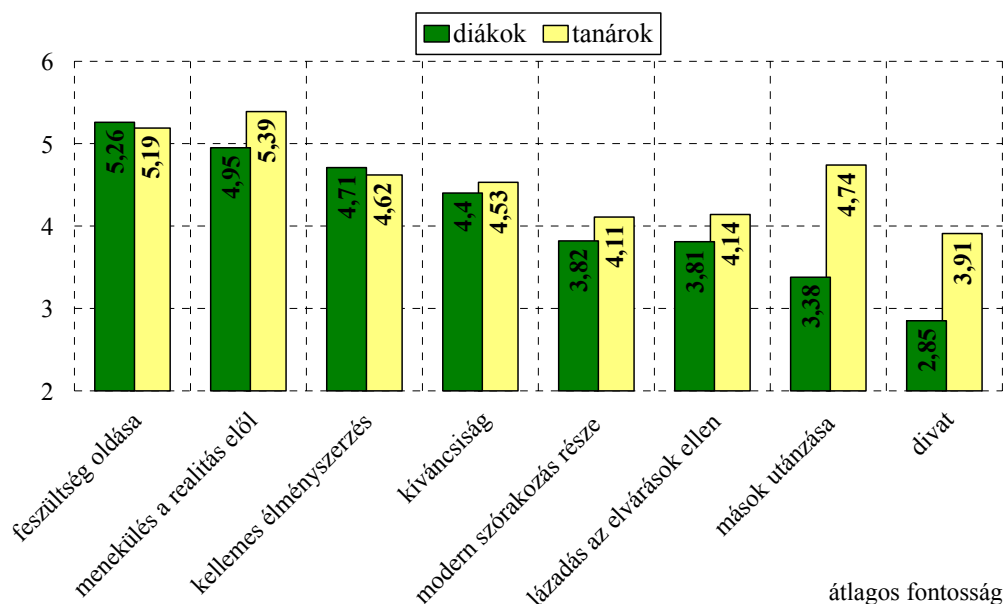
### A kábítószer-fogyasztás elsősorban..



Mindkét kérdőívben más módon is megkíséreltük feltérképezni azt, hogy mi okozhatja a fiatalok kábítószer-fogyasztását. Nyolc okot említettünk meg, és arra kértük a válaszadókat, hogy értékeljék a lehetséges okokat 1 és 7 között, fontosság szerint. Mint várható volt, a tanárok és a diákok eltérően értékelték ezeket az okokat. Abban azért megvolt az egyetértés,

hogy elsősorban a feszültségoldás és a realitások elől való menekülés készíti a fiatalokat kábítószeres használatára, bár az utóbbit a tanárok fontosabbnak tartották. A diákok egyetlen okot tartottak hajszállal fontosabbnak, a feszültség oldását, míg a tanárok véleménye szerint sokkal fontosabb ok az utánczás és a divat, illetve a menekülés a realitások elől. Ezzel együtt lényeges megjegyezni, hogy a két kérdőívben mindössze egyetlen ok került a hármas érték alá, vagyis minősül nem fontos oknak, ez pedig a diákok véleménye szerint a divat volt. Ami a bizonytalanságot illeti, a tanárok 1-5, míg a diákok 19-25 százaléka válaszolt „nem tudom”-mal valamelyik általunk felvázolt okra.

### A kábítószer-fogyasztás vélt okai



A tanárok közül a nők nagyobb jelentőséget tulajdonítottak a problémák miatti feszültségoldásnak (csakúgy, mint a diákok közül a lányok). Emellett ennek az itemnek a jelentősége a tanítási tapasztalat, a letanított évek növekedésével egyre csökken. A diákoknál a lányok emellett fontosabbnak tartják a lázadást, mint okot. A mások utánczása okként fontosabb a gimnazisták számára, mint az átlag. A kíváncsiság szerepének fontossága az évfolyamokkal együtt nő.

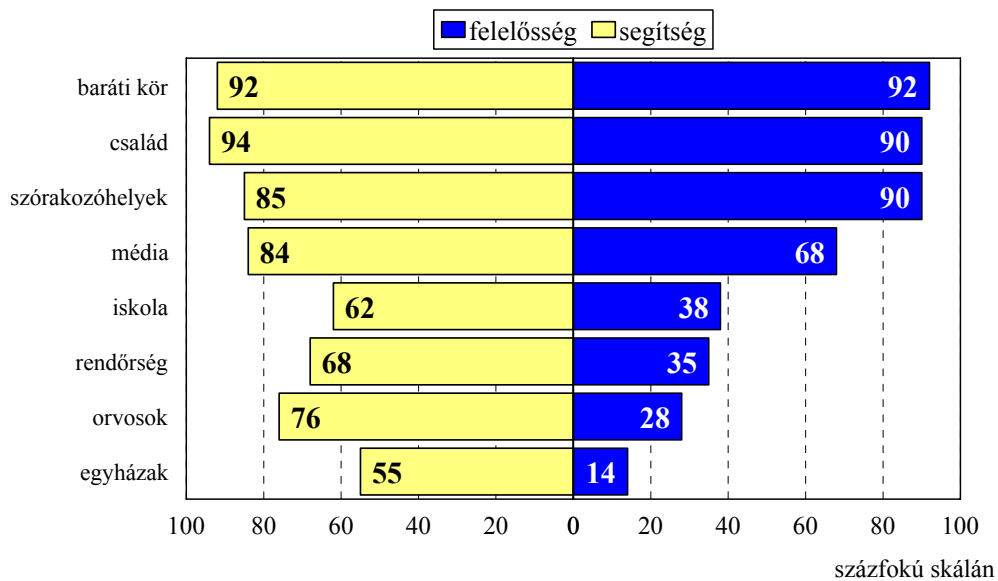
A drogkérdésnél örök vitatéma, hogy tulajdonképpen melyik a társadalomnak az az alrendszere, melyek azok a csoportjai, amelyek felelősek a drogfogyasztás terjedéséért. Nyolc tényezőt soroltunk fel a diákoknak, majd megkértük őket, hogy mondják meg, az egyes szereplők mennyiben felelősek a fiatalok kábítószer-fogyasztásáért, illetve mennyit tudnának

segíteni a drogfogyasztás visszaszorításában.

A tanárok véleménye alapján az elsődleges felelősség a baráti kört, a családot, a szórakozóhelyeket és a médiát terheli. Ugyanakkor ezek azok a szereplők is, amelyek a legtöbbet tudnák tenni a drogfogyasztás visszaszorítása érdekében, bár a média esetén a segítséget illetően egy kicsit bizonytalanabbak voltak a tanárok.

Ennél jelentősebb eltérés mutatkozott az iskola, a rendőrség és az orvosok, szaktanácsadók esetén, itt a tanárok úgy vélték, hogy ezeket az intézményeket kevésbé terheli felelősség a drogfogyasztással kapcsolatban, ugyanakkor sokat tudnak tenni a visszaszorítás érdekében. Fontos megjegyezni emellett, hogy minden felsorolt csoport segítői lehetőségeit 50 pont fölé értékelték a tanárok, vagyis mindenki tud tenni valamit, illetve ezekben a véleményekben a tanárok teljesen egységesek voltak.

### A felelősség és a potenciális segítség kérdése az egyes csoportok, intézmények körében

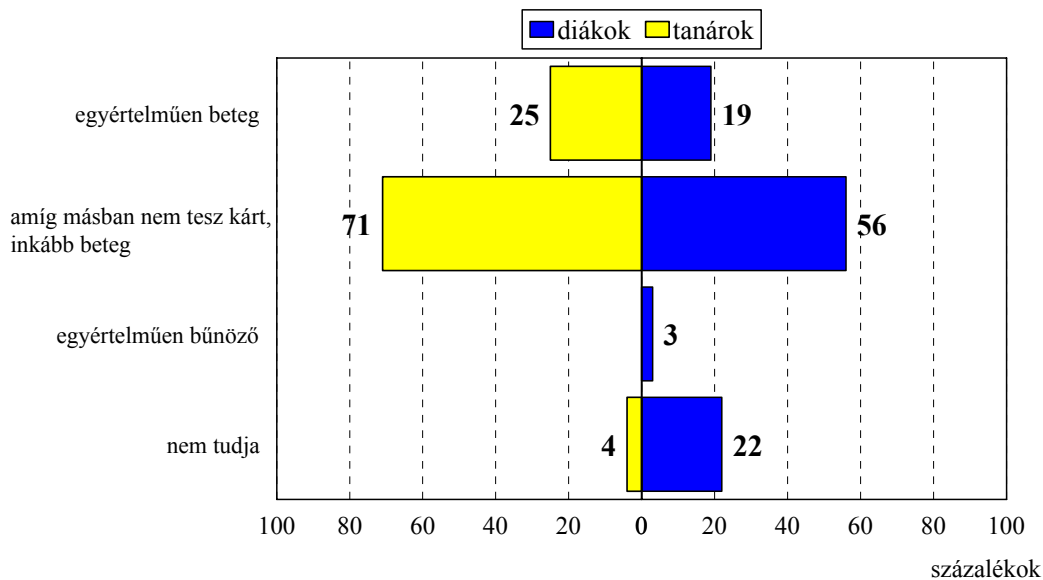


A következő kérdés, amit mindkét csoportnak feltettünk arra vonatkozott, hogy a kábítószer fogyasztók inkább beteg embernek vagy inkább bűnözőnek kell-e tekinteni. A két szélsőséges álláspont mellett felkínáltunk egy átmenetet is: amíg magában tesz kárt, addig beteg, de ha már másban is, akkor bűnöző.

Miután a szélsőségek felé csak kevesen hajlanak, mind a diákok, mind pedig a tanárok között többségben voltak a köztes álláspontok. A tanárok között látszólag nagyobb arányban voltak, akik szerint inkább beteg emberekről van szó, de miután köztük jóval kevesebb volt a

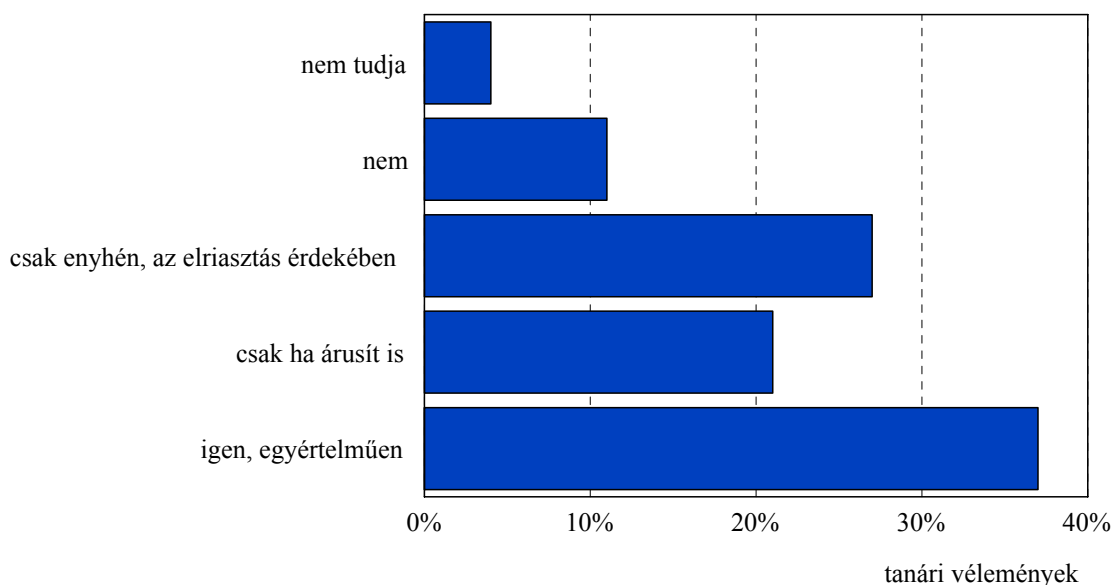
bizonytalan válaszadó, így a valamit választók körében az arányok nagyon hasonlóak.

### A kábítószer fogyasztó...



A tanárok között a nők, illetve az idősebb pedagógusok hajlanak jobban arra, hogy a kábítószer-fogyasztók egyértelműen betegek, bármit is követnek el. A diákok között még ennyi véleménykülönbség sem volt, bár azt érdemes megjegyezni, hogy a 10. évfolyam felett már nem volt olyan diák, aki azt válaszolta, hogy a fogyasztók egyértelműen bűnözők.

### Kell-e büntetni a fogyasztókat?



A tanároknak feltettük a kérdést, hogy kell-e büntetni a fogyasztókat. Itt a relatív többség az egyértelmű büntetésre voksolt, összhangban a kormány drogpolitikájával, de azért igencsak megosztottak voltak a vélemények.

A kábítószer-fogyasztók (bármennyien is vannak) minden bizonnyal aktívan jelen vannak a várapalotai diákok hétköznapi életében. A társadalmi háttér tekintetében 13 kérdést tettünk fel a diákoknak a drogosokkal kapcsolatos viselkedésről, a drogkérdés kezeléséről. A kérdések közt voltak a jelenlegi társadalmi környezetre vonatkozó itemek és olyanok is, amelyek már részben az attitűdöket tárták fel a drogosokkal szemben.

A diákok körében abban meglehetősen nagy volt az egyetértés, hogy a drogozás veszélyesebb, mint az alkohol vagy a cigaretta, illetve bármilyen rossz helyzetbe kerül is valaki, a drog nem megoldás. Érdekes módon ebben a környezetben erős volt a vélemény, hogy a fogyasztókat is büntetni kell, és az utolsó két item is jelzi, hogy a drogozás bármely formája elvetendő a fiatalok körében.

### **Mennyire értesz egyet az alábbi véleményekkel?**

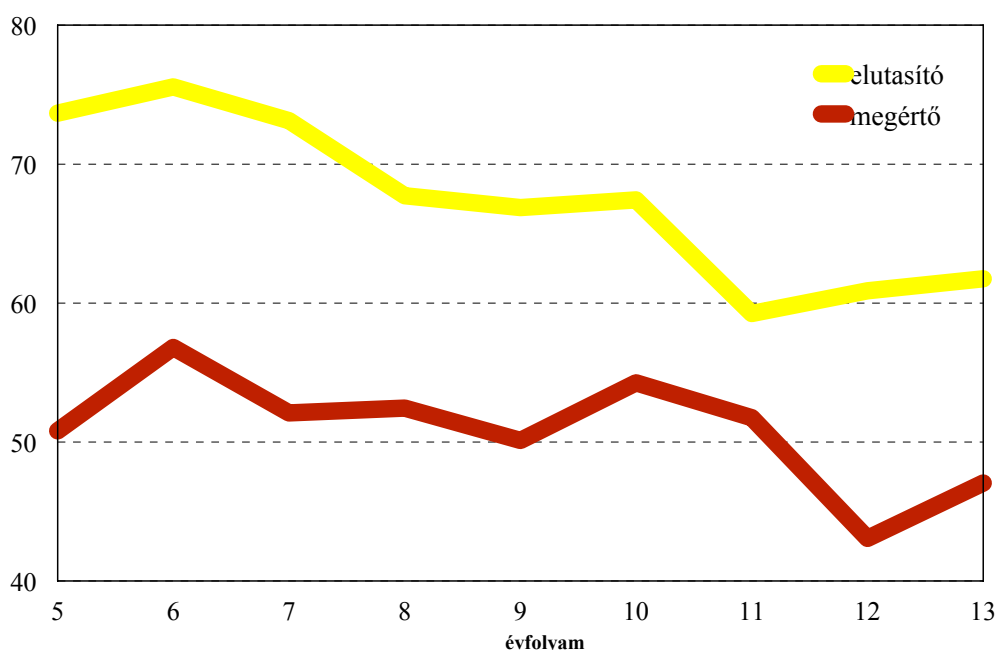
	Százfokú skálán
<i>A drogozás sokkal veszélyesebb, mint az alkohol vagy a cigaretta.</i>	87
<i>Bármilyen rossz helyzetbe is kerül valaki, a drog nem megoldás.</i>	84
<i>Akinek szilárd hite van, az nem nyúl kábítószerhez.</i>	74
<i>Keményen kell büntetni a fogyasztókat is, mert csak így lehet visszaszorítani a drogozást.</i>	72
Nem a kábítószeres fiatalok a bűnösök, hanem a terjesztők.	63
A drogokat már úgysem lehet visszaszorítani.	61
A drog olyan, mint a korábbi nemzedékeknek az alkohol.	56
Minden kultúrának megvannak a kábítószerai, csak tudni kell használni azokat.	53
<i>Ha valaki csak a könnyű drogot próbálja ki, akkor sincs már visszaút.</i>	50
Meg lehet érteni, hogy a kilátástalan helyzetben lévő fiatalok a drog felé fordulnak.	41
<i>Felesleges annyi pénzt költeni elvonókúrákra, a drogosok megérdemlik a sorsukat.</i>	38
Csak az igazán kemény drogot nem szabad kipróbálni.	38
A drogozás része a modern szórakozásnak.	38

A fenti állítások alapvetően két, egymástól lényegesen eltérő véleménycsoportot jelentenek (ezeket jelöltük eltérően a táblázatban). A dőlt betűvel szedettek az elutasítást jelzik (nem véletlen, hogy 70 pont felett csak ilyen állításokat láthatunk), míg a normál szedés egy engedékenyebb álláspontot tükröz, legalábbis a fogyasztókkal szemben. Ezt a megkülönböztetést faktoranalízis során mutatta ki a számítógépes elemzés, vagyis ezek nem a

kutatók besorolását, hanem a diákok válasza alapján történő különbségtételt tükrözik.

Ha a fenti két csoport állításait összevonjuk és egy indexet készünk belőlük, akkor viszonylag pontosan meg lehet mondani, hogy a diákok mely csoportjai vélekednek a droggal kapcsolatban inkább elutasítóan vagy inkább megértően. Az elutasítók között nagyobb arányban találunk fiúkat, általános iskolásokat, illetve a középiskolások közül a szakiskolásokat, továbbá az aggódó szülői minta gyermekeit. A megértőbbek között viszont nagyobb arányban vannak a lazábban fogott diákok. Ami az évfolyam dimenzióját illeti, azt a következő ábra mutatja.

**A droggal kapcsolatos álláspontok az évfolyam dimenziójában**



Mint láthatjuk, végig erősebb az egyetértés az elutasító állításokkal (ami nem közvetlenül azt jelenti, hogy többen vannak). A megértő vonal végig az 50 pontos határ környékén mozog, vagyis legalább annyira tükrözi a bizonytalanságot a kérdésben. A két vonal a 11. évfolyamnál közelíti meg egymást, vagyis eddig az elutasítás csökken, de ezt követően a középiskola felsőbb évfolyamaiban újra nagyobb az egyetértés az elutasító állításokkal.

Egy hasonló kérdéssort feltettünk a pedagógusok kérdőívén is. Itt a változás mindössze annyi volt, hogy két plusz állítás is felkerült a listára. A pedagógusok majdnem ugyanazokkal az állításokkal értettek egyet nagy mértékben, mint a diákok, illetve a mezőny

elejére került az egyik új állítás is, a könnyű drogok legalizálásának fogyasztásnövelő hatásáról. A pedagógusok ugyanakkor a diákoknál sokkal kevésbé vélték úgy, hogy felesleges pénzt költeni az elvonókúrákra, illetve csak a kemény drogot nem szabad kipróbálni (a diákok tudatában él a különbségtétel).

### **Mennyire ért egyet az alábbi véleményekkel?**

	Százfokú skálán
Bármilyen rossz helyzetbe is kerül valaki, a drog nem megoldás.	96
A drogozás sokkal veszélyesebb, mint az alkohol vagy a cigaretta.	87
A könnyű drogok legalizálása csak növelné a fogyasztást.	74
Akinek szilárd hite van, az nem nyúl kábítószerhez.	72
Keményen kell büntetni a fogyasztókat is, mert csak így lehet visszaszorítani a drogozást.	57
Nem a kábítószeres fiatalok a bűnösök, hanem a terjesztők.	56
Ha valaki csak a könnyű drogot próbálja ki, akkor sincs már visszaút.	38
A drogot már úgysem lehet visszaszorítani.	34
Minden kultúrának megvannak a kábítószerai, csak tudni kell használni azokat.	32
A drog olyan, mint a korábbi nemzedékeknek az alkohol.	29
A drogozás része a modern szórakozásnak.	29
Ha legalizálnák a könnyű drogot, vissza lehetne szorítani a drogkereskedelmet.	23
Meg lehet érteni, hogy a kilátástalan helyzetben lévő fiatalok a drog felé fordulnak.	22
Felesleges annyi pénzt költeni elvonókúrákra, a drogosok megérdemlik a sorsukat.	11
Csak az igazán kemény drogot nem szabad kipróbálni.	11

*tanári vélemények*

A faktoranalízist elvégeztük a pedagógusok válaszain is. Itt is kirajzolódtak az elutasító és megértő/engedő mintázatok, de nem annyira tisztán, mint a diákok esetén. Az elutasításnak ugyanis itt két halványabb vonulata volt, az egyik a klasszikus (a drog nem megoldás, akinek szilárd hite van, nem nyúl a szerhez stb.), míg a másik egyfajta tiltó magatartás, melyben két fő elem játszik szerepet: az, hogy a drogozás része-e a modern társadalomnak, illetve büntetni kell-e a fogyasztókat. Amikor azonban a tanárok egyes csoportjaira vonatkoztatva vizsgáltuk meg a kérdést, akkor csak az derült ki, hogy a nők és az általános iskolákban tanítók az átlagnál jobban támogatják az elutasító véleményeket a drogkérdéssel kapcsolatban.

Végül vizsgáljuk meg, hogy a mindkét mintában szereplő állításokkal való egyetértés mennyiben tér el a pedagógusoknál és a diákoknál.



## Droggal kapcsolatos állításokkal való egyetértés

	Tanárok	Diákok	Eltérés
Bármilyen rossz helyzetbe is kerül valaki, a drog nem megoldás.	96	84	-12
A drogozás sokkal veszélyesebb, mint az alkohol vagy a cigaretta.	87	87	0
Akinek szilárd hite van, az nem nyúl kábítószerhez.	72	74	+2
Nem a kábítószeres fiatalok a bűnösök, hanem a terjesztők.	56	63	+7
A drogozás része a modern szórakozásnak.	29	38	+9
Ha valaki csak a könnyű drogot próbálja ki, akkor sincs már visszaút.	38	50	+12
Keményen kell büntetni a fogyasztókat is, mert csak így lehet visszaszorítani a drogozást.	57	72	+15
Meg lehet érteni, hogy a kilátástalan helyzetben lévő fiatalok a drog felé fordulnak.	22	41	+19
Minden kultúrának megvannak a kábítószerai, csak tudni kell használni azokat.	32	53	+21
A drog olyan, mint a korábbi nemzedékeknek az alkohol.	29	54	+25
Felesleges annyi pénzt költeni elvonókúrákra, a drogosok megérdemlik a sorsukat.	11	38	+27
Csak az igazán kemény drogot nem szabad kipróbálni.	11	38	+27
A drogokat már úgysem lehet visszaszorítani.	34	61	+27

*pontszám százfokú skálán*

Egyetlen állítás volt, amellyel kapcsolatban pontosan egyforma volt az egyetértés (a drog veszélyesebb, mint az alkohol vagy a cigaretta), egy állítással a tanárok értettek jobban egyet (a drog nem megoldás, bármi helyzetbe is kerül valaki), az összes többivel kapcsolatban a diákok voltak támogatóbbak, mely eltérés többségében szignifikáns volt. Általánosságban elmondható, hogy a diákok elnézőbb véleményekkel voltak a drogokkal kapcsolatban, mint a tanárok, amiben az is benne volt, hogy egy pedagógus számára bizonyos vélemények érthetően kevésbé vállalhatók. Emellett azonban az is igaz, hogy a diákok nagyobb arányban értettek egyet a fogyasztók megbüntetésével is – a pedagógusok itt bizonytalanabbak voltak.

Ha a tanulóknak felsorolt 13 itemet egy másik eljárás segítségével elemzzük, akkor kiderül, hogy a vélemények négy halmazba rendeződnek a diákok gondolkodásában.

Az első csoport a drogprobléma társadalmi szervesültségének, beágyazottságának itemeit tartalmazza. A második faktor “a drog nem megoldás” címkét kapta. Ide tartoznak, hogy bármilyen rossz helyzetbe is kerül valaki, a drog nem megoldás, az hogy akinek szilárd hite van, az nem nyúl kábítószerhez, drogozás veszélyességére utaló kijelentések. Jól elkülönült halmazba rendeződnek a felelősségelhárítás tipikus jellemzői (nem a fogyasztók, hanem a terjesztők a bűnösök, meg lehet érteni a kilátástalan fiatalokat), s végül a negyedik

faktor a dependencia, a kábítószerrel való függőségre utaló kijelentéseket tartalmazza.

<b>1. faktor: „szervesültség”</b>	<b>faktor súly</b>
A drog olyan, mint a korábbi nemzedékeknek az alkohol.	0.69
A drogokat már úgysem lehet visszaszorítani.	0.66
Minden kultúrának megvannak a kábítószerai.	0.63
A drogozás része a modern szórakozásnak.	0.54
Keményen kell büntetni a fogyasztókat is, mert csak így lehet visszaszorítani a drogozást.	-0.14
<b>2. faktor: „a drog nem megoldás”</b>	<b>faktor súly</b>
Bármilyen rossz helyzetbe is kerül valaki, a drog nem megoldás.	0.71
Akinek szilárd hite van, az nem nyúl kábítószerhez.	0.56
A drogozás sokkal veszélyesebb, mint az alkohol vagy a cigaretta.	0.55
Keményen kell büntetni a fogyasztókat is, mert csak így lehet visszaszorítani a drogozást.	0.32
Csak az igazán kemény drogot nem szabad kipróbálni.	-0.20
Felesleges annyit költeni elvonókra, a drogosok megérdemlik a sorsukat.	-0.21
<b>3. faktor: „felelősségvárás”</b>	<b>faktor súly</b>
Nem a kábítószeres fiatalok a bűnösök, hanem a terjesztők.	0.66
Meg lehet érteni, hogy a kilátástalan helyzetben lévőek a drog felé fordulnak.	0.66
Csak az igazán kemény drogot nem szabad kipróbálni.	0.66
<b>4. faktor: „függőség”</b>	<b>faktor súly</b>
Felesleges annyit költeni elvonókra, a drogosok megérdemlik a sorsukat.	0.74
Ha valaki csak a könnyű drogot próbálja ki, akkor sincs már visszaút.	0.61
Keményen kell büntetni a fogyasztókat is, mert csak így lehet visszaszorítani a drogozást.	0.63
Akinek szilárd hite van, az nem nyúl kábítószerhez.	0.30
Meg lehet érteni, hogy a kilátástalan helyzetben lévőek a drog felé fordulnak.	-0.15

Egy másik klaszteranalitikus eljárás segítségével azt térképeztük fel, hogy a válaszok alapján milyen árnyaltabb csoportokba rendeződnek a tanulók. Azokat a tanulókat, akik hasonlóan vélekednek az egyes kérdésekben külön csoportokba, ún. klaszterekbe soroltuk, a vizsgált mintában három, jól elkülöníthető csoportot határozhatunk meg, mely csoportok egyben társadalmi intézményekhez való viszonyokat is jelölnek.

Az egyik klaszterbe azok a tanulók tartoznak, akik elfogadják a kábítószeret mint a mai, modern kultúra részét, megértőbbek, toleránsabbak a drogosokkal, drogfogyasztókkal szemben, de ugyanakkor elevezik, hogy a drog megoldás lenne a problémára. Ide tartozik a tanulók 35 százaléka. A második csoport rendkívül veszélyesnek tartja a kábítószeres fogyasztását, a drogosokat nem érti meg, de ugyanakkor bizakodóak, reményeik szerint lehet drog nélküli élet és kábítószer mentes társadalom, mert ez nem szükségszerű velejárója sem a modern szórakozásnak, sem a szociális kapcsolatoknak, együttélésnek. Hisznek a drogprobléma orvosi és társadalmi kezelhetőségében. Ehhez hasonlóan vélekedik a diákok

harmada. A harmadik csoport veszélyesnek tartja a drogozást, de úgy vélik, hogy a szilárd hit segít megóvni a veszélyektől. Bizonytalanok a gyógyíthatósággal szemben, s ennek egyik magyarázata lehet, hogy alapvetően pesszimisták a drog visszaszorításának tekintetében.

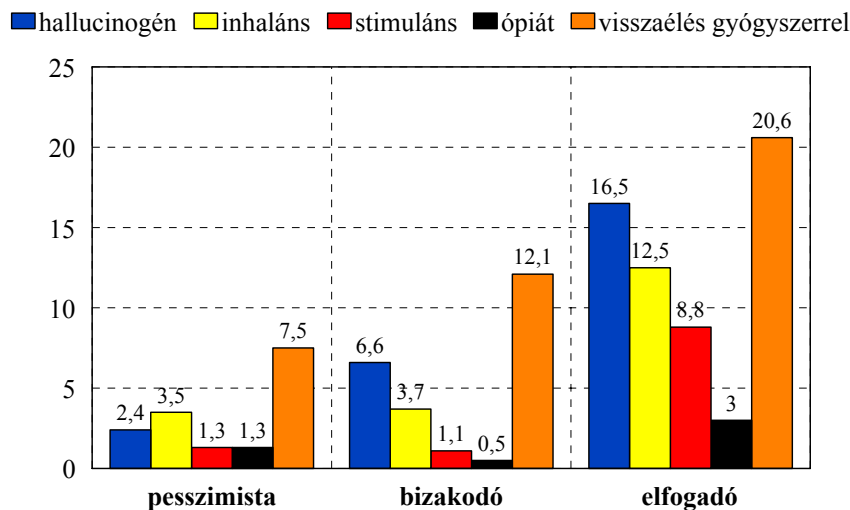
### A drogfogyasztásra vonatkozó kijelentések megítélése csoportonként (pontszám százfokú skálán)

	1. klaszter (pontszám)	2. klaszter (pontszám)	3. klaszter (pontszám)
A drogozás sokkal veszélyesebb, mint az alkohol vagy a cigaretta.	78	87	93
Minden kultúrának megvannak a kábítószerai, csak tudni kell használni azokat.	63	36	59
Bármilyen rossz helyzetbe is kerül valaki, a drog nem megoldás.	66	90	92
A drog olyan, mint a korábbi nemzedékeknek az alkohol.	59	40	66
A drogokat már úgysem lehet visszaszorítani.	66	41	70
Nem a kábítószeres fiatalok a bűnösök, hanem a terjesztők.	62	50	69
Meg lehet érteni, hogy a kilátástalan helyzetben lévő fiatalok a drog felé fordulnak.	61	27	36
Csak az igazán kemény drogot nem szabad kipróbálni.	65	10	44
A drogozás része a modern szórakozásnak.	51	24	49
Akinek szilárd hite van, az nem nyúl kábítószerhez.	54	72	85
Keményen kell büntetni a fogyasztókat is, mert csak így lehet visszaszorítani a drogozást.	47	74	88
Ha valaki csak a könnyű drogot próbálja ki, akkor sincs már visszaút.	33	51	65
Felesleges annyi pénzt költeni elvonókúrákra, a drogosok megérdemlik a sorsukat.	33	14	71
<b>a tanulók klaszteren belüli aránya</b>	<b>35 %</b>	<b>33 %</b>	<b>32 %</b>
<b>drogproblémához való viszony</b>	<b>elfogadók</b>	<b>bizakodók</b>	<b>pesszimisták</b>

Érdeemes közelebbről is megvizsgálni az egyes klaszterek társadalmi-demográfiai összetételét. Az elfogadók magasabb arányban vannak a kollégisták, a közepes státuszú családok gyermekei, a gyengébb tanulók, valamint - érthetően - a drogot már kipróbáltak körében. A pesszimisták az általános iskolások és a fiúk között vannak többen. Ezzel szemben a bizakodók alapvetően lányok, a jobb tanulmányi eredményt elért diákok, az idősebbek (18-22 évesek) és a drogot elutasítók között találhatók meg.

Ezek az attitűdök utolérhetőek az életvezetési jellemzőkben is, az elfogadók körében sokkal magasabb az egyes kábítószeres életprevalencia értéke.

## Egyes szerek életprevalenciája a drogproblémához való viszony alapján



Végezetül érdemes megnézni, hogy az egyes várpalotai szakemberek mit gondolnak, mi a legfontosabb a drogproblémával kapcsolatos munkában.

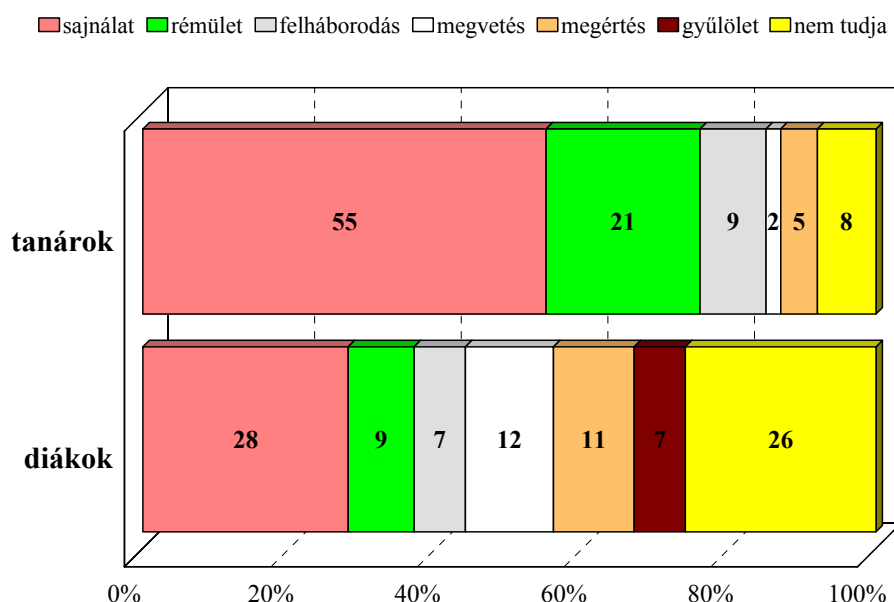
Mi a legfontosabb a drogprobléma kezelésével kapcsolatban?	
család	"társadalmi változásoknak kell végbemenni, stabilabbnak kellene lenni a családoknak, mert minden innen indul ki, amíg laza a családi kötelék, nem számíthatunk komolyabb javulásra" "ne csak a médiában, reklámokban megjelenő értékrend és a divat irányítson, hanem egészséges gondolkodás, ebben elsősorban a család szerepe fontos, de a tanár szerepe is jelentős"
ismeret	"a legfontosabb megismertetni az emberekkel a drog hatásait, ennek érdekében kábítószer-ellenes kampányt kell szervezni" "ismerjék meg a gyerekek a drogok káros hatásait és rá kell, hogy döbbenjenek arra, hogy ilyet még véletlenül sem szabad kipróbálni"
források	"a drogambulanciák dologi, anyagi fedezetének biztosítására, forrásbővítésre nagy figyelmet kell fordítani, komoly drogosnak csak komoly orvosi, pszichológiai háttérrel, szervezett intézményi keretek között lehet esélye"
hit	"hiszünk abban, hogy tudunk segíteni, lehet változtatni az életmódon, de meg kell küzdeni azért, hogy ez a hit társadalmi szinten is jelen legyen" "kétségtelen, hogy az alkoholhasználat jelentősebb probléma, mint a kábítószer, de nekünk a függőséggel kell foglalkozni, nem a szerrel.... a mi munkánkban fontos, hogy egy gyereket mennyire tudunk megszabadítani a büntudattól, tompítani a félelmeit, bátorítani abban, hogy ő egy autonóm személy és joga van teljes élethez, keressen olyan személyeket, akiknél tud töltődni, meg tudja hallgatni a problémáit, higgyék el, hogy ebből ki lehet mászni"
kapcsolatok	"a drogprobléma mindig az emberi kapcsolatok minőségén múlik"

## 10. ATTITÚDOK

Az emberek kábítószer-fogyasztáshoz történő hozzáállását alapvetően meghatározzák a droggal, drogfogyasztókkal kapcsolatos attitűdjeik. Mindkét kérdőív számos olyan kérdést tartalmazott, amelyek segítenek feltárni ezeket az érzéseket, véleményeket.

A kábítószer-fogyasztókkal kapcsolatos indirekt attitűd kérdések mellett a kérdőíveken rákérdeztünk közvetlenül is arra, hogy milyen érzést kelt egy kábítószerfüggő a kérdezettekben. Mind a tanárok, mind a diákok többsége leginkább sajnálatot érez velük szemben.

### A legjellemzőbb érzés a kábítószerfüggőkkel kapcsolatban



A különbségek közül arra kell felhívni a figyelmet, hogy a diákokra sokkal inkább jellemző a megvetés és a megértés, ez a két ellentétes, de szélsőséges érzés a drogosokkal szemben. A tanárok többsége kevésbé megosztott, ők a sajnálat, a rémület és a felháborodás érzései között ingadoznak, amelyek természetesen nem zárják ki egymást. A diákok válaszai sokkal jobban szóródnak, és köztük jóval nagyobb számban vannak bizonytalanok ezzel kapcsolatban.

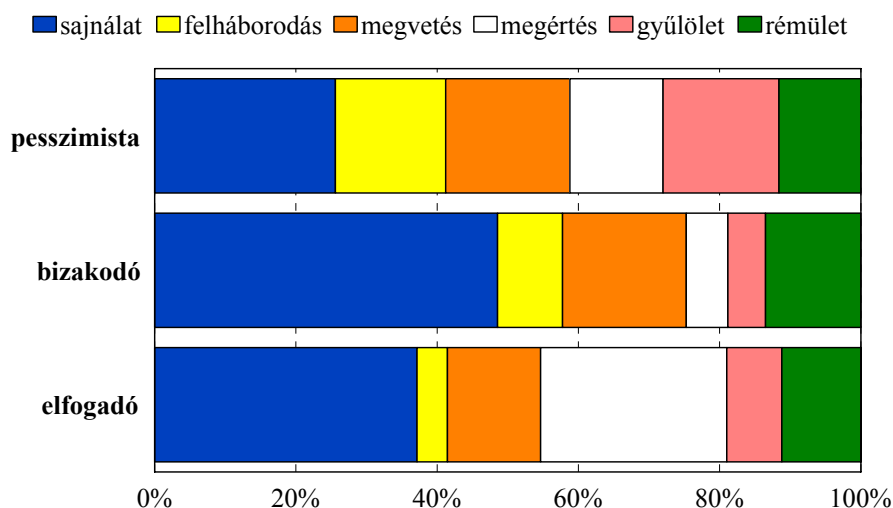
A tanulók között számos eltérést találhatunk a kérdés megítélésében. A sajnálat jobban jellemző a lányokra, a kollégistákra, a laza felfogásban nevelt fiatalokra és a magasabb évfolyamokba járókra. A megértés szintén jellemzőbb a magasabb évfolyamokon, vagyis ott

csökken az egyértelmű elutasítás a személy felé, és ennek következtében az idősebb diákokra kevésbé jellemző a gyűlölet és a felháborodás. A megértés emellett gyakoribb a keményen fogott diákok körében (!), míg a rémület a lányokban jön elő gyakrabban. A szülők iskolai végzettsége egy dologban tesz különbséget: ennek növekedésével nő a megvetést érző fiatalok száma, ami eléggé elgondolkodtató.

A tanárok közül a férfitanárok nagyobb arányban érznek megértést és felháborodást, míg a nőkre inkább a rémület jellemző. A felháborodás emellett nagyobb arányú a régebben a pályán lévő tanárok körében, míg a sajnálatra hajlamosabbak az általános iskolában tanítók.

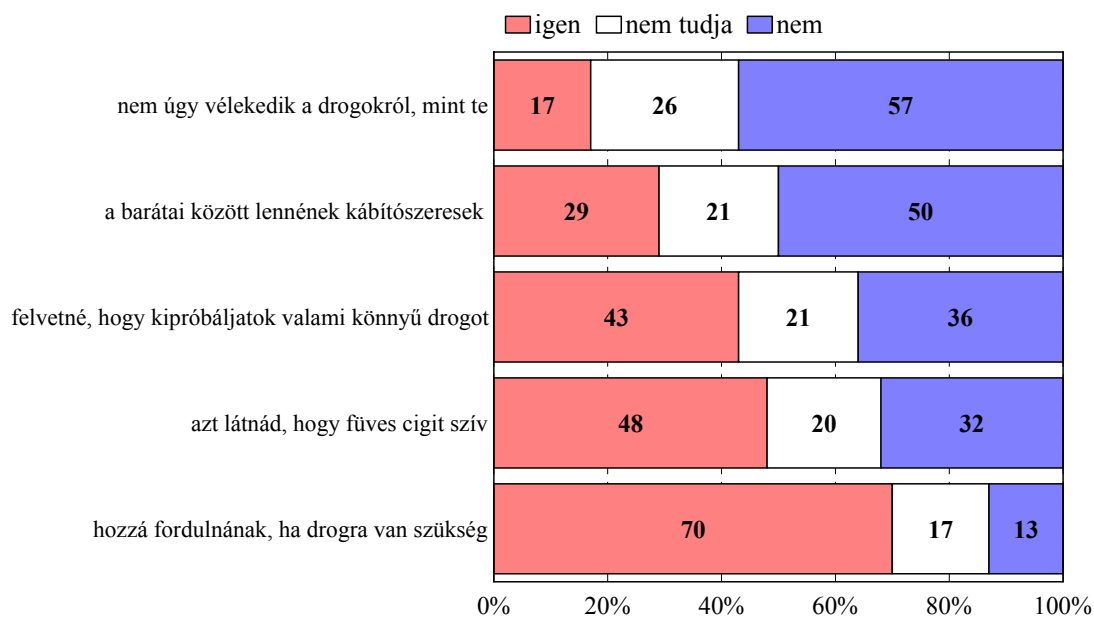
A kábítószerfüggőkkel kapcsolatos legjellemzőbb érzések alakulása nem független a tanulók drogproblémához való viszonytól. Az elfogadók a sajnálatot és a megértést, a bizakodók a sajnálatot és a megvetést jelölték meg legnagyobb arányban, míg a pesszimisták sokkal megosztottabbak, ám az látszik, hogy körükben a legmagasabb a gyűlölettel és a felháborodással viszonyulók aránya.

### A kábítószeresekkel kapcsolatos legjellemzőbb érzések alakulása a drogproblémához való viszony alapján



A kábítószer megjelenése kihathat a diákok partneri kapcsolataira is. Öt különböző súlyú eseményt soroltunk fel, és megkérdeztük a diákokat, annak bekövetkezte esetén szakítanának-e partnerükkel.

## Szakítanál a partnereddel, ha ... ?



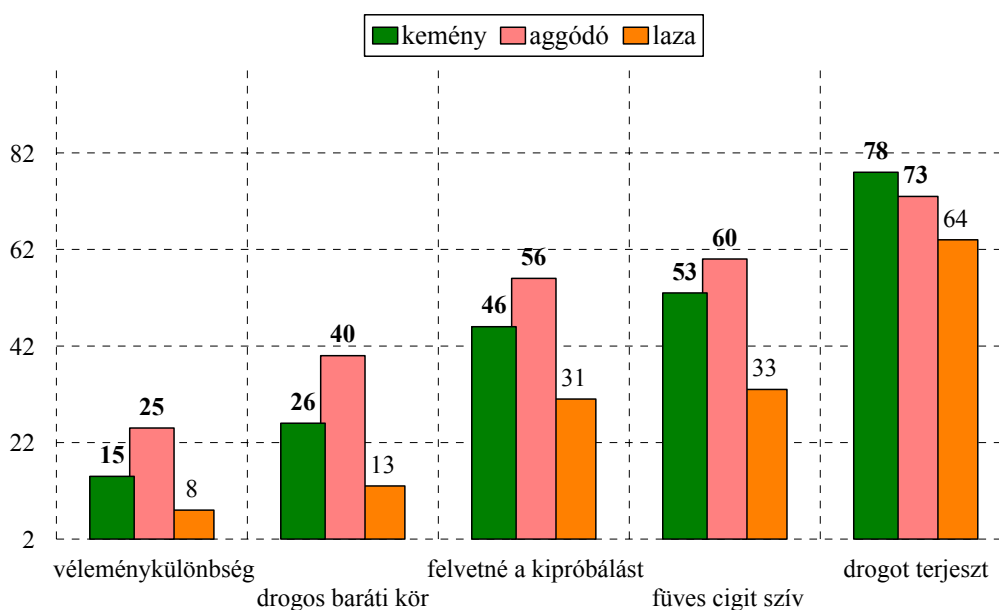
Mint az jól látható, azokban az esetekben, amikor a kábítószer nem „tettlegesen” kerül elő egy kapcsolatban, a diákok kisebb része hagyná el partnerét. A véleménykülönbség és a baráti kör összetétele nem olyan súlyú problémák, amelyek szakítást eredményezhetnek, bár utóbbi esetén volt megfigyelhető a legnagyobb bizonytalansági arány. Két hasonló súlyosságú esemény következik a sorban, melyeket nagyon egyformán ítélték meg a diákok, a füves cigi szívását, illetve annak felvetését, hogy valamelyik könnyű drogot esetleg érdemes lenne kipróbálni. Itt ugyan a többség már szakítana a partnerével, de jól látszik, hogy a könnyű drogokat nem tartják annyira veszélyesnek a fiatalok. Komoly többségbe mindössze akkor kerültek a szakítást választók, mikor arról volt szó, hogy a partnerükhöz fordulnának kábítószerért, bár a diákok több, mint egytizedét (!) ez sem zavarná túlzottan.

Érdekes megvizsgálni, hogy a különböző fiatalok hogyan reagálnak. Itt a legnagyobb eltérést érdekes módon nem a nem okozhatta, annak ellenére, hogy egy párkapcsolatban gyakran más és más érzésekkel, elképzelésekkel, eltérő értékekkel vágnak bele a fiúk és a lányok. Az öt eset közül mindössze kettőnél volt megfigyelhető eltérés a fiúk és a lányok véleménye között, a fiúk nehezebben viselnék el a kábítószeres baráti társaságot, míg a lányok a partner drogterjesztő tevékenységét vélnék az átlagosnál erősebb szakító tényezőnek. Ennek az eltérésnek valószínűleg az az oka, hogy a fiúkat (talán hiúságukat) jobban zavarná a partnerük nekik nem tetsző baráti köre, míg a lányok a súlyosabb esetektől jobban visszariadnak. A legsúlyosabb esetek emellett jobban visszatartják a magasabb iskolázottságú

szülők gyermekeit is.

Ebben a kérdésben egyébként a középiskola típusa egy érdekes eltérést eredményezett. Az enyhébb eseteknél (véleménykülönbség, baráti kör) a gimnazisták és a szakközepesek kritikusabbak a szakiskolásoknál. Ha azonban súlyosbodik a helyzet, akkor a különbség megfordul, és a szakiskolások válnak óvatosabbá, míg a gimnazisták ragaszkodóbbá. A családi státusz egy eltérést eredményezett, a nevelőszülők közt élő diákok toleránsabbak a partnerükkel, ha csak a könnyű drogok kipróbálásáról van szó. A családi nevelési minták további érdekes különbségeket eredményeznek.

### A partnerrel való szakítás valószínűsége a nevelési minták alapján



Az ábrán jól látszik, hogy a szülői nevelési minta milyen jelentősen befolyásolja a droggal kapcsolatos magatartást e téren is, vagyis nem tévedtek a pedagógusok, mikor a kérdőív egy korábbi részében a családot nevezték meg, mint jelentős befolyással bíró egységet. Általánosságban elmondható, hogy az aggódó nevelői légkörben élő fiatalok óvatosabbak e tekintetben is, mint a keményen fogott diákok, kivéve a legsúlyosabb esetet, ahol a keményen kezelték bizonyultak a legkövetkezetesebbnek a partnerrel való szakításban. ami azonban különösen figyelemreméltó, az az, hogy a lazán fogott diákok nem egyszerűen a legalacsonyabb szakítási valószínűségeket produkálták, hanem a legsúlyosabb eset kivételével jelentős többségüket nem zavarja a drog jelenléte a párkapcsolatban – kétharmaduk még akkor sem szakítana a partnerével, ha az könnyű drogokat használna.

Abban is jelentős különbségeket találtunk, ahogy a középiskolás kezdő és végzős fiatalok értékelték ezt a kérdést. Itt is a véleménykülönbség volt az egyetlen, amelyet még



hasonlóan ítélték meg, a többi esetben az elsős diákok jóval szigorúbban reagáltak, a négy év alatt átlagosan tíz százalékot enyhül a szigor e kérdésben.

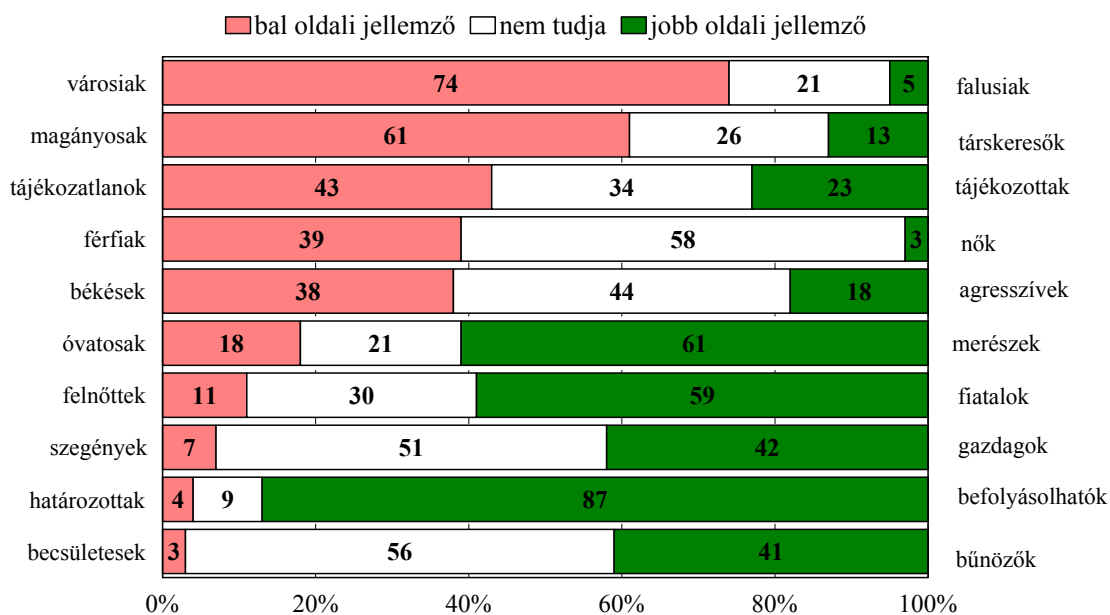
### Szakítanál a partnereddel, ha ... ?

	elsősök	végzősök
nem úgy vélekedik a drogkérdésről, mint te	15	9
rájönnél, hogy más barátaid közt vannak kábítószeresek	24	11
felvetné, hogy érdemes kipróbálni valamilyen könnyű drogot	41	31
azt látnád, hogy füves cigit szív	46	36
a legtöbben hozzá fordulnak, ha drogra van szükségük	74	64

az „igen” válaszok százalékos aránya

A tanári kérdőívben szerepelt egy tulajdonságpár-táblázat, amelynek kitöltésével arra kértük a pedagógusokat, helyezték el a kábítószer-fogyasztókat az egyes társadalmi csoportokban. Itt ellentétpárok között kellett választani aszerint, hogy a fogyasztók inkább melyik csoportba tartoznak. Az ábrán a középső világos sáv jelzi azokat, akik nem tudták egyértelműen besorolni a fogyasztókat egyik csoportba sem.

### A kábítószer-fogyasztók társadalmi pozicionálása



Mint a tanárok besorolása alapján látszik, a kábítószer-fogyasztókról szerintük az mondható el egyértelműen, hogy befolyásolható, magányos de merész, városi fiatalok. Alaposabban szétbontva a megadott jellemzőket, két nagy csoportot különíthetünk el, társadalmi csoportokat (lakóhely, nem, életkor és jövedelem alapján), valamint tulajdonság-csoportokat, mely utóbbiak a drogok egy-egy jellemző személyi tulajdonságát mutatják meg.

A társadalmi csoportok alapján a tanárok szerint inkább fiatal, városi férfiakra van szó, akik gazdagabbak az átlagnál. Ezekben a kategóriákban viszonylag nagy volt az egyetértés, az ellentét-párok egyike sem került 10 százalékos említés fölé. A személyi jellemzőket nézve magányos, tájékozatlan és befolyásolható emberekkel állunk szemben, ami jól tükrözi a drogosok nagy részéről kialakított képet. Érdekes megfigyelni, hogy ha a "becsületes" és a "bűnöző" az ellentétpár, akkor a drogfogyasztók (tehát nem a terjesztők) inkább bűnözők, bár itt azért elég nagy volt a bizonytalanok aránya.

A diákok attitűdjeit a pszichés állapotuk is befolyásolja. Ennek feltérképezése érdekében 21 állítást soroltunk fel, és arra kértük a tanulókat, hogy jelezzék, mennyire tartják ezeket igaznak saját magukra. A kapott értékeket százfokú skálára számoltuk át, amelyet a következő táblázat mutat.

Ami a pszichés problémákat és az ezzel összefüggő értékrendet illeti, ezt 18 állítással mértük. A válaszadóknak azt kellett megmondani, hogy mennyire értenek egyet ezekkel az állításokkal. Az egyetértés mértékét százfokú skálára számoltuk át.

	Átlag pontszám	5-8. osztály	9-13. osztály
Minden lehetőséget meg kell ragadnom	82	81	83
A saját sorsomért én vagyok felelős	80	77	83
Szeretem a hazámat.	77	83	73
Ha valamit elvállalok, akkor azt meg is csinálom.	77	77	78
Meg kell tanulnom beérni azzal, ami van.	72	77	67
Általában határozott vagyok céljaim követésében.	70	71	70
Általában rendet tartok a holmijaim között.	66	71	62
A barátaim általában hallgatnak rám.	65	63	67
Elégedett vagyok az életemmel.	64	70	58
A szabályokat mindenáron be kell tartanom.	64	70	59
Elkerülöm a vitákat, konfliktusokat.	63	65	60
A figyelmem gyakran elkalandozik órán.	57	54	59
Türelmes vagyok.	55	57	54
Elégedett vagyok a fizikumommal.	54	63	47
Szeretem a veszélyeket.	53	53	54
Gyakran nem tartom be a szabályokat.	49	48	50
Néha úgy érzem, senkinek sincs rám szüksége.	42	40	42
Vezető szerepre törekszem.	40	40	41
Ha valami bánt, senkinek sem mondom el.	39	42	36
Gyakran fog el szorongás, félelemérzés.	33	31	36
A vallás fontos szerepet játszik az életemben.	27	32	23

*egyetértés indexe százfokú skálán*

Mint látható a diákok körében igen magas egyetértés alakult ki a tekintetben, hogy minden lehetőséget meg kell ragadni, és a saját sorsukért ők maguk felelnek. Ezek az állítások, illetve a velük való magas egyetértés jól mutatja a jelenleg köztudatban élő érvényesülési feltételeket. Ugyanakkor az is igaz rájuk, hogy szeretik a hazájukat, általában határozottak céljaik követésében és amit elvállalnak azt igyekeznek megcsinálni.

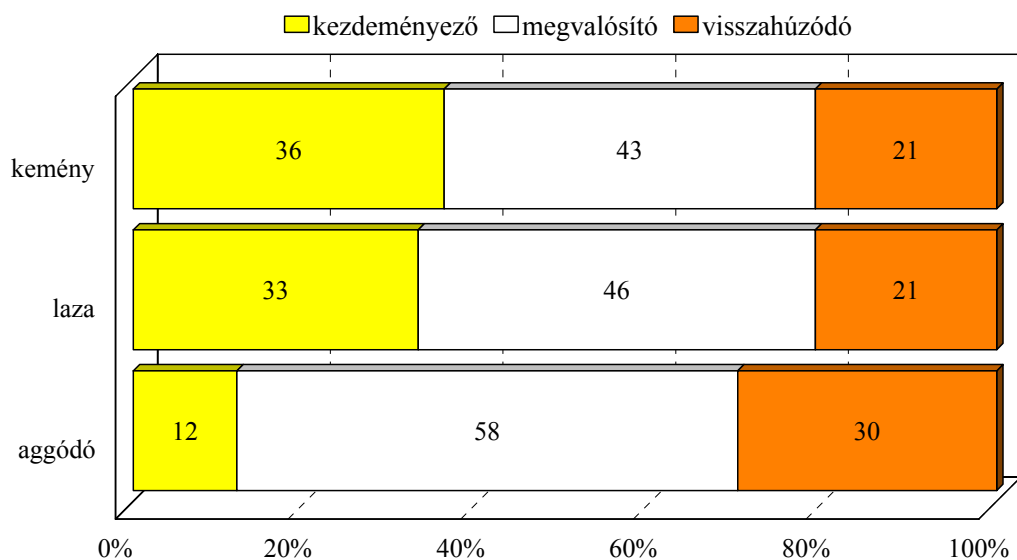
A negatívabb állítások közül kevés került jóval az ötven pontos határ fölé, figyelemreméltó azonban a " Meg kell tanulnom beérni azzal, ami van" állítás 72 pontos, magas értékelése. A diákok csak kis része jelezte, hogy gyakran fogja el szorongás, vagy félelemérzet, s a vallás csak kevesüknek játszik fontos szerepet az életében.

A tanulókból klaszteranalízis segítségével három csoportot képeztünk az adott válaszok alapján.

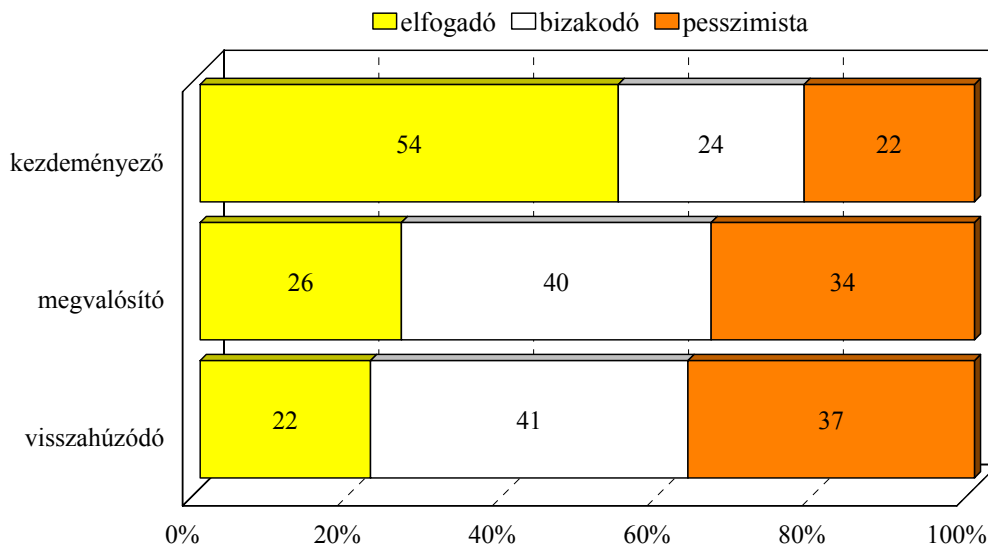
	"kezdemenyező"	"megvalósítók"	"visszahúzó"
A saját sorsomért én vagyok felelős	81	84	80
Minden lehetőséget meg kell ragadnom	81	87	84
Szeretem a veszélyeket.	74	56	49
A figyelmem gyakran elkalandozik órán.	72	50	60
Általában határozott vagyok céljaim követésében.	70	79	67
Gyakran nem tartom be a szabályokat.	67	44	46
A barátaim általában hallgatnak rám.	67	70	64
Ha valamit elvállalok, akkor azt meg is csinálom.	66	84	82
Szeretem a hazámat.	54	84	84
Vezető szerepre törekszem.	54	43	37
Meg kell tanulnom beérni azzal, ami van.	53	76	80
Néha úgy érzem, senkinek sincs rám szüksége.	46	20	74
Elégedett vagyok az életemmel.	46	82	49
Elégedett vagyok a fizikumommal.	43	67	40
Gyakran fog el szorongás, félelemérzés.	41	20	52
Ha valami bánt, senkinek sem mondom el.	41	28	55
Türelmes vagyok.	38	62	60
Elkerülöm a vitákat, konfliktusokat.	38	69	71
Általában rendet tartok a holmijaim között.	38	73	73
A szabályokat mindenáron be kell tartanom.	30	69	78
A vallás fontos szerepet játszik az életemben.	15	27	34
<b>A klaszterbe került diákok százalékos aránya</b>	<b>24</b>	<b>51</b>	<b>25</b>

Az első a "kezdeményezők" csoportja. Ők viszonylag gyakran áthágják a szabályokat, határozottan követik céljukat, nem kerülnek el a vitákat, s az sem jellemző rájuk hogy túlzottan türelmesek lennének. Inkább vezető szerepre törekszenek, s szeretik a veszélyeket. Nem fogadják el az adott helyzetet, ha az számukra kedvezőtlen, konstruktív türelmetlenséggel párosul extrovertált személyiségük. A "kezdeményezők" alkotják a tanulók 24 százalékát, a középiskolások körében felül vannak egy kicsit reprezentálva. A második csoport a "megvalósítók". Ők mindig betartják a szabályokat, inkább türelmesek, s a rájuk bízott feladatot mindig megcsinálják. Rendet tartanak a holmijaik között, inkább elégedettek az életükkel, vallják, hogy meg kell tanulni beérni azzal, ami van. Nem törekszenek vezető szerepre, többségében épp családban élnek, átlagon felül fordulnak elő a jó vagy jeles tanulók között. A harmadik klaszter a "visszahúzódók" csoportja. Ők azok, akik elégedetlenek az életükkel, fizikumukkal, ám a vitákat elkerülik, a szabályokat minden áron betartják. Inkább introvertáltak az átlagnál jellemzőbbek rájuk a pszichés problémák (szorongás, feleslegesség érzése) és a veszélyeket is elkerülik.

### Személyiség típusok a szülői nevelési stratégia mentén



## A különböző személyiségek drogproblémához való viszonya



Végezetül nézzük meg, hogy az egyes személyiségeket milyen drogproblémával kapcsolatos attitűdök jellemezzék. A legtöbb "elfogadó", a "kezdeményszók" között van, arányuk 54 százalék, s jellemzően ebben a csoportban a legalacsonyabb a pesszimisták aránya. A "megvalósítók" és "visszahúzódo" jellemzően nem fogadják el a drogozást de a relatív többségük bizakodó a drogprobléma társadalmi megoldása tekintetében. A legtöbb pesszimista tanuló a "visszahúzódo" közt van.

## 11. INTÉZMÉNYI VÁLASZOK

### 11.1 Találkozás a problémával

A humánszolgáltató intézmények a különböző drogokkal kapcsolatos problémákat különböző időpontokban észlelték, általában a drogok megjelenési sorrendjében. Az is jellemző, hogy azok a szervezetek, akik a kilencvenes évek második felében alakultak (pl. Családsegítő, Rév) többé-kevésbé egyszerre találtak a különböző szenvedélybetegségekkel.

Intézmények	A probléma észlelésének dátuma	Mely csoportban észlelték?
Családsegítő Szolgálat	1998.	gondozott családoknál
Alkohol-Drogsegély Ambulancia	1993. (alapítás óta) 1996-tól várpalotaiaknál is	fiatalok kemény drogos csoportja
Rév Szendélybeteg-segítő Szolgálat	1997.	lakosság
Városi Rendőrkapitányság	1993-95	lakosság fiatalok
Vöröskereszt Várpalotai Szervezete	1998-99.	fiatalok csoportjai
középiskolák	alkohol: régóta, folyamatosan extasy: 1990-es évek első felétől dohányzás: 1996-tól intenzívebb kábitószer: 1997.	tanulók

### 11.2 Intézményi szolgáltatások

A legjellemzőbb problémák, kérdések, amelyekkel a kliensek felkeresik az intézményeket általában az intézmény profiljának megfelelő, a segítségért fordulók "jó ajtókon kopogtatnak". A Családsegítőt a szerfogyasztással összefüggő családi problémák miatt (pl. agresszió, megromlott kapcsolat), a drogozás tüneteiről, a kezelés lehetőségeiről, a bentlakásos intézményekről szóló információval keresik. A bűnüldözési szervezet a kábítószer jelenlétének vélt vagy valós észlelésekor, elsődleges nyomozati cselekményeknél keresik, de nem az a jellemző, hogy valaki kábítószer hatása alatt vagy kábítószer vásárlás céljából követett el bűncselekményt, sokkal jellemzőbb, hogy ittas állapotban követnek el pl. garázdaságot. A rendőrséget ezen kívül a DADA programból kifolyólag prevenciós munka céljából keresik az iskolák.

A gyógykezelést végző Drogambulanciára nagyobb részben kábítószer miatt jönnek, de azért jellemző az alkoholfogyasztással kapcsolatos kliensek jelenléte is. Bár a kábítószeren belül a marihuánát próbálják ki és fogyasztják a legtöbben, a droghasználók fele nem csak egyféle szert használ. Az ambulancián nagyobb számban vannak ópiátfüggők, de ez lakosságon belül és az ifjúsági korosztályban is egy szűk réteg, s az ambulancia specializációja miatt magasabb a számuk. A kokain-használók száma kevesebb az ambulancia klienskörében, ellenben a fiataloknál gyakori a szerves oldószerek használata. Ez utóbbi problémával az egész megyéből érkeznek hozzájuk, a legtöbben 18 év alattiak. ezen kívül keresik az intézményt tanácsadó funkcióját és igény szerint szűréseket is végeznek.

Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálatot is tipikusan a függőséggel kapcsolatos problémákkal, a háttérben megbúvó mentális problémákkal, konkrét egészségügyi problémákkal (kapcsolati problémák) keresik a kliensek, de fordulnak hozzájuk konzultációs igénnyel külső szakemberek is.

A droproblémával kapcsolatos szolgáltatásokat két nagy csoportba lehet sorolni, egyrészt gyógykezelési, terápiás, másrészt megelőzési típusú szolgáltatásokba. Gyógykezelési szolgáltatásokat csak a két szomszédos megyei jogú városban lehet elérni, az Alkohol-Drogsegély Ambulancián, illetve a Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálatnál. A szervezetek által kínált megoldási módokat, szolgáltatásokat az alábbi táblázat tartalmazza.

<b>Legjellemzőbb problémák, kérdések amelyekkel találkozhatnak</b>	<b>Milyen megoldást kínál az intézmény</b>
<b>Családsegítő Szolgálat</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• megromlott családi viszonyok, családon belüli problémák</li> <li>• információkérés a drogozás tüneteiről, a kezelés lehetőségeiről, bentlakásos intézményekről</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• közvetítés szakemberhez</li> <li>• szakellátás keresése</li> <li>• mentálhigiénés programok szervezése pályázati forrásból</li> <li>• preventív célzatú szabadidős programok esetenként</li> </ul>
<b>Városi Rendőrkapitányság</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• elsődleges nyomozati cselekmények</li> <li>• az illetékes rendőrkapitányság értesítése</li> <li>• kábítószer jelenlétének érzése</li> <li>• iskolai preventív előadások</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• eljárás indítása bűncselekmény elkövetése okán</li> <li>• D.A.D.A program</li> <li>• ifjúságvédelmi-bűnmegelőzési program</li> </ul>
<b>Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• függőséggel kaps. problémák (csökkentés és abbahagyás)</li> <li>• háttérben megbúvó mentális problémák</li> <li>• kapcsolati problémák (szülőkkel, iskolával, párkapcs, munkahely, hatóságok)</li> <li>• tanácskérés</li> <li>• konzultációs igény (külső szakemberek)</li> <li>• egyéb pszichés tünetek kezelése (szorongás, depresszió, megvonásos tünetek, fóbiák, kommunikációs zavarok)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• egyéni segítő beszélgetés</li> <li>• hozzátartozókkal való foglalkozás</li> <li>• egyéni-, pár-, családterápia, csoportterápia</li> <li>• önszegítő csoportok működtetése</li> <li>• drogprevenciós programok iskolák számára</li> <li>• kortárssegítő képzés</li> <li>• képzési anyagok, tesztek, kérdőívek</li> <li>• orvosi vizsgálat, egyéb vizsgálatokra utalás</li> <li>• kapcsolattartás az érintettekkel és más segítő szervezetekkel, közvetítés</li> </ul>

<b>Közoktatási intézmények</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>iskolában rosszullét, hányinger egészségi állapot romlása</li> <li>hiányzások</li> <li>hatásmechanizmusok, veszélyek</li> <li>jogi szabályozás</li> <li>kompetencia határok (pedagógusoknál)</li> <li>etikai problémák (pedagógusoknál)</li> <li>személyiség zavarok felismerése</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>prevenációs stratégia</li> <li>ifjúságvédelmi felelős megbízása</li> <li>szakemberhez továbbítás</li> <li>osztályfőnöki órák, prevenációs előadások</li> <li>védőnő jelenléte</li> <li>kiegészítő szabadidős programok (pl. természetjárás)</li> <li>kortárs-segítők</li> <li>razziák (dohányzás)</li> <li>szankciók alkalmazása (alkoholfogyasztás)</li> <li>előadás tanároknak</li> </ul>
<b>Alkohol-Drogsegély Ambulancia</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>függőséggel kapcs. problémák (csökkentés és abbaahagyás)</li> <li>egészségügyi probl. (abuzusokhoz kapcs. belgyógyászati, neurológiai tünetek)</li> <li>telefonos tanácskérés</li> <li>jogi tanácskérés</li> <li>szűrések (Hepatitis, TBC)</li> <li>drogteszt (helyben)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>egészségügyi ellátás</li> <li>terápiás programok (egyéni, csoport, pár)</li> <li>gyógyszeres kezelés</li> <li>ártalomcsökkentő programok (metadon program, túcsere program)</li> <li>hozzátartozók, családtagok bevonása</li> <li>prevenációs programok (diákok, pedagógusok, szülők, szakemberek részére)</li> <li>kortárs segítő programok</li> <li>konferenciák szervezése</li> <li>nappali, éjjeli menedék, ha szükséges</li> <li>szociális segítség (segélyezés, munkába állítás)</li> <li>bentlakásos rehabilitációs otthon férfiaknak</li> </ul>
<b>Vöröskereszt Területi Szervezete</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>fiataloknál szipuzás és diszkó tabletták fogyasztása</li> <li>fizikai és szellemi leépülés, magatartási problémák</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>prevenációs munka (videofilm)</li> </ul>

Természetesen vannak olyan esetek, amikor az adott intézményhez, szervezethez forduló kliensnek nem tudnak segíteni adni kompetencia vagy egyéb feltételek hiánya miatt. A családsegítőknél tipikusan ilyen, hogy a szenvedélybeteg családtagjának az érintett betegségbelátásának hiányában nem tudnak megoldást javasolni, de az is előfordult, hogy a gyógyintézetből való kikerülés után a kliens sorsát nem tudták nyomon követni, mert a család nem kérte a gondozást. Gondot jelent az is, ha a kliens nem őszinte, illetve ha nem fogadja el a családgondozót, ilyenkor a korosztályához közelebbi szakembert választanak, hátha jobban megnyílik. Komoly probléma, hogy a háttérintézmények kiépítettsége a régióban rendkívül gyenge, nem lehet olyan terápiás helyekre juttatni a klienst, ahol hosszú ideig maradhat, ha viszont marad a korábbi környezetében, akkor nagyon nehéz eredményt elérni.

A RÉV Szendélybeteg-segítő Szolgálat saját kompetenciáján belül nem tud mit tenni, amikor orvosi ellátásra, kórházi ápolásra van szükség, illetve amikor ezt a segítséget az érintett nem hajlandó elfogadni. A Drogambulanciának is az együttműködés megtagadása lehetetleníti el a támogatói munkáját, nem tudnak segítséget nyújtani abban az esetben amikor



a beteg maga nem akar igazából segítséget kérni/fogadni. A Vöröskereszt speciális helyzetben van, mert konkrét segítségnyújtást a drogproblémában nem biztosít, drogosokkal közvetlenül nem foglalkoznak, de jelezzük a megyei Drogambulanciának, ha ilyen jellegű segítségre van szükség.

Általában az orvosok tapasztalata, hogy a drogprobléma az egészségügyi alapellátás keretében nem megoldható, olyan team-munka lenne szükséges, amelyben részt vesz minden érintett szereplő (szülőktől a pedagógusokon keresztül a szakellátókig), ám ez csak akkor valósítható meg, amikor a beteg (és családja) kíván együttműködni.

A városban elérhető drogprevenciós szolgáltatások jelentős része korosztályi jellegű, kifejezetten a fiatalok számára nyújtják az intézmények. Ilyen a preventív célzatú szabadidős programok, a városi Rendőrkapitányság által koordinált DADA program, a Rév kortárssegítő képzése illetve iskolai drogprevenciós foglalkozásai valamint az oktatási intézmények legtöbb programja.

A szolgáltatások hatékonyságával kapcsolatban szenvedélybetegségeknel nehéz mérni bármiféle végeredményt, mert sokak szerint ez nem gyógyítható, csak talpra lehet állni. A prevenciós munkában sokféle álláspont létezik (elrettetés, előadás, drámajáték, interaktív foglalkozások, közös beszélgetés stb.), de mindegyikben közös elem hogy hitelesen és őszintén kell közvetíteni.

A családsegítő, gyermekvédelmi intézmények tapasztalatai szerint a prevenciós programok sajnos kevésbé sikeresek a városban, a drogprevenciós programok hatékonyságát fékezi, hogy több iskolában még mindig tabu téma, a pedagógusok egy része nem mer beszélni róla. jellemzően félnek a problémától, különösen amikor konkretizálni és lokalizálni akarják a szakemberek. Vannak olyan esetek is amikor nehéz meggyőzni az iskolákat a probléma valódi nagyságáról, mert nem minden intézmény vállalja fel egy külső szakember előtt. Az is általános pedagógusi tapasztalat, hogy az előadás, mint módszer nem hatékony, a diákok a külső előadókat jobban elfogadják, részben a változatos módszereik, részben pedig az anonimitás miatt.

A hagyományos felvilágosító programok kampányszerűen zajlanak a városban, ilyenkor rövid idő alatt sok információ zúdul a fiatalokra, de ugyanakkor kevés a tevéleges, aktív program.

A kortárs segítő képzésében az utóbbi időben érdekes tendencia figyelhető meg. A képzésre jelentkező fiatalok komoly hányada olyan közegeből, szociális környezetből kerül ki, és olyan élethelyzetben van, amely a drogprobléma szempontjából kiemelten veszélyeztetettnek minősíthető, vagy éppen maga is érintett. Ilyen esetben a képzés részben

önsegítő, önismereti csoportként (is) működik tovább, ám ennek a jelenségnek a felismeréséhez és a képzési tematika menet közbeni módosításához jól felkészült terápiás tapasztalattal is rendelkező szakemberek szükségesek. A kiképzett kortárs segítők munkáját nehezíti, hogy a kompetencia határok nem minden képzés esetében kerülnek pontosan meghatározásra, hiányos a szupervízió, a munkájuk városi szintű koordinációjáról pedig még nem beszélhetünk.

A segítő, támogató szervezetek, intézmények működésének hatékonysága nagyban függ attól, hogy milyen módon tájékoztatják a célcsoportot a szervezet létezéséről illetve a nekik ajánlott szolgáltatásokról. Jellemző információs csatorna a szórólapok, a helyi médiában elhelyezett felhívás és a szakemberek közötti személyes információáramlás. A Drogambulanciának és a Révnek saját információs kiadványai is vannak, megjelennek az információs adattárakban és jelen van a szociális képzésben. A tanulók iskolán belüli tájékoztatása elsősorban az osztályfőnöki órákon, a faliújságon és a diákönkormányzaton keresztül történik, a szülőket pedig értekezleteken, fogadóórákon személyesen, szórólapok segítségével, korlátozottan pedig az iskolaszék, illetve szülői munkaközösség révén tudják tájékoztatni. Fontos kiemelni, hogy városi szinten az intézmények szolgáltatásai, programjai nem kapnak elég hangsúlyt sem az írott, sem pedig az elektronikus médiában.

### 11.3 Erőforrások

A kábítószeres fogyasztásának csökkentése nem képzelhető el megfelelő technikai és humán erőforrások nélkül. Várpalotán drogos gyógykezelést nem végeznek, csupán a sürgősségi ellátás keretében végeznek életmentő beavatkozást az orvosok. Az orvosok (gyerekorvosok, családorvosok) illetve a mellettük tevékenykedő egészségügyi dolgozók között sincs olyan munkatárs, akinek elsődleges feladata a drogprobléma, ugyanakkor az általános családorvosi tapasztalat szerint szükség lenne rá.

A megyei drogambulancián három pszichiáter szakorvos, két pszichológus és négy szociális munkás látja el a betegeket a gondozók és az ápolók mellett<sup>17</sup>, a Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálatnál pedig négy fő foglalkozik (mentálhigiénés szakember; család- és csoportterápiás szakképesítés; szociális munkás; szociálpedagógus) elsődlegesen drogproblémával.

A kínálatcsökkentésben résztvevő szervezetek közül még a városi rendőrségnek sincs

---

<sup>17</sup> A teljes létszám 19 fő, de ez nemcsak a Drogambulancia, hanem a szociális feladatokat ellátó szenvedélybeteg nappali intézménye illetve a hajléktalanok éjjeli menedékhelye apparátusa is.

olyan munkatársa, akinek a drogproblémával való foglalkozás lenne az elsődleges feladata, a nyomozók foglalkoznak a saját ügyeikkel, és emellett vesznek részt a DADA programban (2 fő) vagy csinálják az ifjúságvédelmi programot. A megyei kapitányságon külön alosztály foglalkozik a bűnmegelőzéssel, de ez az alosztály személyi állománya is korlátozott.

A családsegítő és gyermekvédelmi szolgálatnál sincs olyan munkatárs, akinek legfontosabb feladata a drogproblémához kötődne, ám a munkatársak felkészültek, mindegyikük végzett szakember (pszichopedagógus, szociális munkás, szociálpedagógus, mentálhigiéné) vagy most végzi a megfelelő szakot (szociális munkás).

A nemzeti drogstratégia a prevenciós munkában kulcsszerepet játszó oktatási intézményeknek drogkoordinátor megbízását javasolja, de mivel ehhez sem órakedvezmény, sem pótlék nem jár, az intézmények különböző módon oldják meg a feladatot. A két középiskolában az ifjúságvédelmi felelősnek az egyik fontos feladata a drogprevenciós munka, de ebben közreműködik a több iskolához tartozó védőnő is, csakúgy mint a külső szakemberek (rendőrségi ifjúságvédelmi referens, Drogambulancia, Rév). Az általános iskolákban nem egységes a kép, van ahol szaktanár (biológia), van ahol az osztályfőnöki közösségnek a feladata. Az iskolai prevenciós munkában a pedagógusoknál az a legfontosabb, hogy felismerjék a problémát és megfelelő kommunikációs és információs rendszer működtetésével tudjunk közvetíteni a szakemberek és a tanulók között. Az iskolai drogkoordinátori feladatokat ellátó pedagógusok különböző tanfolyamok keretén belül (ISM képzés, gyermekvédelmi, mentálhigiénés, életvezetési ismeretek) szerezhetik meg e munkához szükséges új ismereteiket.

A drogproblémával (is) foglalkozó várpalotai intézmények drogprevenciós munkájának technikai feltételei és eszközigényei eltérőek. A családsegítő és gyermekvédelmi intézmények a drogprevenciós programokat csak pályázati forrásból tudják finanszírozni. A technikai feltételek a hagyományos felvilágosító programokhoz az iskolákban a legtöbb helyen adottak ugyan, de figyelembe kell venni, hogy a technikai felszerelések gyorsan amortizálódnak, korszerűtlenné válnak (különösen a számítógépek).

A Drogambulancia technikai feltételei jónak minősíthetők, az alapkövetelményeknek, működési feltételeknek megfelelnek, csakúgy mint a székesfehérvári Rév Szenvedélybetegsegítő Szolgálatnál. A bűnmegelőzési feladatokat ellátó rendőrségi munka technikai feltételei közepes, mostanában javuló tendenciát mutat, de az anyagi korlátok kiütököznek.

## 11.4 Hiányzó feltételek

A kábítószerügyben érintett városi intézményeknek, szervezeteknek munkájuk hatékonyságának növelése érdekében szükségük van a külső segítségre, támogatásra. A munkában résztvevők az információáramlást alapfeltételnek tekintik. Ez jelenti egyfelől a területtel foglalkozó szakemberekről, szervezetekről, intézményekről, az igénybe vehető lehetőségekről (szolgáltatások, programok) szóló információk mozgását, másrészt a szervezetek szakmai munkáját segítő aktuális kutatási eredmények, szakirodalmi háttér-információk, módszertani és egyéb szakmai anyagok áramlásának és folyamatos hozzáféréseinek biztosítását.

A szakmai felkészültség javítása és szinten tartása érdekében több intézmény jelezte, hogy szükség lenne esetenként szakspecifikus továbbképzéseken való részvételre, illetve bizonyos szakemberhiány-probléma megoldása csak új státusz teremtésével képzelhető el.

A működés technikai feltételei is javításra szorulnak több helyen (pl. nincs a városban olyan hely, akinél minilaborban gyorsteszteket, azonnali szűrést lehetne végezni). Ezek természetesen a rendelkezésre álló anyagiaktól függő feltételek, ugyanakkor a városban a drogproblémával (is) foglalkozó szervezetek alulfinanszírozottak, vagy pedig a pályázatok miatt kiszámíthatatlan a finanszírozásuk. Szükséges lenne tehát a forrásbővítéssel együtt a pénzügyi helyzet stabilizálása. A jelenlegi működési feltételek mellett arról is nyilatkoztak a szervezetek, hogy megfelelő anyagi stb. feltételek esetén milyen feladatokkal lenne szükséges bővíteni a drogproblémával való foglalkozást Várpalotán illetve a saját intézményükben. Ezek a feladatok, programok a hagyományos szolgáltatások fejlesztése, bővítése mellett, új programok indítását és a humán erőforrás bővítését is célozzák, a megfelelő feltételek megléte esetén. Az intézmények által adott válaszokat az alábbi táblázat tartalmazza.

Szervezet	Szervezeten belüli új feladat
Alkohol-Drogsegély Ambulancia	⇒ főállású pszichológus ⇒ TB finanszírozású metadon program
Családsegítő Központ	⇒ klubszerű foglalkozások bővítése, ehhez fiatal szakemberek
Alba Caritas Hungarica Alapítvány Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat	⇒ rehabilitációs és foglalkoztató intézmény létrehozása
diszkók	⇒ drogellenes sarok ⇒ információs kiadványok
közoktatási intézmények	⇒ délutáni és szabadidős programok szervezése ⇒ sportprogramok erősítése, diáklklubok ⇒ több időt kell a gyerekekkel tölteni, beszélgetni kell ⇒ diákok érdeklődésének felkeltése a programok iránt
Rendőrség	⇒ nem tervez

Várpalota egésze szempontjából a drogügyekkel való foglalkozás bővítésekor szem előtt kell tartani, hogy a városnak szüksége van egy droginformációs tanácsadó irodára vagy legalább egy főfoglalkozású, függetlenített tanácsadóra, aki folyamatosan jelen van a városban. Emellett át kell gondolni a drogproblémával kapcsolatos feladatok finanszírozását és célszerű olyan dokumentumtár létrehozása, ahol a preventációs munka során szükséges dokumentumok mindenki számára könnyen hozzáférhetők.

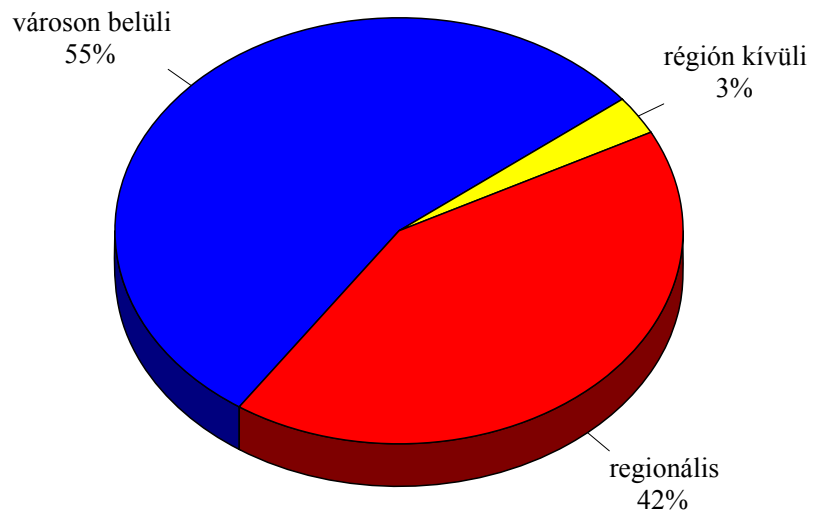
Az általános szintű feladatok bővítésén túli preventációs munkában jutna szerephez a szervezett korosztályi szabadidős programok bővítése, a helyi média aktívabb bevonása, a szülői, családi programok bővítése is, továbbá a szórakozóhelyeken történő preventációs munka beindítása.

Terület	Feladat bővítése a városban
általános	⇒ tanácsadó iroda vagy állandó tanácsadó szolgálat működtetése ⇒ dokumentumtár létrehozása ⇒ forrásteremtés, bővítés
preventió	⇒ szülői fórumok, családi preventációs programok ⇒ szervezett korosztályi szabadidős programok ⇒ preventációs célú előadások növelése ⇒ kiállítások rendezése ⇒ helyi médiában preventációs műsorok ⇒ drogellenes sarok a szórakozóhelyeken
kínálat csökkentése	⇒ kábítószer mentes szórakozóhelyek ⇒ szigorúbb hatósági ellenőrzés (pl. nem dohányzók védelméről szóló törvény, fiatalok, 18 éven aluliak dohánytermékkel, alkohollal való kiszolgálása) ⇒ fokozott rendőri jelenlét az iskolák környékén

A kínálat csökkentése területén fontos szempont a kábítószer mentes szórakozóhelyek ösztönzése, fokozottabb rendőri jelenlétet tartanak szükségesnek az iskolák az intézményük körül és több szakember említette a hatósági ellenőrzés szigorításának igényét (pl. nem dohányzók védelméről szóló törvény, fiatalok, 18 éven aluliak dohánytermékkel, alkohollal való kiszolgálása) a városban.

A drogproblémával foglalkozó humánszolgáltató intézmények, szervezetek szakmai megfontolásból és szükségszerű követelményként együttműködnek egymással, munkakapcsolatot létesítenek. Az összes intézményi együttműködés több mint fele a legszűkebb területi egységre, Várpalota városára korlátozódik, de a hiányzó intézmények miatt szükségszerűen magas a városon kívüli, de a régió belüli kapcsolatok aránya is.

## Az intézmények kapcsolatainak területi megoszlása



Azt nem tudni, hogy az intézmények drogprevenációs és rehabilitációs feladataikat érdemben összehangolják-e vagy csak formális kapcsolat van az intézmények között, azonban a szakértői és intézményi vélemények között is előkerült ez a probléma, mint lehetséges veszélyforrás.

## 12. ÖSSZEGZÉS

Az alábbiakban pontokba szedve megismételjük a kutatási beszámoló legfontosabb megállapításait. Az összegzés azonban erősen szűkítő jellegű, a probléma árnyalt megközelítéséhez nem ad elegendő információt, inkább csak az általános tendenciákról szól.

### 12.1 Szabadidős preferencia

1. A megváltozott társadalmi, gazdasági viszonyok között a tanulók a piaci termékek aktív fogyasztójává váltak. A tanulók átlagos havi kiadása 13.100 Ft. Várpalotán az adatfelvétel idején 1126 felső tagozatos tanult, akik kb. közvetlenül 13,4 millió forint fölött rendelkeznek havonta, 317 gimnazista, akik 3,5 milliót, 428 fő szakközépiskolás, akik 5,8 milliót költhetnek havonta, s 456 fő szakiskolás, szakmunkástanuló, akik 7,6 millió forintból gazdálkodnak. A megkérdezett diákok havonta átlagosan kb. 943 forintot áldoznak élvezeti cikkekre (cigi, kávé, alkohol, drog) - az általános iskolásoknál ez az összeg még csak 320 Ft, a szakközépiskolásoknál 1275, a gimnázisoknál, 1550, a szakiskolásoknál pedig eléri 1700-at.
2. A fiatalok hetente átlagosan egy alkalommal mennek el otthonról szórakozni. Az átlagnál többször mennek el otthonról esténként a gyengébb tanulók, a fiúk, a kollégisták, a szakmai képzésben résztvevők, és érthetően nagyobb ez a szám az engedékeny szülők gyermekei között, és meglepő módon nem tesz semmi különbséget a család összetétele.
3. A várpalotán tanuló fiatalok 65 százaléka a városon belül jár szórakozni, ennél jóval kevesebben járnak Székesfehérvárra (7 százalék) vagy Veszprémbe (4 százalék). A diákok közel egynegyede további - elsősorban a saját, kisebb - lakótelepülést jelölt meg.
4. A fiatalok többsége gyalog jár a szórakozóhelyekre, az idősebbekre már inkább jellemző, hogy kocsival járnak szórakozni. A tömegközlekedést, buszokat 28 százalékuk veszi igénybe (a környező falvakból este Várpalotára szórakozni járók gyakran az utolsó busszal jönnek át). A diákok 16 százaléka autóval jár szórakozni (egy százalék jelezte, hogy ő vezet).
5. A napi rendszerességgel látogatott szórakozóhelyek listáján a kocsimák, sörözők az elsők. A játéktermet a diákok közel háromnegyede egyáltalán nem, vagy csak nagyon ritkán látogatja, és csak 6 százalékuk tekinthető heti vendégnek. A pláza önmagában – vagyis az ott lévő egységektől függetlenül is – a diákok egyharmadának legalább havi többszöri célpontja. A fiúk körében népszerűbbek a kocsimák, a koncertek, a házibulik és a

játéktermek. A lányok ezzel szemben szívesebben járnak diszkókba és kávézókba. A szórakozóhelyeken igen elterjedt az alkoholfogyasztás és a dohányzás, ezekből a termékekből a szórakozás helyszínén is igen sok fogy, ellenben a drágább energia italokat a fiatalok nemigen fogyasztják ezeken a helyeken.

6. Ha az iskolai testnevelés-órákat nem számítjuk, akkor a diákok egyötöde sportol naponta, közel egyharmaduk pedig hetente többször. Az iskolán kívül egyáltalán nem sportoló diákok aránya 11 százalék. Az utóbbi években egyre nagyobb tért hódítanak az extrém sportok. Azt, hogy ez mennyire divattá válik jól mutatja, hogy a várpalotai diákok többsége legalább kipróbálná, de egyharmaduk rendszeresen is üzné az ilyen sportokat, mindössze egyötödük találta ezt túl veszélyesnek.
7. A diákok háromnegyede állította, hogy nem volt olyan, hogy egyszerre több napot is lógott volna az iskolából, 23 százalékuknál ez már előfordult egyszer-egyszer, és két százalékuknál viszonylag gyakran, több napot is átöelve. A lógásban az átlagosnál is jobban jeleskednek a szakiskolások, az alacsonyabb végzettségű apák gyermekei és a lazán fogott diákok.

## **12.2 Legális pszichoaktív szerek fogyasztása**

8. A tanulók 21 százaléka rendszeresen dohányzik, további 10 százalékuk pedig alkalmanként gyújt rá. A tanulók 34 százaléka válaszolt úgy, hogy nem dohányzik, de már kipróbálta. Azok aránya, akik soha nem is próbálták, 35 százalék.
9. A 11 évesek között már van rendszeres dohányos kisdíák, a 13 éveseknek 8, a 14 éveseknek 11 százaléka dohányzik rendszeresen, s mire eléri a 16 éves kor ez az arány megháromszorozódik, a nagykorúság évére pedig 45 százalékra nő.
10. A szülő iskolai végzettsége mentén is található szignifikáns eltérés, a maximum nyolc általánossal rendelkező szülők gyermekei körében mérhető a legintenzívebb dohányzás, s a diplomás szülők gyermekeinél a legalacsonyabb. A tanulmányi eredmény alakulásával is szoros összefüggésben van a dohányzás kérdése, kevésbé jellemző a jó és jeles tanulókra.
11. A tanárok 25 százaléka rendszeres dohányos, további 8 százalékuk alkalmanként gyújt rá. Azok aránya akik dohányoztak valamikor, de már leszoktak róla 17 százalék.
12. A dohányos tanulók az általános iskolásoknál naponta átlagosan 6.8 szál, a középiskolában 8.8 cigarettát szívnak el. A tanárok között a dohányt fogyasztók erősebb dohányosok, a napi átlaguk 14.8 szál. Jellemző, hogy a fiúk/férfiak, a képzetlenebb szülők gyermekei, az alacsonyabb társadalmi-gazdasági státuszú családban élők az átlagosnál



többet szívnak, s gyengébb dohányosokat találtunk a fiatalabbak és az ép családi háttérrel rendelkezőknél.

13. Ha mindent összeadunk a várpalotai 5-13 évfolyamos tanulók - durva becsléssel - naponta közel 6000 szál cigit szívnak el. Ez heti átlagban több mint 40 ezer, s éves szinten pedig 2 millió szál elfüstölését jelenti.
14. A dohányos tanulók szüleinek fele tud arról, hogy gyermekük dohányzik, egyharmaduk a szülő engedélyével teszi ezt. A diákok 17 százaléka úgy foglalt állást, hogy szerinte sejtik a szülei, hogy dohányzik, 18 százaléka szerint még csak nem is sejtik.
15. A várpalotai tanulók családjának 61 százalékában a szülők között van dohányos. Az középiskolás diákok 94, a felsősök 46 százalékának van a baráti körében olyan, aki dohányzik, s az általános iskola 5-8. évfolyamán 56 százalékban, a 9-13. osztályokban pedig gyakorlatilag mindenkinek van dohányos osztálytársa.
16. Nagyon kevés azon tanulók aránya, akik dohányfüst mentes környezetben élnek, s a felsősöknél 25, a középiskolásoknál pedig 57 százalék azok aránya, akik életük három meghatározó környezetében (család, baráti kör, osztálytársak) is jeleztek dohányosokat. Az átlagnál veszélyeztetettebb környezetben élnek a bejárós tanulók, a kollégisták, az újrastrukturált családban élők valamint a gyengébb tanulók.
17. A felső tagozatos iskolásoknál az alkoholt kipróbálók aránya 47, az absztinenseké 53 százalék, a középiskolásoknál az alkoholt fogyasztók 86, az absztinensek pedig mindössze 14 százalékban vannak jelen. A kicsiknél az alkoholt kipróbálók többsége 1-5 alkalommal fogyasztott italt, a nagyoknál az alkoholt kipróbálók többsége 10-nél többször ivott már.
18. Jellemző, hogy az újrastrukturált családban nevelkedő tanulók körében 5 százalékkal magasabb a rendszeres alkoholfogyasztók aránya, de a szülő iskolai végzettségétől és a társadalmi-gazdasági státusztól mindez független.
19. A kérdezett fiatalok 23 százaléka rendszeresen, 8 százaléka alkalmanként szokott kávét inni. A kávézók aránya az iskolai évek alatt az életkor emelkedésével nő. Az általános iskola ötödik osztályában 4 százaléknál azokon tanulók aránya akik már több mint 10 alkalommal kávéztak, a nyolcadikosoknál ez az arány, már 18 százalék. A középiskola elsőseinek mért 30 százalék a végzősöknél sem emelkedik 35 százalék fölé. A tanárok körében ennél sokkal intenzívebb a kávé fogyasztása, 62 százalékuk iszik rendszeresen, további egyötödük pedig alkalmanként.
20. Energia italt a várpalotai általános iskolások 38, középiskolások 58 százaléka próbálta ki eddig, a kicsiknek 7, a nagyoknak 14 százaléka több mint 10 alkalommal ivott. Az energia italokat tipikusan a fiúk, az idősebb fiatalok, a vagyonosabb családból kikerült tanulók és

a magasabb társadalmi-gazdasági helyzetű családban élők fogyasztják.

21. Mesterséges izomnövelő szereket izomzatuk fokozása érdekében a várpalotai tanulók 3 százaléka fogyaszt vagy fogyasztott. A szerfogyasztás prevalencia értéke<sup>18</sup> a fiúknál, a 14-17 éves középiskolásoknál és a magas társadalmi státuszú családban élőkénél a legmagasabb (4,4-5,4 százalék), s szakiskolásoknál kimagasló.
22. Számos kábító hatású gyógyszer van kereskedelmi forgalomban, mely alkalmas arra, hogy nem orvosi céllal fogyasztva visszaélés szerű gyógyszerhasználat alakuljon ki. A várpalotai tanulók 7.4 százaléka vallotta be, hogy szedett már be altató vagy nyugtató hatású gyógyszert orvosi utasítás nélkül, 1.7 százalékuk az elmúlt két hónapban is. Bár az oktatási intézmények ezt egyelőre ezt nem érzékelik igazi problémaként, szórványos előfordulással ők is találkoztak.
23. Az átlagnál nagyobb arányban vallottak nem orvosi célú gyógyszerfogyasztásról a lányok, 18-22 éves korosztály tagjai, az alacsonyabban képzett családokban élő, gyengébb tanulmányi eredményt elérő fiatalok.
24. A várpalotai diákok egytizede már legalább életében egyszer fogyasztott alkoholt gyógyszerre, 2 százalékuk az elmúlt hónapban is. A jelenleg 14-17 évesek 13, a 18-22 évesek 24 százaléka életében már legalább egyszer figyelmen kívül hagyta a gyógyszerre ivás tilalmát.
25. Összesítve a legális forgalomban kapható pszichoaktív szerek (dohány, alkohol, kávé, energia ital, izomnövelők, gyógyszerek, gyógyszer+alkohol, kávé) fogyasztási szokásait, megdöbbentő, hogy a mindössze a tanulók 16 százaléka tekinthető teljesen védettnek (nem fogyaszt semmit), 13 százalékuk egyféle, 16 százalékuk kétféle, 21 százalékuk háromféle, 24 százalékuk négyféle, s egytizedük ennél is többféle legális pszichoaktív szert próbált ki eddigi élete során.

### **12.3 Illegális kábítószeres fogyasztása**

26. Önbevallásuk alapján az 5-13. osztályos várpalotai tanúk 13,5 százaléka próbált már ki valamilyen kábítószerrel, a megkérdezett tanulók harmada ismer olyan fiatalot, aki kábítószerrel fogyaszt, 15 százalékának a barátaiban is van drogos. 14 százalékuk személyesen ismer olyan fiatalot, aki kábítószerrel árusít, 5 százalékuknak a barátaiban is akad ilyen.
27. A fogyasztás tekintetében az 5-8 évfolyamban mért 8 százaléknál bevallott kábítószerrel

kipróbáló a középiskola befejezésére megduplázódik, 19 százalékra nő, azok aránya akik tudnak arról, hogy barátjuk között van fogyasztó, megötszöröződik. Az osztálytársak között a kicsiknél 3 százalékban fordul elő illegális drogot fogyasztó, a nagyoknál már 13 százalékban. A leglazább kapcsolat az "ismer fogyasztót" kategória. Azon tanulók aránya, akik ismernek kábítószer fogyasztó fiatalot az 5-8 évfolyamban még "csak" 16 százalék, a középiskolásoknál pedig már 50 (!) százalék.

28. Azok, akik még nem próbálták a kábítószer, 76 százalékban akkor sem fogyasztanának, ha nem lenne tiltott, illegális cselekedet, egytizedük bizonytalan, s 4 százalékukat egyelőre egyértelműen csak a tilalom tartja vissza a kipróbálástól. A 14-17 éves középiskolások és a magas státuszú családok gyermeki körében a legmagasabb azok aránya akik, kipróbálnák a kábítószer fogyasztását, ha nem lenne tiltott.
29. A tanulók kábítószer fogyasztása alkalmi tevékenység, saját bevallásuk alapján azok aránya akik az elmúlt hónapban is fogyasztottak valamilyen kábítószer 2 százalék. A drogot fogyasztók fiatalok többsége a havi rendszerességnél ritkábban használ valamilyen kábítószer, inkább csak kipróbáló, mint igazi használó.
30. A középiskolásoknál a legnépszerűbb kábítószeres anyagok a hallucinogén anyagok (marihuána, LSD, PCP, mágikus gomba), ezek közül is kiemelkedik a marihuána, általában (dohánnyal keverve) cigaretta formájában elszívják. Az összes megkérdezett középiskolás tanuló 13 százaléka nyilatkozott úgy, hogy találkozott már hallucinogénnel. A 9-13. osztályosoknál a második helyre az inhalánsok kerültek, 8 százalékuk próbált már ilyen anyagot. Az általános iskola felső tagozatosai között a legtöbben (5 százalék) inhalánst próbált ki, a hallucinogének összevont prevalenciája csak a második helyre került. Mindkét korcsoportban a népszerűbb diszkó és partydrogokat is tartalmazó stimulánsok (pl. speed, kokain, amfetamin) kerültek a harmadik helyre, a kicsik 2, a nagyok 5 százaléka próbálta már ki. A tiltott szerek közül a legkisebb - elenyésző - arányban a központi idegrendszerre depresszív hatású természetes és szintetikus ópiátokat (pl. heroin, máktea, metadon) próbálták ki.
31. Nemek szerint vizsgálva a tiltott szerek prevalenciáját, jellemző, hogy míg az inhalánsok és az ópiátok tipikusan fiúk által fogyasztott szerek, addig a hallucinogének és a stimulánsoknál a nemi megoszlás kiegyensúlyozott. Lakóhely szerint kimutatható, hogy a kollégisták körében mind a négyféle anyag értéke jóval magasabb, csakúgy mint az idősebb tanulóknál mért eredmények.

---

<sup>18</sup> Azok aránya akik életükben legalább egyszer kipróbálták az adott szert.

32. A társadalmi státusz szerint az alacsony státuszú családban élők körében az inhalánsok kipróbálása átlag feletti, míg a közepes és magas státuszú családban élők gyerekeinél a hallucinogén a legnépszerűbb kábítószer.
33. A kábítószer kipróbáló tanulók egyharmada barátoknál, 35 százaléka bulikban, diszkókban fogyaszt drogot. Azt, hogy utcán (is) fogyaszt kábítószer a drogot kipróbálók 29 százaléka említette. Elgondolkodtató, hogy az iskola, mint drogozási helyszín a kábítószer kipróbálók 18 százalékuknál jön szóba és a legritkább, hogy valaki otthon fogyasszon valamilyen drogot.
34. A városban nincs olyan intézmény, ahol kábítószerrel kapcsolatos problémával rendelkező klienseket látnak el, ezt a feladatot egyrészt a veszprémi Alkohol-Drogsegély Ambulancia, másrészt a megyei kórház szakrendelése, harmadrészt a székesfehérvári Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat látja el.
35. 1996 óta Várpalotáról a veszprémi Drogambulanciára kezelés céljából 28 fő érkezett, ezen várpalotai lakosok túlnyomó többsége férfi, egynegyedük fiatalkorú. A legtöbb kliens a 19-24 éves korosztályból került ki (12 fő), s 30 év feletti csupán három beteg volt.
36. A Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat adatai is azt igazolják, hogy az alkohol, gyógyszer és drogprobléma jelen van Várpalotán. A középiskolás korosztályban végzett prevenciós munkájuk során vizsgált 222 tanulóból 33 fő (15 százalék) fogyasztott már legalább egyszer cannabis származékot (marihuána, hasis), 20 tanuló (9 százalék) szedett nyugtatót, s 133 főnél (60 százalék) fordult már elő alkoholos állapot.
37. A 90-es évek eleje óta folyamatosan növekszik a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények száma. Míg 1990-ben az országban összesen 34 ilyen esetben indult eljárás, addig tíz évvel később, 2000-ben már százszor annyi, 3475. Ez a tendencia egyszerre mutatja a kábítószer-fogyasztás terjedését, a rendőrségi munka hatékonyságának növekedését és a büntetőjogi szabályozás változását. A veszprémi drogambulancián 1997-98-ban jelentkező várpalota esetek többsége mögött is elsősorban kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmény gyanújával indított eljárások voltak.
38. A városi kapitányságnak a komolyabb drogos ügyekre nem terjed ki a kompetenciája, ilyen esetekben a megyei kapitányságnak van illetékessége és hatásköre eljárni.

#### **12.4 Felkészültség, tájékozottság, prevenció**

39. A tanárok úgy gondolják, hogy a fiatalok által leggyakrabban fogyasztott kábítószer az extasy (91 említés). A tanulóknál ennek a szernek a vélelmezett fogyasztási gyakoriság alapján csak a második helyen szerepelt. Szerves oldószereket (hígító, ragasztó, szipuzás)

- 75 tanár említett, a speedről 57 tanár gondolta, hogy ez a legnépszerűbb drog. A diákok által legnagyobb számban említett és a valóságban is legmagasabb prevalencia értékkel rendelkező marihuána a tanárok problématudatában csak a negyedik helyre került (55 említés), s ez mutatja a tájékozatlanságukat.
40. A tanulók 21 százaléka maximum két helyes választ, s további 44 százalékuk is csak három-négy jó választ adott egy tíz kérdésből álló tesztsorra a legális drogokkal kapcsolatosan. Többé kevésbé tájékozottnak (6-7 helyes válasz) 15 százalék minősíthető. A tanulók átlagosan 4 jó választ adtak, teljesen tájékozottnak (8-10 jó válasz) csupán 1 százalékuk tekinthető.
41. A tanulók jól tudják, hogy a kábítószer birtoklása és - 1999 óta - fogyasztása törvénybe ütközik Magyarországon, de az már némileg meglepő, hogy a válaszoló diákok ötöde úgy gondolja, hogy a drogfüggőség csak egy lelkiállapot, s további 30-37 százaléka bizonytalan. A relatív többség tévesen úgy gondolja, hogy a legtöbb fiatal idegenek szoktatják rá a drogra. A tanárok e kérdés tekintetében különösen tájékozatlanok, csupán 38 százalékuk tudta, hogy e szempontból a legtöbb veszély a baráti körből várható.
42. A drogokra vonatkozó kilenc kijelentés közül a tanulók átlagosan 3.7-re válaszoltak helyesen, a tanárok 4.3-ra. Teljesen tájékozatlannak (max. három helyes válasz) a diákok 39 százaléka, míg teljesen tájékozottnak (6 vagy 7 helyes válasz) 7 százalékuk nevezhető. A tanárok körében egy kicsit nagyobb a tájékozottság a drogok tekintetében, 19 százalékuk jól tájékozott, s egynegyedük teljesen tájékozatlan e kérdések alapján.
43. Mindkét tanulói almintában az adott szerekkel kapcsolatban tájékozottabbak körében magasabb a szerfogyasztás prevalenciája, illetve fordítva, a már kábítószerrel kipróbálók magasabb tájékozottságot mutatnak mind a legális, mind pedig az illegális drogok tekintetében.
44. A terápiás szakemberek tapasztalata szerint óriási naivitás van minden szerhasználó között, mert az egészséges hárítási mechanizmus ilyenkor felerősödik. Ha ismeri is a negatív hatását az adott szernek, azt hiszi, vele nem történhet meg.
45. A tanárok a legális és illegális anyagokra és azok hatására vonatkozó összesen 39 tesztkérdésekre adott válaszait összesítve az elérhető 39 pontból (egy jó válasz egy pont) a tanárok átlagosan 18 pontot szereztek, ami 46 százalékos eredményességnek fel meg. A legjobb eredmény 79 százalékos volt, két tanár érte el, de 70-80 százalék közötti helyes választ is összesen csak 24-en adtak. A tesztkérdésekre adott válaszok alapján 50 százalék alatti teljesítményt mutatott a pedagógusok 54 százaléka.
46. Drogügyszerben a tanárok legfontosabb információs forrásának a szakkönyvek

minősíthetők, ezt háromnegyedük forgatja. Kollégáktól 70 százalék, más, külső szakemberektől (rendőrség, drogambulancia) 40-60 százalékuk tájékozik kábítószerrel kapcsolatos témában, az iskolaorvost 25 százalékuk említette. Kor szerint változnak az informálódás tipikus forrásai, a 30 év alattiak körében a személytelenebb fórumok (szakkönyvek, internet) népszerűbbek az átlagnál, míg a 30 év feletti pedagógusok a külső szakemberekhez fordulnak átlag feletti arányban.

47. A pedagógusok többsége úgy látja, hogy az egészségügyi helyzet összességében inkább romlott a régióban és a városban, semmint javult vagy változatlan maradt.
48. Az iskolai prevenció munká során tanárok nagy többsége szóba hozta már a dohányzás vagy az alkoholfogyasztás egészségkárosító hatását, illetve az alapvető tisztálkodási és táplálkozási témákat. Ennél valamivel kevesebben, de még így is sokan beszéltek a drogfogyasztásról, ugyanakkor teljesen elhanyagoltnak tűnik az energia italok fogyasztásával kapcsolatos felvilágosítás.
49. A drogfogyasztással kapcsolatosan az általános iskola végére a tanulók 88, a középiskola végére pedig 98 százaléka említette, hogy volt olyan órán, amelynek ez volt a témája. Az osztályfőnökök 47 százaléka nyilatkozta, hogy volt a kábítószerrel kapcsolatos osztályfőnöki órája, ezen órák kétharmadát nem maga az osztályfőnök, hanem valamilyen meghívott szakember tartotta.
50. Abban meglehetősen nagy az egyetértés a tanárok között, hogy mind az általános iskolában, mind pedig a középiskolában van helye a kábítószerrel kapcsolatos tájékoztatásnak. A legtöbben a reális ismeretekkel való rendelkezést tartották fontos érvnek, míg a tanárok egy része szerint csak óvatosan kell ezt tenni mert könnyen felkeltheti az érdeklődést is – különösen az általános iskolákban.
51. A tanárok többsége, 88 százaléka szükségesnek tartja a városi szinten szervezett prevenció programok beépítését a tantervbe. Ezen a programok indítására az ideális évfolyam tekintetében a pedagógusok megosztottak, 9 százalékuk az általános iskola alsó tagozatát jelölte meg, elsősorú többségük (82 százalék) felsőben kezdené, a legtöbben a hetedik osztályban.
52. A drogprevenció munkában az elsődleges szerepet a legtöbb tanár a családnak száná (59 százalék). 13 százalék szerint az ifjúságorvosok és 10 százalék szerint a kortársak lennének a legfontosabb szereplők a megelőzésben. Ennél jóval kevesebben voksoltak a rendőrségre és a szociális munkásokra, és ami azért egy kissé meglepő: saját magukra mindössze 4 százalék gondolt, mint elsődleges szereplő a drogprevenció területén.

## 12.5 A drog, mint társadalmi probléma

53. Abban meglehetősen nagy egyetértés van, hogy a drogjelenség komoly társadalmi problémának tekinthető. Az erre vonatkozó kérdésből kiderült, hogy a tanárok legnagyobb része elsősorban családi problémának vagy egészségügyi kérdésnek tartja a kábítószer-fogyasztást, és elsősorban nem iskolai vagy rendőrségi kérdés szerintük.
54. A drogkérdésnél örök vitatéma, hogy tulajdonképpen melyik a társadalomnak az az alrendszere, melyek azok a csoportjai, amelyek felelősek a drogfogyasztás kialakulásáért. A tanárok véleménye alapján az elsődleges felelősség a baráti kört, a családot, a szórakozóhelyeket és a médiát terheli. Ugyanakkor ezek azok a szereplők is amelyek a legtöbbet tudnák tenni a drogfogyasztás visszaszorítása érdekében, bár a média esetén a segítséget illetően egy kicsit bizonytalanabbak voltak a tanárok.
55. A tanároknak feltettük a kérdést, hogy kell-e büntetni a fogyasztókat. Itt a relatív többség az egyértelmű büntetésre voksolt, összhangban a kormány drogpolitikájával, de azért igencsak megosztottak voltak a vélemények.
56. A drogprobléma megítélése tekintetében három jól elkülöníthető tanulói csoport határozható meg. Az egyik klaszterbe azok a tanulók tartoznak, akik elfogadják a kábítószereket mint a mai, modern kultúra részét, megértőbbek, toleránsabbak a drogosokkal, drogfogyasztókkal szemben, de ugyanakkor elevezik, hogy a drog megoldás lenne a problémára. Ide tartozik a tanulók 35 százaléka. A második csoport rendkívül veszélyesnek tartja a kábítószeres fogyasztást, a drogosokat nem érti meg, de ugyanakkor bizakodóak, reményeik szerint lehet drog nélküli élet és kábítószer mentes társadalom, mert ez nem szükségszerű velejárója sem a modern szórakozásnak, sem a szociális kapcsolatoknak, együttélésnek. Hisznek a drogprobléma orvosi és társadalmi kezelhetőségében. Ehhez hasonlóan vélekedik a diákok harmada. A harmadik csoport veszélyesnek tartja a drogozást, de úgy vélik, hogy a szilárd hit segít megóvni a veszélyektől. Bizonytalanok a gyógyíthatósággal szemben, s ennek egyik magyarázata lehet, hogy alapvetően pesszimisták a drog visszaszorításának tekintetében.
57. Az elfogadók magasabb arányban vannak a kollégisták, a közepes státuszú családok gyermekei, a gyengébb tanulók, valamint - érthetően - a drogot már kipróbáltak körében. A pesszimisták az általános iskolások és a fiúk között vannak többen, ezzel szemben a bizakodók alapvetően lányok, a jobb tanulmányi eredményt elért diákok, az idősebbek (18-22 évesek) között találhatók meg.
58. A kábítószer megjelenése kihathat a diákok partneri kapcsolataira is. Azokban az esetekben, amikor a kábítószer nem „tettlegesen” kerül elő egy kapcsolatban, a diákoknak

csak kisebb része hagyná el partnerét. A véleménykülönbség és a baráti kör összetételének megváltozása nem olyan súlyú problémák, amelyek szakítást eredményezhetnek.

59. Az egyes személyiségeket eltérő drogproblémával kapcsolatos attitűdök jellemezzék. A legtöbb "elfogadó", a "kezdeményező személyiségek" között van, arányuk 54 százalék, s jellemzően ebben a csoportban a legalacsonyabb a pesszimisták aránya. A "megvalósítók" és "visszahúzódnók" jellemzően nem fogadják el a drogozást de a relatív többségük bizakodó a drogprobléma társadalmi megoldása tekintetében.

## 12.6 Intézményi válaszok

60. A legjellemzőbb problémák, kérdések, amelyekkel a kliensek felkeresik az intézményeket általában az intézmény profiljának megfelelő, a segítségért fordulók "jó ajtókon kopogtatnak".

61. A drogproblémával kapcsolatos szolgáltatásokat két nagy csoportba lehet sorolni, egyrészt gyógykezelési, terápiás, másrészt megelőzési típusú szolgáltatásokba. Gyógykezelési szolgáltatásokat csak a két szomszédos megyei jogú városban lehet elérni, az Alkohol-Drogsegély Ambulancián, illetve a Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálatnál.

62. Vannak olyan esetek, amikor az adott intézményhez, szervezethez forduló kliensnek nem tudnak segíteni adni kompetencia vagy egyéb feltételek hiánya miatt. Tipikusan ilyen, hogy az együttműködés megtagadása lehetetleníti el a támogatók munkáját, nem tudnak segítséget nyújtani abban az esetben amikor a beteg maga nem akar igazából segítséget kérni/fogadni. Komoly probléma, hogy a háttérintézmények kiépítettsége a régióban rendkívül gyenge, nem lehet olyan terápiás helyekre juttatni a klienst, ahol hosszú ideig maradhat, ha viszont marad a korábbi környezetében, akkor nagyon nehéz eredményt elérni.

63. Általában az orvosok tapasztalata, hogy a drogprobléma az egészségügyi alapellátás keretében nem megoldható, olyan team-munka lenne szükséges, amelyben részt vesz minden érintett szereplő (szülőktől a pedagógusokon keresztül a szakellátókig), ám ez csak akkor valósítható meg, amikor a beteg (és családja) kíván együttműködni.

64. A városban elérhető drogprevenációs szolgáltatások többsége korosztályi jellegű, kifejezetten a fiatalok számára nyújtják az intézmények. Ilyen a preventív célzatú szabadidős program, a városi Rendőrkapitányság által koordinált DADA program, a Rév kortárssegítő képzése illetve iskolai drogprevenációs foglalkozásai valamint az oktatási intézmények legtöbb programja.

65. Az intézmények tapasztalatai szerint a preventációs programok sajnos kevésbé sikeresek a



városban, a drogprevenációs programok hatékonyságát fékezi, hogy több iskolában még mindig tabu, a pedagógusok egy része nem mer beszélni róla. jellemzően félnek a problémától, különösen amikor konkretizálni és lokalizálni akarják a szakemberek. Vannak olyan esetek is amikor nehéz meggyőzni az iskolákat a probléma valódi nagyságáról, mert nem minden intézmény vállalja fel egy külső szakember előtt.

66. Általános pedagógusi tapasztalat, hogy az előadás, mint módszer nem hatékony prevenációs eszköz, de a diákok a külső előadókat jobban elfogadják, részben a változatos módszereik, részben pedig az anonimitás miatt.
67. A kortárs segítők képzésében az utóbbi időben érdekes tendencia figyelhető meg. A képzésre jelentkező fiatalok komoly hányada olyan közegből, szociális környezetből kerül ki, és olyan élethelyzetben van, amely a drogprobléma szempontjából kiemelten veszélyeztetettnek minősíthető, vagy éppen maga is érintett. Ilyen esetben a képzés részben önsegítő, önismereti csoportként (is) működik tovább, ám ennek a jelenségnek a felismeréséhez és a képzési tematika menet közbeni módosításához jól felkészült terápiás tapasztalattal is rendelkező szakemberek szükségesek.
68. Várpalota egésze szempontjából a drogügyekkel való foglalkozás bővítésekor szem előtt kell tartani, hogy a városnak szüksége van egy droginformációs tanácsadó irodára vagy legalább egy főfoglalkozású, függetlenített tanácsadóra, aki folyamatosan jelen van a városban. Emellett át kell gondolni a drogproblémával kapcsolatos feladatok finanszírozását és célszerű olyan dokumentumtár létrehozása, ahol a prevenációs munka során szükséges dokumentumok mindenki számára könnyen hozzáférhetőek.
69. Az általános szintű feladatok bővítésén túli prevenációs munkában juthat szerephez a szervezett korosztályi szabadidős programok bővítése, a helyi média aktívabb bevonása, a szülői, családi programok bővítése is, továbbá a szórakozóhelyeken történő prevenációs munka beindítása, melyre fogékonyak az érintett intézmények is.