
Várpalotai droghelyzetkép - 2002 - Kivonat a kutatási beszámolóból-

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 kérdőívet tanórákon töltötték ki, a tanárok pedig szintén 8 oldalas, 203 kérdést tartalmazó kérdőívre válaszoltak. 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 tanári minta kialakítását szintén az iskolák alapadati alapján végeztük. A tanári vizsgálat a város összes pedagógusára kiterjedt ki. A városban tanító 310 tanárból 218-an válaszoltak kérdéseinkre, s ez 70 százalékos válaszolási aránynak felel meg.

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.

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.

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 gimiseknél, 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 kocsmák, sörözők az elsők. A játéktermeket 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 kocsmák, a koncertek, a házibulik és a játéktermek. A lányok ezzel szemben szívesebben járnak diszkókba és kávézóba. 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.

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 szíznak 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 százalékuk 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 kávé inni. A kávézók aránya az iskolai évek alatt az életkor emelkedésével nő. Az általános iskola ötödik osztályában 4 százaléknál azon tanulók aránya akik már több mint 10 alkalommal kávéztak, a nyolcadikosoknál ez az arány, már 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.
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 értéke¹ 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, megdöbbenő, 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.

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 fiataalt, aki kábítószerrel fogyaszt, 15 százalékának a barátai körében is van drogos. 14 százalékuk személyesen ismer olyan fiataalt, aki kábítószerrel árusít, 5 százalékuknak a baráti körében 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

¹ Azok aránya akik életükben legalább egyszer kipróbálták az adott szert.

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 (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) inhalánsot 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.
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 prevenció 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.

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 kipróbáltak 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 felel 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 tájékozódik 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 prevenciós munka 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 kapcsolatossan 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 prevenciós programok beépítését a tantervbe. Ezen a programok indítására az ideális évfolyam tekintetében a pedagógusok megosztottak, 9 százaléuk az általános iskola alsó tagozatát jelölte meg, elsöprő többségük (82 százalék) felsőben kezdené, a legtöbben a hetedik osztályban.
52. A drogprevenciós 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.

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 kipróbálták 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 „tettelesen” 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 jellemeznek. 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.

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 lehetetlenné teszi 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 prevencióeszköz, 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 prevenció munká során szükséges dokumentumok mindenki számára könnyen hozzáférhetők.
69. Az általános szintű feladatok bővítésén túli prevenció munkában juthat szerephez a szervezett korosztályi szabadidős programok bővítése, a helyi média aktívabb bevonása, a szülői, családi programok bővítése is, továbbá a szórakozóhelyeken történő prevenció munká beindítása, melyre fogékonyak az érintett intézmények is.

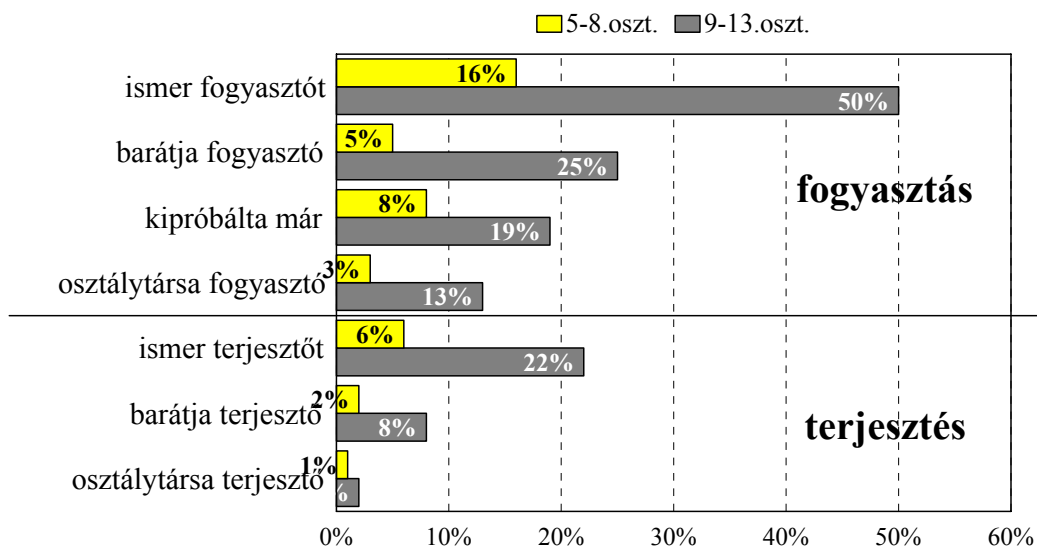
Fontosabb szerfogyasztási prevalencia értékek²

Legális drogok életprevalencia értékei az egyes alcsoportokban

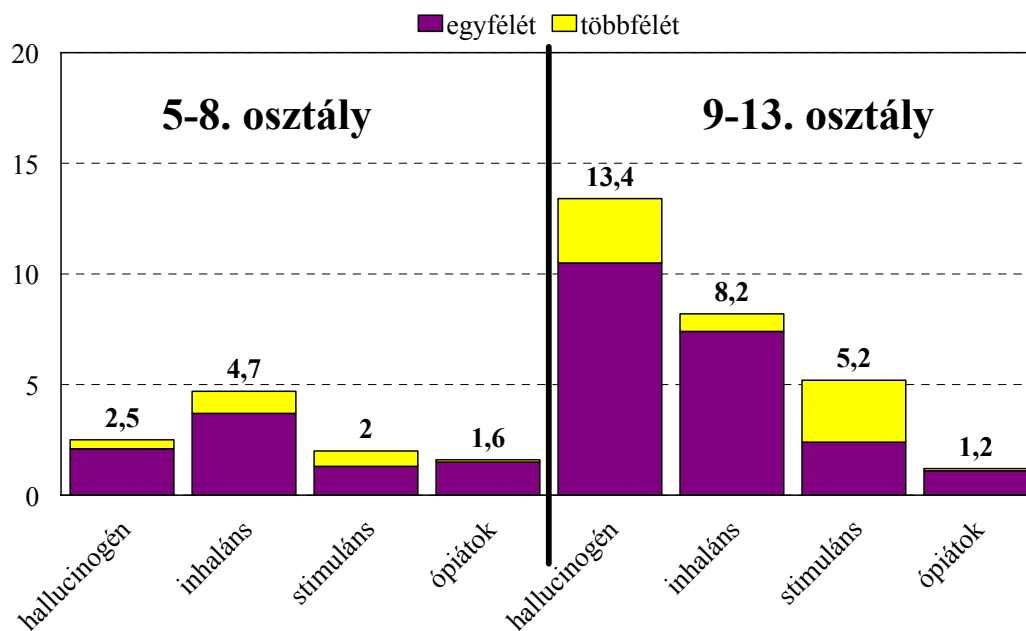
alcsoportok	N	alkohol	dohány-zás	kávé	energia ital	gyógysz + alkohol	nem orv. gyógyszer. fogy.	anabolikus szteroid
férfi	676	67,7	67,1	58,7	52,3	8,8	4,8	5,4
nő	675	66,8	61,6	64,1	44,5	10,6	9,9	0,7
5-8. évfoly.	656	47,4	47,1	47,2	38,0	2,0	2,9	1,8
9-13. évfoly.	696	85,7	80,4	74,6	58,0	16,9	11,5	4,1
helyi 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	111	68,9	70,1	67,4	52,1	5,9	6,5	2,8
ép család	850	67,1	61,7	60,4	46,7	9,3	6,4	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

² Azok aránya akik életükben legalább egyszer kipróbálták az adott szert.

A tanulók kábítószerrel való kapcsolata



Tiltott szerek kipróbálási aránya csoportonként



Tiltott szerek életprevalencia értékei az egyes alcsoportokban

alcsoportok	N	inhalánsok	hallucinogének	stilumánsok	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
újrastukturált cs	111	7,4	8,7	4,9	1,7
ép család	850	6,0	7,2	3,1	1,5
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