

# **SZOMBATHELYI DROGVILÁG 2021 KUTATÁS EREDMÉNYEI**

Kézirat, 2021.

**Készítették:**

**Karamánné Dr. Pakai Annamária** egyetemi docens, képzési központ igazgató, tanszékvezető  
Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Szombathelyi Képzési Központ

**Tóth Balázs** Kábítószerügyi Egyeztető Fórum Szombathely társelnök

**Burkali Bernadett** szociológus, epidemiológus

**Borsos László** informatikus, programozó

## **I. KUTATÁSI ELŐZMÉNYEK:**

Szombathely Megyei Jogú Város 2005. évtől rendelkezik drogstratégiával. A jelenleg hatályos dokumentum 2020. évben lejárt, ezért szükségessé vált az új stratégiai dokumentum megalkotása. Az Országgyűlés 2000. december 5-én fogadta el a „Nemzeti stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására” alapidokumentumot, melynek célkitűzéseivel összhangban 2021. márciusában megkezdődött Szombathely Megyei Jogú Város új drogstratégiájának elkészítése.

A Vas Megyei Önkormányzat megbízásából a drogstratégia elkészítését a Vasi Ifjúságért Egyesület végezte, Szombathely Megyei Jogú Város Kábítószerügyi Egyeztető Fórumának (KEF) szakmai koordinálása mellett. A KEF vezetése kiemelten fontos célként tűzte ki, hogy az új drogstratégia elkészítésével párhuzamosan, helyzetelemzés keretében empirikus kutatás is készüljön a Szombathelyen élő fiatalok devianciákhoz fűződő viszonyáról, különös tekintettel a kábítószer használatra vonatkozóan, érintve a szabadidő eltöltési szokásaikat is. Ilyen jellegű empirikus kutatás a város fiataljai körében utoljára 2011. évben készült a Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve kiadásában, „Serdülőkori legális- és illegális droghasználói szokások a Nyugat-dunántúli Régióban” címmel. A szakmai egyeztetéseket követően megállapodás született arról, hogy a 2021. évi új drogstratégiához kapcsolódó empirikus kutatás lehetőség szerint ugyanazokat a kérdésköröket tartalmazza, mint a 2011. évben lezajlott elemzés. Ennek érdekében a Vasi Ifjúságért Egyesület online elérhető kérdőívet állított össze 2021. áprilisában, „Szombathelyi Drogvilág 2021” címmel. A kérdőív összesen 83 kérdést tartalmazott, főbb témakörei a következők: szabadidő eltöltési szokások, devianciákhoz való viszony (dohányzás, alkohol, kábítószer), a szerek beszerzési lehetőségei, fogyasztási szokások, az egyes szerek veszélyességének szubjektív megítélése stb. A szükséges engedélyek beszerzése után 2021. májusában az oktatási intézmények vezetőivel történt kapcsolatfelvételt követően megkezdődött a kérdőívek online kitöltése. Ahhoz, hogy használható és valós eredmények szülessenek, a szombathelyi oktatási intézmények 5-13 évfolyamos diákjainak teljeskörű lekérdezése volt az elsődleges célkitűzés a kutatást végzők részéről. A reprezentativitás nem valósulhatott meg, mivel voltak olyan oktatási intézmények a városban, melyek nem vettek részt a kérdőíves lekérdezésben, illetve voltak olyan iskolák is, amelyek részéről olyan alacsony volt a kérdőív kitöltési arány, hogy esetükben nem sikerült használható eredményekhez hozzájutni. Ennek ellenére továbbra is legfontosabb cél volt, hogy naprakész információkkal rendelkezünk a szombathelyi fiatalokról, és a kapott eredmények képesek legyenek elősegíteni a fiatalokkal foglalkozó helyi szervezetek munkáját, és eredményesebbé tegyék a prevenció, korrekció tevékenységeket.

## **II. KUTATÁSI EREDMÉNYEK:**

### **II./1. Alapsokaság adatai:**

A kutatásba bevont szombathelyi oktatási intézmények vezetőitől bekértük az adott iskolába járó 5-13 évfolyamos diákok létszámát. Összesen 28 közoktatási intézmény szolgáltatott adatot. A 2011. évi vizsgálat eredményeit, mint bázis értékeket nem vetettük össze a 2021. évben kapott eredményekkel, mivel a jelen kutatás célja nem összehasonlító vizsgálat elvégzése volt. Az volt a célunk, hogy kényelmi mintavétel keretében, az elérhető alanyokra korlátozva aktuális képet kapjunk a Szombathelyen oktatási intézményekbe járó fiataloknak az egészségre káros szerekhez való viszonyáról. Az oktatási intézményektől kapott

alapsokaságra vonatkozó adatok szerint az 5-13. évfolyamba tartozó tanulók száma 8629 fő. A jelen kutatásban 3293 fő válaszadó vett részt, így a kitöltési arány megközelíti a 40%-ot (38,2%), ami átlag feletti kitöltési hajlandóságnak számít.

**Kutatás típusa:** nem reprezentatív, kényelmi mintavétel

**Kutatás helye:** Szombathely Megyei Jogú Város

**Kutatás ideje:** 2021.05.03.-2021.06.01.

**Mintaválasztás módja:**

**Beválasztási kritérium:** Szombathely Megyei Jogú Városban működő alap és középfokú oktatási intézmény 5-13. évfolyamos tanulója

**Kizárási kritériumok:** nem Szombathely Megyei Jogú Városban működő alap és középfokú oktatási intézmény tanulója, nem 5-13. évfolyamba járó tanuló

**Adatgyűjtés módszere:** online, anonim kérdőíves vizsgálat

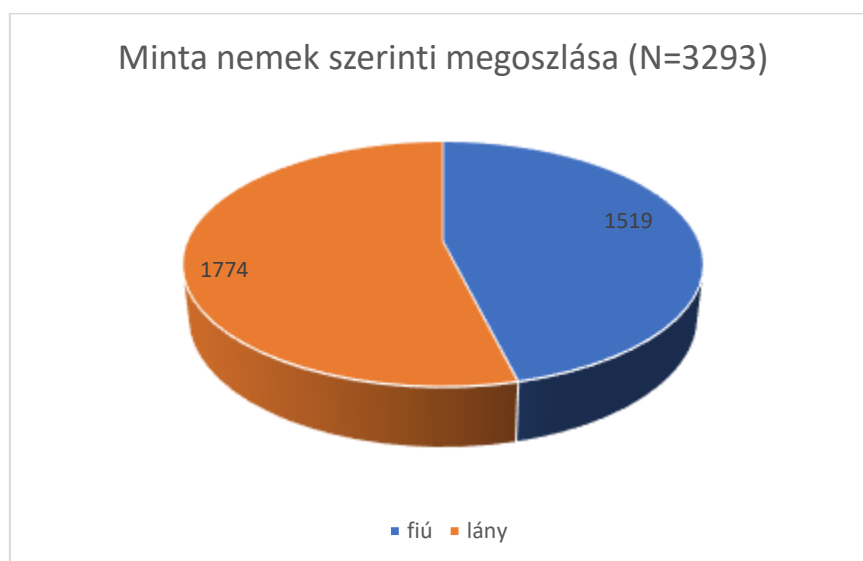
Főbb kérdéskörök: szocio-demográfiai adatok, szabadidő eltöltési szokások, egészségre káros szerek beszerezhetősége, egészségre káros szerekkel kapcsolatos veszélyérzet, egészségre káros szerek fogyasztása, egészségre káros szerek fogyasztása a kortárs csoportban, egészségre káros szerek fogyasztásának motivációi, egészségre káros szerek veszélyeire vonatkozó ismeretek

**Alkalmazott szoftver:** Microsoft Excel, SPSS for Windows

**Statisztikai próbák:** leíró és matematikai statisztika (Khi-négyzet próba, kétmintás t-próba)

## II/2. Szocio-demográfiai jellemzők:

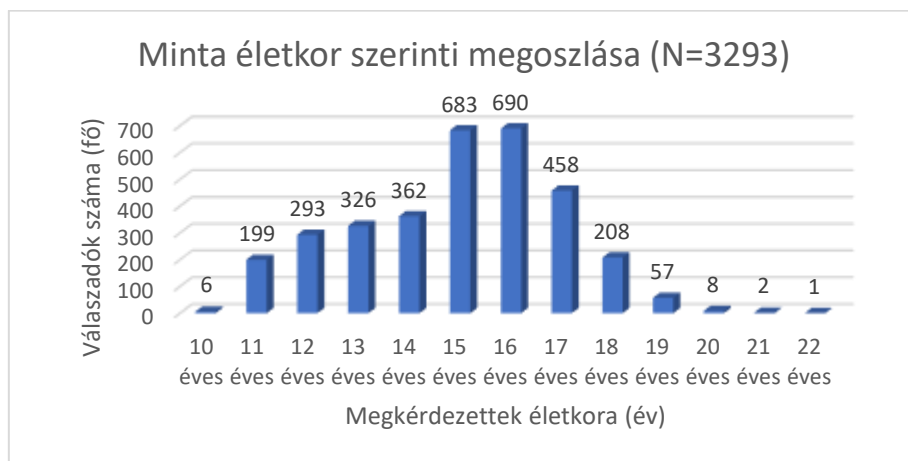
Az adatfelvétel 2021.05.12. és 2021.05.28. közötti időszakban zajlott, nem reprezentatív, kényelmi mintavétellel történt. Az adatgyűjtés formája online kérdőív volt. A kérdőívek kitöltése önkéntes volt, a válaszadás nem beazonosítható módon történt egy Google internetes hivatkozás megadásával, elektronikus formában. A kitöltött kérdőívek száma a meghosszabbított kitöltési határidőt követően 3293 db lett (N=3293), amely elemszám nagyon hasonló a 2011. évben lezajlott vizsgálat elemszámához (2011. év N=3041). Az online kérdőívet 1774 fő lány és 1519 fő fiú töltötte ki.



1. ábra: Nemek szerinti megoszlás

### II./3. Életkor szerinti megoszlás:

Az online kérdőívet legnagyobb számban a 14-17 éves korosztály töltötte ki. Ez kutatási szempontból kedvező, hiszen a statisztikák szerint a káros szerek kipróbálásának első életkora folyamatosan csökken, így módon a 18 év alatti, a kamaszkor és identitáskeresés okán fokozottan veszélyeztetett korcsoportok szerhasználati szokásaira sikerült a kutatásban rálátást nyerni.



2. ábra: Életkor szerinti megoszlás

Az átlag életkor a fiúknak  $14,85 \pm 2,10$  év, a lányok átlag életkora  $14,98 \pm 2,01$  év. Kétmintás t-próba nem mutat szignifikáns különbséget ( $t=-1,88$ ,  $p=0,059$ ).

### II./4. Iskolatípus és lakóhely:

Az online kérdőívet tartalmazó internetes felület minden szombathelyi alap- és közép fokú oktatási intézmény 5-13. évfolyamos tanulói részére elküldésre került. A mintában összesen 32 intézmény diákjai vettek részt. Közülük két intézmény nem szolgáltatott adatot, és további 2 intézmény nem került be a mintába elemzésre, mivel a válaszadási hajlandóság esetükben nem érte el az 1 %-ot (1 fő, valamint 2 fő válaszolt). Az iskolatípust tekintve a legtöbb válaszadó gimnáziumba és/vagy szaggimnáziumba jár (1364 fő), általános iskolás 1289 fő, technikumba jár 387 fő, szakképző iskolába 253 fő. A megkérdezettek 90,5%-a nem kollégista (2980 fő), így az elsődleges hatások a családban, és a kortársak között érik őket, 9,5% viszont kollégiumban lakik (313 fő), így az ott élő kollégiumi közösség lehet a leginkább befolyásoló hatással a mindennapjaikra. Az állandó lakóhelyet tekintve 60,4% (1988 fő) él megyei jogú városban, 29% (955 fő) faluban, vagy községben, 10,6% (350 fő) pedig egyéb városban lakik. A városi lét túlsúlya magában hordozhatja a devianciákra való fokozott hajlandóságot, annak veszélyét, hogy az egyes káros szerekhez a fiatalok könnyebben, és gyakrabban juthatnak hozzá, valamint a nagyobb számban rendelkezésre álló közösségi programokon keresztül a kortárs csoportok negatív befolyásoló hatása is erőteljesebb lehet.

A fiúk 36,5%-a (555 fő) gimnáziumba vagy szaggimnázium tanulója, 9,2% (139 fő) technikumba, 12,2%-a (185 fő) szakképző iskolába jár. Általános iskolai tanulmányokat a megkérdezett fiúk 42,1%-a (640 fő) folytat.

A lányok tekintetében gimnáziumba/szaggimnáziumba 45,6%-a (809 fő) jár, technikum tanulmányokat 14% (248 fő) folytat, szakképző iskola tanulója 3,8% (68 fő) és általános iskolás 36,6% (649 fő).

## II./5. Szabadidő eltöltés:

A fiatalokra veszélyt jelentő káros szerek (pl: alkohol, kábítószer, cigaretta, anabolikus szteroidok stb.) használatával összefüggésben kiemelt jelentősége van az olyan védőfaktoroknak, mint a szabadidő hasznos – nem képernyő előtti – produktív eltöltésének. Ezen okból a kutatás foglalkozott a megkérdezett fiatalok szabadidős szokásaival is. A barátok számát tekintve a többség (72,9%) három, vagy több jó baráttal rendelkezett a lekérdezés időpontjában. A megkérdezettek 17,9 %-ának kettő jó barátja van, 6,9%-nak egy jó barátja van, viszont a minta 2,4%-ának (80 fő) egyetlen barátja sincs, ezért ők különös figyelmet igényelnek, hiszen a társkapcsolatok hiánya fokozottan hathat a szenvedélybetegségek irányába történő odafordulásra, az unalom és a magány feloldására.

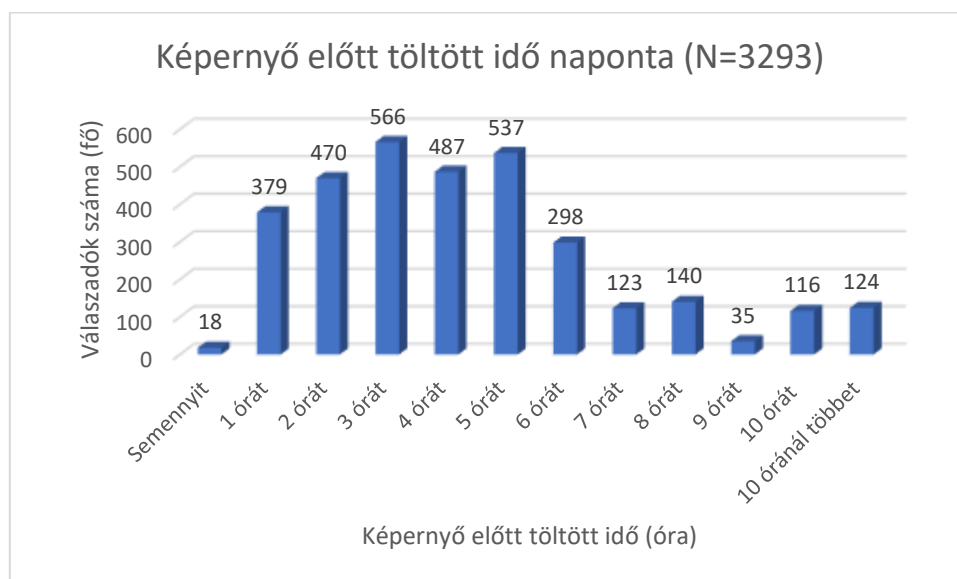
Önbevallás alapján megkérdezett fiúk 2,9%-nak (44 fő), a lányoknak 2%-ának (36 fő) egy barátja sincs. A megkérdezettek nagy arányában három vagy annál több jó barátja van.

### II./5.1. Képernyő (okostelefon, tablet, laptop stb.) előtt eltöltött idő:

A kérdőívben megkérdeztük azt is a fiataloktól, hogy mivel töltik a szabadidejüket. A produktív szabadidő eltöltés, amit a fiatal nyilvánvalóan nem képernyő előtt tölt el, protektív védőfaktor lehet az egyes káros szerek fogyasztásával és deviáns magatartásokkal (pl: rongálás, más bűncselekmények elkövetése) szemben. A kapott válaszokat a könnyebb elemzés érdekében egész órákra kerekítettük.

Első körben a képernyő előtt töltött idő átlagos napi óraszámát kérdeztük meg. Legtöbben napi 3 órát töltenek okostelefon, tablet, laptop stb. előtt átlagosan, de magas azoknak a száma is, akik 2-4 órát töltenek el naponta ilyen módon. Elenyésző azoknak a száma, akik 1 óránál kevesebb időt vagy egyáltalán nem töltenek időt a képernyő előtt (18 fő). Viszont különös figyelmet érdemelnek azok, akik napi 10 órát, vagy annál több időt is eltöltenek a képernyők előtt.

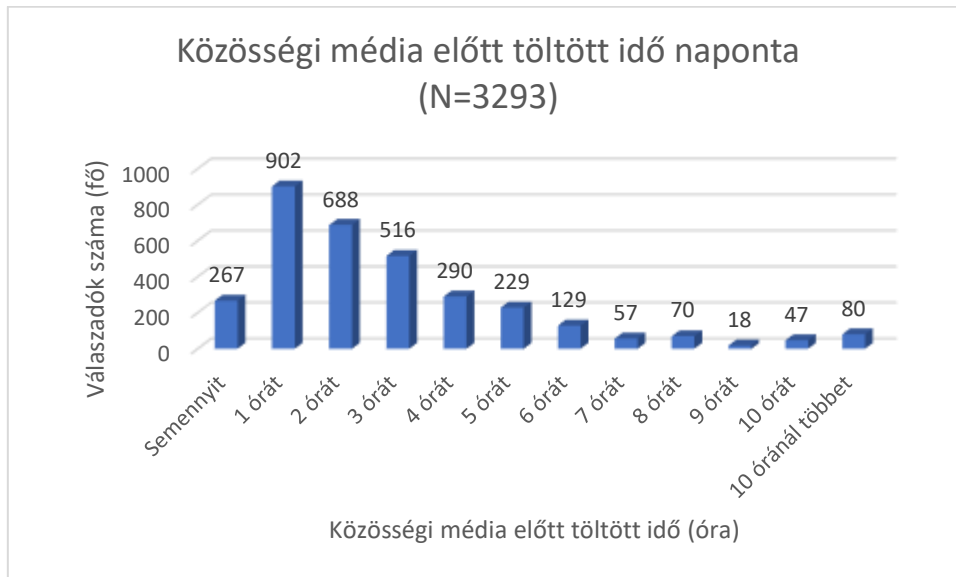
A fiúk átlagosan  $4,57 \pm 5,43$  órát, lányok átlagosan  $4,65 \pm 4,28$  órát töltenek képernyő előtt. Kétféle t-próba nem mutat szignifikáns különbséget ( $p > 0,05$ ) a képernyő előtt töltött idő tekintetében, nemek szerint. Az életkor és a képernyő előtt eltöltött idő között gyenge korrelációs kapcsolat áll fenn ( $r = 0,083$ ,  $r < 0,05$ )



3. ábra: Képernyő előtt töltött idő

## **II./5.2. Közösségi média (Facebook, Instagram, Twitter, Snapchat, TikTok stb.) előtt eltöltött idő:**

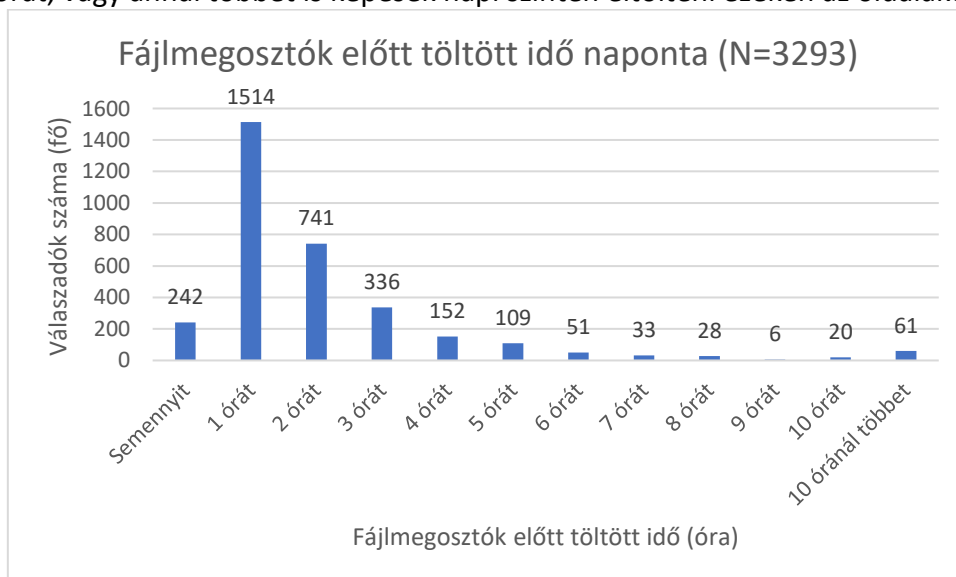
Saját bevallásuk szerint közösségi médiafelületeken a fiatalok legnagyobb számban napi 1 órát töltenek el, ami napjaink infokommunikációs szokásait, és a digitális társadalom kihívásait alapul véve elfogadható. Magas azoknak a száma is, akik napi 2-3 órát szörföznek a neten, közösségi oldalakon. Sajnos, vannak olyan fiatalok, akik fél napokat (10 órát vagy többet) is képesek eltölteni közösségi oldalakon, a produktív szabadidő eltöltés (pl: mozgás, sport) helyett.



4. ábra: Közösségi média előtt töltött idő

## **II./5.3. Fájlmegosztók előtt (Youtube, torrent oldalak stb.) előtt eltöltött idő:**

Hasonlóan a közösségi médiafelületek előtt eltöltött napi időtávhoz, fájlmegosztó oldalak előtt (pl: Youtube, Torrent) a megkérdezett fiatalok legnagyobb arányban napi 1 órát töltenek. Magas azoknak a száma, akik napi 2 órát töltenek fájlmegosztó oldalakon, és előfordul az is, hogy 10 órát, vagy annál többet is képesek napi szinten eltölteni ezeken az oldalakon.



5. ábra: Fájlmegosztók előtt töltött idő

Összességében elmondható, hogy a fiatalok a digitális platformokon tolerálható időt töltenek naponta. Aktívak mind a közösségi oldalakon, mind a fájlmegosztó felületeken is, és naponta több órát használják digitális eszközeiket.

## **II./6. Egészségre káros szerekhez való viszony:**

A kérdőíves lekérdezés gerincét az érintett 5-13. iskolai osztályba járó fiatalok szerhasználati szokásai jelentik, hiszen a fiatalok által beszerezhető, kipróbált, vagy rendszeresen használt egészségre ártalmas szerek elleni küzdelem kiemelt társadalmi célkitűzés hazai és nemzetközi, Európai Unió szinten egyaránt. A jogalkotók és a bűnüldöző szervek közös feladata a kínálatcsökkentés, a szerekhez való hozzáférés lehetőségeinek minimalizálása. A szereket kipróbálókkal és szenvedélybetegekkel foglalkozó szakemberek, szervezetek elsődleges feladata a megelőzés, azaz a kipróbálás, és fogyasztás megakadályozása, a dependencia kialakulásakor pedig a gyógyítás, és az azt követő rehabilitáció, az egyén sikeres visszaillesztése a társadalomba. A kérdőívben az alábbi, egészségre ártalmas szerek fogyasztásának vizsgálatára került sor a fiatalok körében:

- cigaretta
- alkohol
- cannabis (más néven: marihuána, fű, THC)
- herbál (szintetikus fű)
- amfetaminok, stimulánsok, hallucinogének (pl: Speed, Ecstasy, metamfetamin, kristálymet, MDA, MDMA, kokain, LSD)
- dizájner drogok (mefedron, 4MMC, Kati, Zsuzsi, GHB/GBL, ketamin, fentanil, mágikus gomba, meszkalin, peyote, látnokzsálya)
- ópium származékok (pl: heroin, máktea, ópium, morfium, kodein, metadon)
- szipu (pl: ragasztók, szerves oldószerek, öngyújtógáz stb.)
- nyugtatók, altatók, szorongásoldók
- anabolikus szteroidok, tömegnövelők

### **II./6.1. Egészségre káros szerek beszerezhetősége:**

#### **II./6.1.1. Cigaretta, alkohol beszerezhetősége:**

A korábbiakban volt már szó a jelen kutatásban a kínálatcsökkentés fontosságáról, azaz, hogy a 18 év alatti fiatalok a legális szerekhez (Pl. alkohol, cigaretta, vény nélkül kapható gyógyszerek) kereskedelmi forgalomban ne jussanak hozzá, valamint életkortól függetlenül ne legyenek elérhetőek az illegális szerek számukra. Ezért tartottuk fontosnak megkérdezni a fiatalokat, hogy szubjektív megítélésük alapján mennyire könnyen tudnak hozzájutni Szombathelyen az egyes egészségükre ártalmas, veszélyes szerekhez. A fiatalok 29,8%-a nagyon könnyen vásárol cigarettát, 26%-a pedig elég könnyen. A megkérdezettek csupán 9%-a nyilatkozta, hogy nehezen tudja beszerezni, vagy szinte lehetetlen számára cigarettához jutni. A fiatalok 13,4%-a a „Nem tudom” válaszlehetőséget jelölte meg, valószínűsíthetően ők nem dohányoznak. Az alkohol esetében is hasonló a helyzet. A fiatalok 31,6%-a nagyon könnyen jut alkoholhoz, 26,3%-a elég könnyen jut hozzá, csak 8,1% számára lehetetlen alkoholt beszerezni, és csak 10,3% válaszolt „Nem tudom” válaszlehetőséggel, azaz feltételezhetően nem iszik alkoholt. Igaz a kérdőív nem tért ki arra, hogy a beszerzés 18 életévet betöltött személy segítségével, vagy anélkül történik, ennek ellenére látható, hogy a

dohányboltok és élelmiszerboltok számára előírt ellenőrzési kötelezettség az életkorra vonatkozóan kevésbé tartja vissza a fiatalokat attól, hogy a dohány és alkoholtermékeket beszerezzék. Inkább a fogyasztásra irányuló kíváncsiságot, motivációt érdemes csökkenteni, hiszen nagykorú személy bevonásával a megvásárlás nem ütközik törvényi akadályokba.

#### **II./6.1.2. Fű és szintetikus fű beszerezhetősége:**

A kábítószeres beszerezhetősége terén a szombathelyi helyzet merőben mást mutat a fiatalok körében. Mivel statisztikák szerint a fiatalok által leginkább használt szerek közé tartozik a marihuánás és herbálos cigaretta, ezért a két szertípust együtt kezeljük, annak ellenére, hogy köztudottan a marihuána egy növényi alapú, hatásmechanizmusában kevésbé káros szer, mint a herbál, ami egy szintetikus kábítószer, rövid távon függőséget hosszú távon akár halált is okozhat.

A fiatalok közül füves cigarettát, azaz marihuánát csak 4,6% tud a városban könnyen beszerezni, a többség számára a szerhez hozzájutás nehézkes. A fű kapcsán 32,7% választotta a „Nem tudom” válaszlehetőséget, ami jelentheti azt, hogy nem él ezzel a típusú droggal, viszont növelheti a fogyasztói látenciát is. Szintetikus fű, azaz a herbálos cigarettát tekintetében is hasonló az eredmény, mert a minta csupán 3,3%-a tudja könnyen beszerezni ezt a típusú kábítószeret. A többség számára nehézkes a beszerzés. 34,2% választotta a „Nem tudom” válaszlehetőséget.

#### **II./6.1.3. Amfetaminok, ópium származékok, dizájn drogok beszerezhetősége:**

A füves és herbálos cigarettán kívül létező más típusú kábítószereseket (amfetaminok és ópium származékok) a fiatalok többsége (41,8%-a) nagyon nehezen tudja beszerezni. Csupán 2,3% jut hozzá elég könnyen a különböző szintetikus szerekhez és ópium származékokhoz. A „Nem tudom” válaszlehetőséget a megkérdezettek 33%-a jelölte meg, ennek valódi okát nem ismerjük.

Napjainkban a dizájn drogok térnyerése fokozottan jellemző a fiatalok körében. Ez egyrészt a szabadidő eltöltési, szórakozási lehetőségek megváltozásával magyarázható, valamint hazánk Európai Unió csatlakozásával szabadabb átjárás vált lehetővé az európai tagállamok és más, Európán kívül elhelyezkedő kontinensek között. Az országhatárok átjárhatósága, a kevésbé szigorú határellenőrzés, a nemzetközi személy és áruforgalom növekedése, az interneten fellelhető naprakész információk mind-mind kedvezően hatottak a dizájn drogok és más kábítószeres elterjedésére. A dizájn drogok a fogyasztók által kedvelt csoportba tartoznak, mivel alacsony árúak miatt könnyen elérhetőek, a jogszabályi tiltólistára viszonylag késve kerülnek fel, azonban sok esetben alattomosak, hiszen hatóanyaguk sokszor ismeretlen, így a fogyasztó szinte a tudta nélkül válik „áldozattá”. Kedvező tény, hogy a megkérdezett fiatalok többsége (43,5%-a) nehezen tud dizájn drogokhoz hozzájutni. 1,5% szerzi be ezeket könnyen, 36,4% válaszolta a „Nem tudom” válaszlehetőséget.

#### **II./6.1.4. Gyógyszerek, szípu, „konyhakert növényei”, szteroidok beszerezhetősége:**

Az egyéb kategóriába sorolhatóak a vény nélkül kapható, vagy vényköteles altatók, nyugtatók, szorongásoldók, melyeket a fiatalok az otthoni házipatikákból „emelnek el” a szüleiktől, és a jobb hatás elérése érdekében alkohollal együtt gyakran fogyasztják azokat. Az alkoholhoz és a cigarettához hasonlóan ezeket a gyógyszereket már sokkal könnyebben be tudják szerezni.



13,1% nagyon könnyen szerez magának ilyen gyógyszert, 17,1% elég könnyen szerzi be, és csak 17,5% nyilatkozott úgy, hogy nagyon nehezen tud ilyen gyógyszert beszerezni magának. A megkérdezettek többsége, ha arról van szó, hozzá tud jutni kábulatot okozó gyógyszerekhez. A szipuzással bevitt szerek (pl: higítók, ragasztók, lakkok, öngyújtógáz) köre a hétköznapiakban kevésbé ismert, azonban a rendszerváltást megelőzően és azt követően is folyamatosan számolni kell az alacsonyabb státuszú társadalmi rétegekben ezeknek a szereknek a használatával. Kereskedelmi forgalomban kaphatóak, hatásuk egyénenként más és más, ezért használatuk különösen veszélyes. A szombathelyi fiatalok 31%-a nehezen tudja beszerezni a szipuzásra alkalmas szereket, 7,2%-a nagyon könnyen szerzi, 6,3%-a elég könnyen hozzájut. 34,9% válaszolta a „Nem tudom” válaszlehetőséget, ezért kérdéses, hogy a válaszadók valójában tisztában vannak-e azzal, hogy melyek a szipuzásra alkalmas szerek.

Konyhakertünk drogjait (pl: mágikus gomba, meszkalin, peyote, látnokszálya) a megkérdezettek 42,8%-a nehezen tudja beszerezni, 38,6%-a válaszolt „Nem tudom” válaszlehetőséggel, ami érthető, hiszen a konyhakertben fellelhető kábító hatású, olykor hallucinogén növények talán még kevésbé ismertek, mint a szipuzásra alkalmas szerek. A válaszadók 1,4%-a nagyon könnyen, 2,2%-a elég könnyen be tudja szerezni ezeket a növényeket.

A klasszikus értelemben vett kábítószeres körön kívül esik a testépítéshez, élsportokhoz kapcsolódva az anabolikus szteroidok köre. Azért foglalkozunk a jelen kutatásban ezzel a szertípussal is, mivel az általunk vizsgált korosztály számára különösen fontos a rendszeres testmozgás, az egészséges testkép kialakítása, és a közösségi oldalak térnyerésével (pl: Facebook, Instagram) fokozott jelentőségűvé vált a külső megjelenés kérdésköre. Az anabolikus szteroidok használata a belső szervek károsodását, azok leállását, meddőséget, impotenciát és más tüneteket okozhatnak. Ezért is különösen veszélyesek a fiatalokra nézve, nem beszélve a járulékos pszichés hatásokról. Szerencsére a megkérdezettek 40,3%-a nehezen jut szteroidokhoz, csak 2% szerzi be könnyen, 2,5% elég könnyen, 38,7% válaszolta, hogy „Nem tudom”, vagyis feltehetően nem használ szteroidokat, nem érdekli őket ez a téma.

Összességében elmondható, hogy a szombathelyi alap- és középfokú oktatási intézményekbe járó fiatalok az egészségre káros szerek közül inkább a legálisan beszerezhető, kereskedelmi forgalomban is kapható szerekhez (pl: cigaretta, alkohol, gyógyszerek) jutnak hozzá legkönnyebben. Ezeknek a szereknek a használatát leginkább a családi attitűd képes csökkenteni, azaz, hogy a fiatal milyen mintát lát otthon, mennyire elfogadottak az otthoni környezetben ezek a szerek. Másodsorban a jogszabályi keretek betartásával csökkenthető a hozzájutás esélye, kizárólag akkor, ha a 18 év alatti fiatal nem tudja nagykorú személy segítségét kérni ezek megvásárlásához. Fontos a prevenció, a fiatal, felnövekvő generáció szemléletformálása a tekintetben, hogy az alkohol és a gyógyszerek mellett van más megoldás is a problémáik kezelésére. Meg kell értetni velük, hogy a dohányzás nem „menő”, hanem egészségre káros, egyre költségesebb szenvedély. A kábítószeresekhez való korlátozott hozzájutásban pedig kiemelt szerepe van a kínálatcsökkentésnek, a Rendőrség és más szervek által végzett sikeres tettenéréseknek.

## **II./6.2. Egészségre káros szerek használatának szubjektív megítélése:**

Az előző fejezetben azt láthattuk, hogy a megkérdezettek milyen könnyen, vagy éppen nehezen juthatnak hozzá az egyes egészségre ártalmas szerekhez. A kérdőív következő részében arra voltunk kíváncsiak, hogy a megkérdezett fiatalok, saját megítélésük alapján

milyen mértékű szerhasználatot tartanak elfogadhatónak, vagy akár egészségükre veszélyesnek.

### **II./6.2.1. Cigaretta, alkohol veszélyessége:**

A dohányzás tekintetében az a fiatal, aki „csak” néhány szál cigarettát szív el naponta, kevésbé „bűnös”, hiszen a megkérdezettek 47,1%-a szerint kicsit veszélyes ilyet tenni, 23,7% szerint pedig alig veszélyes. Csak 11,3% válaszolta azt, hogy néhány szál cigarettát elszívni nagyon veszélyes. Abban az esetben, ha az elszívott cigaretta mennyisége napi 1-2 dobozra emelkedik, úgy a fiatalok veszélyérzete is megnő, hiszen a válaszadók 66,2%-a szerint ez nagyon veszélyes, és csak 1,8% szerint nem veszélyes a több doboz cigaretta elszívása naponta.

Alkoholfogyasztás tekintetében a mérsékelt fogyasztást (majdnem minden nap megiszik 1-2 italt) kellően tolerálják a válaszadó fiatalok. A megkérdezettek 22,7%-a nyilatkozott úgy, hogy nagyon veszélyes az alkohol ilyen mennyiségben történő fogyasztása. A minta közel háromnegyede, 65,2%-a elfogadja az alkohol napi szintű, kis mennyiségű fogyasztását. Abban az esetben, ha az alkoholfogyasztás napi mennyisége emelkedik (majdnem minden nap megiszik 4-5 italt), a toleranciaküszöb csökken. Ekkor már a minta közel fele, 48,6%-a mondja azt, hogy nagyon veszélyes naponta ilyen mennyiségben alkoholt fogyasztani. Az alkohollal kapcsolatban az utolsó kérdés inkább a lerészegedésre, rohamivásra vonatkozott, hiszen azt kérdeztük a fiataloktól, hogy mennyire veszélyes, ha valaki egyszerre iszik meg legalább 5 italt. Az elfogadás mértéke itt is csökkent, hiszen a minta tagjainak 58,5%-a szerint az egyszerre nagy mennyiségben történő alkoholbevitel nagyon veszélyes lehet rájuk nézve.

Látható tehát, hogy mind a cigaretta, mind az alkohol fogyasztásának emberi szervezetre gyakorolt káros hatásaival tisztában vannak a fiatalok.

### **II./6.2.2. Fű és szintetikus fű veszélyessége:**

A marihuánás cigaretta kipróbálását, alkalmi és rendszeres fogyasztását is veszélyesnek tartják a megkérdezett fiatalok. A kipróbálást 33,8% tartja veszélyesnek, viszont 10,8% nem lát a kipróbálásban semmilyen veszélyt. Az alkalmi fogyasztást 42,1% tartja veszélyesnek, 4,8% nem tartja veszélyesnek ezt. A marihuána rendszeres fogyasztását 74,1% tartja veszélyesnek és csak 2,7% tartja veszélytelennek a rendszeres fogyasztást. Látható tehát, hogy amíg a fiatalok a marihuána kipróbálással és alkalmi fogyasztással kapcsolatban megengedőbbek, addig a rendszeres fogyasztást a veszélyessége miatt elutasítják.

A herbálos cigarettánál a helyzet hasonló, mert a kipróbálás 40% szerint nagyon veszélyes, az alkalmi használat a minta 50,4%-a szerint veszélyes, viszont a rendszeres herbál használat már a minta 76,9 %-a szerint veszélyes. A szintetikus fű fogyasztásával szemben a fiatalok kevésbé megengedőbbek, mint a marihuána fogyasztással szemben. Valószínűleg tisztában vannak a két kábítószer hatóanyaga közti különbségekkel, és az egyénre gyakorolt hatásaival, veszélyességével.

### **II./6.2.3. Amfetaminok, stimulánsok, ópium származékok, dizájner drogok veszélyessége:**

Az amfetamin származékok kipróbálását a fiatalok 44,7%-a tartja veszélyesnek, az alkalmi fogyasztásuk a megkérdezettek 54,7%-a szerint veszélyes, a rendszeres fogyasztásuk viszont már a 74,9%-uk szerint is veszélyes. Az ópium származékok kipróbálását 44,2% tartja veszélyesnek, ezek alkalmi fogyasztása 53,4% szerint veszélyes, rendszeres fogyasztását 72,4%

tartja veszélyesnek. A dizájner drogok csoportjába tartozó kábítószeres kipróbálását 47% tartja veszélyesnek, alkalmi fogyasztása 55,6% szerint veszélyes, rendszeres fogyasztásuk viszont már 74,5% szerint veszélyes.

Látható tehát, hogy a szervezetbe juttatott kábítószerfajták mennyiségének emelkedésével növekszik a fiatalok szubjektív veszélyérzete. Elgondolkodtató azonban, hogy egy THC tartalmú, növényi alapú marihuánás cigaretta rendszeres fogyasztásához képest a szintetikus szerek rendszeres fogyasztását nem tartják veszélyesebbnek a megkérdezett fiatalok. A szerek veszélyességét tekintve nem differenciálnak aszerint, hogy a kábítószer szintetikus „kemény drog”, vagy növényi alapú, egységesen ugyanolyan veszélyességi kategóriába sorolják őket. Ez kedvező, hiszen nem próbálják meg a marihuánás cigarettát, mint „lány drogot” pozitívabb megítélés alá vonni a szintetikus kábítószeresekhez képest.

#### **II./6.2.4. Gyógyszerek, szipuzás veszélyessége:**

A gyógyszerek, főként nyugtatók és szorongásoldók kipróbálását a minta tagjai inkább tolerálják, mintsem veszélyesnek tartják. A megkérdezettek 27%-a tartja nagyon veszélyesnek a nyugtatók kipróbálását, a minta 58,4%-a elfogadja a kipróbálást. A néhány alkalommal történő nyugtató fogyasztását a minta 35%-a tartja veszélyesnek, viszont 30,5% szerint kicsit veszélyes, 13,8% szerint alig veszélyes. A nyugtatók rendszeres fogyasztását a minta tagjainak többsége, 63,9%-a veszélyesnek tartja, viszont a rendszeres gyógyszereszedés a minta 14,9%-a szerint csak kicsit veszélyes.

A szipuzást, mint kevésbé köztudott deviáns magatartási formát a fiatalok, legyen szó akár kipróbálásról, akár rendszeres szipuzásról, egyöntetűen veszélyesnek tartják. Annak ellenére, hogy tudjuk, milyen káros, gyakran életveszélyt okozó szerekkel (pl: öngyújtógáz) történik a szipuzás, a veszélyessé minősítés a vártnál alacsonyabb a fiatalok körében. A szipuzás kipróbálását a minta 34,9%-a tartja nagyon veszélyesnek, a néhány alkalommal történő sziput 46,6% tartja veszélyesnek. A rendszeres szipuzást a minta közel háromnegyede elítéli, 70,7% tartja nagyon veszélyesnek ezt a magatartásformát.

#### **II./6.3. Egészségre káros szerek fogyasztása:**

##### **II./6.3.1. Cigaretta és alkohol fogyasztás:**

A kutatás leginkább figyelemfelkeltő fejezete a fiatalok által kipróbált, alkalmi és/vagy rendszeresen fogyasztott szerek mennyisége, valamint a rászakás, fogyasztás körülményeinek vizsgálata. A szenvedélybetegekkel foglalkozó szervezetek ezeket az információkat felhasználva tudják a tevékenységüket úgy alakítani, hogy megszólítsák az érintett korosztályokat, megismerjék a fiatalok főbb motivációit a szerfogyasztáshoz vezető úton, és képet kapjanak arról, hogy Szombathely Megyei Jogú Városban működő oktatási intézmények tanulói körében milyen mértékben van jelen szerfogyasztás. A kapott eredmények, mint minden helyzetelemzés, kiindulási alapot szolgáltatnak ahhoz, hogy a helyi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum működésével és a mindenkor hatályos Drogstratégia célkitűzéseivel összhangban mely beavatkozási színtereket kell erősíteni (pl: család, iskola, kortárs csoportok stb.)

Kedvező tény, hogy a megkérdezett fiatalok 65,9%-a nem szívott el eddigi élete során 1 szál cigarettát sem. Az is kedvező eredmény, hogy a minta dohányzó fiataljai ritkábban, mint hetente, vagy hetente legalább 1-szer dohányoznak, a napi dohányzás túlsúlya helyett. A

fiatalok csak 7,5%-a dohányzik napi rendszerességgel. Figyelemfelkeltő eredmény a cigarettázás elkezdésénél a kortárs csoport befolyásoló hatása, hiszen a dohányzók többsége az első szál cigarettáját a barátaival együtt szerezte be és szívta el. A minta 1,2%-át a saját családtagja kínálta meg cigarettával.

Alkoholfogyasztás tekintetében a korábban említett lerészegedés mértékéig történő alkoholfogyasztást kérdeztük meg a fiataloktól. A minta 37,7%-a nem ivott még eddigi életében olyan mennyiségű alkoholt, hogy berúgott volna tőle. Viszont a minta többi tagja, 62,3%-a fogyasztott már életében alkoholt, közülük 8,8% több, mint 10-szer is berúgott már. A minta 41,4%-a volt már egy vagy több alkalommal részeg. Az első korty alkoholt a megkérdezett fiatalok többsége vagy közeli családtagjától vagy közeli ismerősétől kapta. Az alkohol tényleges fogyasztása és a lerészegedés magas aránya is mutatja a fiatalok megengedőbb hozzáállását, az alkoholhoz történő könnyebb hozzájutást, az alkoholnak a problémamegoldás terén betöltött kiemelt szerepét, és a hazai társadalmi attitűdöket is az alkohollal kapcsolatban.

### **II./6.3.2. Fű és szintetikus fű fogyasztás:**

A marihuánás cigarettát a minta 94%-a nem fogyasztott. Azonban érdemes odafigyelni a minta 1,2%-ára, akik 40 vagy annál több alkalommal szívtak füvet. Esetükben fennál a dependencia veszélye, hiszen a fogyasztás gyakoriságából következtethetünk arra, hogy ők szakember segítségével nélkül nem képesek legyőzni a szerrel kapcsolatban fennálló sóvárgásukat. A marihuánát fogyasztók között inkább az alkalmi, rekreációs célú fogyasztás a jellemzőbb, hiszen a minta 4,8%-a inkább adott eseményhez kapcsolódóan fogyaszt THC tartalmú kábítószerrel.

Szintetikus füvet a minta 97%-a még nem fogyasztott, ami szintén kedvező, hiszen a herbál fogyasztása rövid idő alatt hozzászokást okoz, rendszeres fogyasztása pszichés és fizikális leépüléssel jár együtt. Itt is érdemes megemlíteni a minta 0,03%-át, akik 40 vagy annál több alkalommal fogyasztottak herbálos cigarettát.

### **II./6.3.3. Amfetaminok, stimulánsok, ópium származékok, dizájner drogok fogyasztása:**

Amfetamin származékot (pl: Speed, Ecstasy, metamfetamin, kristálymet, MDA, MDMA) saját bevallása alapján a minta 97,6%-a nem fogyasztott. Alkalomszerűen, azaz 1-2 alkalommal a minta 1,1%-a használt amfetamint, 40 vagy annál több alkalommal a megkérdezettek 0,6%-a használt ilyen típusú kábítószerrel.

Kokaint a minta 97,8%-a nem fogyasztott. Azonban figyelemreméltó, ismerte a kokain használók elsődleges célcsoportját, a beszerzés nehézségeit, és ezen drogfajta magas feketepiaci árát, érdekes, hogy a megkérdezett fiatalok közül 2,2%-a használt már alkalomszerűen, vagy rendszeresen kokaint a célcsoportban. Ópium származékokat (pl: máktea, ópium, morfium, heroin, kodein) a fiatalok 98,5%-a nem fogyasztott. Szintén elenyésző azoknak az aránya, akik fogyasztottak más ópium származékokat, a minta 1,5%-a nyilatkozott úgy, hogy a lekérdezés időpontjáig fogyasztott ópium származékokat. A heroin és ópiátfüggők leszoktatására használt, orvosi rendelvényre felírt metadont a fiatalok 99%-a nem használta. Akik használtak metadont. ők vagy 40-nél több alkalommal, vagy alkalomszerűen használták azt.

A napjainkban folyamatosan bővülő kínálati körrel rendelkező dizájner drogok közül mefedront (Kati, Zsuzsi, 4MMC) a minta 98,8 %-a nem fogyasztott. Akik fogyasztottak, ők vagy

1-2 alkalommal, illetve 40 vagy annál több alkalommal fogyasztottak. A dizájner drogok körébe tartozó GHB/GBL-t gyakorlatilag a minta teljes köre, 99%-a nem fogyasztott. Aki használt ilyen szert, ő 40 vagy több alkalommal már használta. A köztudatban kevésbé ismert ketamint a fiatalok 98,8%-a nem fogyasztotta, akik fogyasztók, közülük 0,4% 1-2 alkalommal és szintén 0,4% 40 vagy annál több alkalommal fogyasztott ketamint. A szintén kevésbé ismert fentanilt a fiatalok 98,9%-a nem fogyasztotta. Akik már használták az ilyen típusú dizájner drogot, ők alkalmoszerűen, illetve 40 vagy annál több alkalommal fogyasztottak.

#### **II./6.3.4. Gyógyszerek, szipuzás, a „konyhakert növényei”, szteroidok, gyógyszer alkohollal együtt történő fogyasztása:**

Orvosi rendelvény nélkül altatót és/vagy nyugtatót a minta 92,3%-a nem fogyasztott. Csupán a minta 3,8%-a élt 1-2 alkalommal ilyen típusú gyógyszerekkel a fiatalok körében, ami nagyon kedvező arálynak számít. Hasonlóképpen nem jellemző a megkérdezettek körében az alkohol és a gyógyszerek együttes fogyasztása az „ütősebb” hatás elérése céljából. A minta 96,4%-a nem fogyasztott ez idáig alkohol és gyógyszer kombót. Csak 1,6% használt gyógyszert és alkoholt együtt, arányuk elenyésző.

A megkérdezettek 97,2%-a nem szipuzott még életében, azaz nem juttatott be a szervezetébe inhalálás útján ragasztót, szerves oldószereket, öngyújtógázt stb. A minta 2,7%-a viszont használt már szipuzásra alkalmas szereket. Közöttük is magasabb arányban vannak azok, akik „csak” 1-2 alkalommal szipuztak. A szipuzók esetében a könnyű hozzáférhetőség, az olcsó ár és a legális fogyasztás lehetnek vonzóak a fogyasztás választásában.

A „konyhakert növényeit” (mágikus gomba, meszkalin, peyote, látnokszálya, salvia divinorium) a megkérdezettek 98,5%-a nem ismeri, vagy nem fogyasztotta. Akik fogyasztottak már ilyen kábító hatású, vagy hallucinogén anyagot tartalmazó növényeket, ők szintén 1-2 alkalommal, és 40 vagy annál több alkalommal használták ezeket.

A kábítószeres, kábító hatású szerek használata mellett külön csoportot képeznek azok az illegális anabolikus szteroidok, melyeket általában testtömeg növeléshez, testépítéshez használnak. Kedvező tény, hogy illegális testépítő szereket a fiatalok 98,6%-a nem használ, akik kapcsolatba kerültek ilyen szerekkel, ők 1-2 alkalommal, vagy 40-nél több alkalommal használták.

#### **II./6.3.5. Egyéb drogok fogyasztása:**

A kutatásban részt vevő fiataloktól megkérdeztük azt is, hogy a kérdőívben szereplő kábítószereken és egyéb szereken kívül van-e olyan drog, amiket ez idáig fogyasztott. A válaszadók 1% alatti arányban ide sorolták a kávé és koffeint, az édességet, a teát, az energiatalt, a Molly nevű amfetamin származékot, az orvosi marihuánát, a „snüssz” nevű skandináv dohányterméket, valamint a fájdalom és lázcsillapítókat.

#### **II./6.4. Egészségre káros szerek fogyasztása a kortárs csoportok körében:**

Az egyes kábítószerfajták és egészségre káros szerek egyéni fogyasztása mellett rákérdeztünk a fiataloktól arra is, hogy saját megítélésük alapján hogyan alakul a szerfogyasztás az őket körülvevő kortárs csoportokban. A kortárs csoportok befolyásoló hatása a káros szerek kipróbálása és rendszeres használata tekintetében megkérdőjelezhetetlen. Ezért kíváncsiak

voltunk arra, hogyan ítéli meg a fiatal az őt körülvevő baráti társaságát, szerhasználati szempontból.

#### **II./6.4.1. Cigaretta és alkohol a kortárs csoportban:**

A megkérdezettek 29,9%-ának nincs olyan barátja, aki dohányozna. A válaszadók 6,8%-a válaszolta a „Nem tudom” válaszlehetőséget. Figyelemfelkeltő, hogy a fiatalok 63,2%-ának van olyan barátja, aki alkalomszerűen, vagy rendszeresen dohányzik.

Alkoholfogyasztás tekintetében 22,3%-nak nincs olyan barátja, aki rendszeresen alkoholt fogyaszt, akár a buliban történő berúgás erejéig is. A minta 7,4%-a nem adott választ erre a kérdésre, így őket a „Nem tudom” válaszlehetőségbe soroltuk. Viszont a fiatalok közel háromnegyedének, 70,2%-ának van olyan barátja, aki alkoholt fogyaszt.

A kutatás korábbi fejezetében a fiatalok saját bevallása alapján 65,9%-uk nem szívott még el életében egyetlen szál cigarettát sem. Az alkoholfogyasztás terén önmagukra vonatkoztatva azt nyilatkozták, hogy 62,3%-uk fogyasztott már valamilyen mennyiségű alkoholt, akár alkalomszerűen, bulikban, baráti összejöveteleken. akár rendszeresen is.

Feltételezzük, hogy a válaszadók baráti társasága hasonló korcsoportokból tevődik össze, sőt az is előfordulhat, hogy az iskolán belül kialakult baráti kapcsolatok alkotják sok esetben az intézményen kívüli, szabadidős, kortársi csoportokat is. Ezt a feltételt alapul véve, a dohányzás esetében valószínűleg magasabb a cigaretta saját fogyasztása, mivel úgy ítélték meg a saját baráti társaságukat, hogy 63,2%-uk dohányzik.

#### **II./6.4.2. Fű és szintetikus fű a kortárs csoportban:**

Marihuánát a megkérdezett fiatalok baráti társaságának 71,4%-a nem fogyaszt. 13,6% válaszolt „Nem tudom” válaszlehetőséggel. Azonban a megkérdezettek 15%-ának van olyan barátja, aki fogyaszt THC tartalmú kábítószer. Konkrétan 42 főnek sok ilyen barátja van, 32 főnek pedig az összes barátja ilyen. Megvizsgáltuk, hogy lehet-e összefüggés aközött, hogy inkább a lányoknak, vagy inkább a fiúknak van olyan baráti köre, akik marihuánát fogyasztanak. Statisztikai összefüggést ( $P < 0,05$ ) találtunk a változók között, a fiúk 52,4%-ának, a lányok 47,6%-ának sok ilyen barátja van. Megnéztük a barátok számának és a marihuána fogyasztásnak az összefüggését is. Statisztikai összefüggést találtunk ( $p < 0,05$ ), akinek 3 vagy több jó barátja van, körükben 69%-nak van sok olyan barátja, aki marihuánát fogyaszt. Akinek egy jó barátja van, körükben csak 7,1%-nak van sok olyan barátja, aki füvezik.

A szintetikus fű (herbál) fogyasztás terén a fiatalok baráti társaságát tekintve kedvező, hogy 76%-nak nincs olyan barátja, aki herbált használna. 13,9 % válaszolt „Nem tudom” válaszlehetőséggel. A minta 10%-ának viszont van herbált fogyasztó barátja, közülük 20 főnek sok ilyen barátja van, 19 főnek pedig szinte az összes barátja fogyaszt herbált.

Önbevallásuk alapján a kutatás korábbi fejezetében a fiatalok 94%-a nyilatkozott úgy, hogy marihuánát soha nem fogyasztottak. Szintetikus fűvel a megkérdezettek 97%-a nem került még kapcsolatba, a korábbi válaszaik alapján. Ennek némileg ellentmond, hogy a baráti társaságban 15% fogyaszt füvet, 10% pedig herbált. Annak ellenére, hogy a kérdőív kitöltés instrukciói között szerepelt az őszinte válaszadás kérése, a fű és szintetikus fű fogyasztása kapcsán kisebb mértékű tagadás tapasztalható. Fűnél egyénileg csak 6% fogyaszt, a baráti társaságban viszont már 15%, szintetikus fűnél egyénileg fogyaszt 3%, baráti társaságban viszont már 10%.

Megvizsgáltuk, hogy van-e összefüggés a fiúk vagy a lányok kortárs csoportjai, és a herbál fogyasztás hajlandósága között. Statisztikai összefüggést találtunk ( $p < 0,05$ ), az látszik, hogy a lányok 60%-ának, a fiúk 40%-ának sok olyan barátja van, akik herbált fogyasztanak. Megvizsgáltuk, hogy lehet-e összefüggés aközött, hogy inkább a lányoknak, vagy inkább a fiúknak van olyan baráti köre, akik marihuánát fogyasztanak. Statisztikai összefüggést ( $P < 0,05$ ) találtunk a változók között, a fiúk 52,4%-ának, a lányok 47,6%-ának sok ilyen barátja van. Megnéztük a barátok számának és a marihuána fogyasztásnak az összefüggését is. Statisztikai összefüggést találtunk ( $p < 0,05$ ), akinek 3 vagy több jó barátja van, körülben 50%-nak van sok olyan barátja, aki herbált fogyaszt. Akinek egy jó barátja van, körülben csak 5 %-nak van sok olyan barátja, aki herbálozik.

### **II./6.4.3. Amfetaminok, stimulánsok, ópium származékok és dizájner drogok a kortárs csoportban:**

Klasszikus kábítószeres (pl. kokain, Ecstasy, Speed, LSD) valamint ópium származékok (pl. heroin, ópium, morfium) a megkérdezettek baráti társaságának 78,2%-ában nincsenek jelen. 14,1% válaszolt úgy, hogy nem tudja. A fiatalok 7,7%-ának van olyan barátja, aki fogyaszt klasszikus kábítószereseket, és/vagy ópium származékokat. A minta 0,5%-nak, azaz 17 főnek sok ilyen barátja van, 23 főnek (0,6%) pedig majdnem az összes barátja ilyen.

A fiatalok az egyéni fogyasztásuk kapcsán azt nyilatkozták korábban, hogy amfetaminokat a minta 97,6%-a nem fogyasztott, kokaint 97,8% nem használt, ópium származékokat pedig 98,5% nem használt még. Ennek némileg ellentmond, hogy a baráti társaságban viszont nagyobb arányban van jelen amfetamin, stimuláns és ópium származék fogyasztás. Önbevallás alapján mindhárom kábítószer csoport használata nem éri el egyéni fogyasztás terén a 3%-os arányt (amfetaminok 2,4%, kokain 2,2%, ópium és származékai 1,5%), a kortárs csoportban a fogyasztás aránya viszont kissé magasabb.

Megvizsgáltuk, hogy kokain fogyasztás szempontjából van-e összefüggés aközött, hogy fiúk, vagy lányok baráti társaságáról van szó. Statisztikai összefüggést ( $p < 0,05$ ) találtunk, a fiúk 58,8%-ának, a lányok 41,2%-ának sok olyan barátja van, aki kokaint fogyaszt.

A dizájner drogokat vizsgálva (pl: mefedron, 4MMC, Kati, Zsuzsi, GHB/GBL, ketamin, fentanil, mágikus gomba, meszkalin, peyote, látnokzsálya) az derült ki, hogy a megkérdezettek baráti társaságának 80,6%-ában nincs jelen dizájner drog. A válaszadók 14,3%-a nevezte meg a „Nem tudom” válaszlehetőséget. A minta 5,1%-ának baráti társaságában viszont jelen vannak a dizájner drogok, 21 főnek az összes barátja ilyen, 10 főnek pedig sok ilyen barátja van.

A dizájner drogok kapcsán a fiatalok úgy nyilatkoztak, hogy csak 1%-uk próbált ki egyénileg, vagy fogyaszt rendszeresen dizájner drogokat. A baráti társaságokban viszont a dizájner drogok már 5,1%-os arányban megjelennek, így ezen szertípusok esetében is tapasztalható alacsonyabb mértékű tagadás a válaszadók részéről.

Megvizsgáltuk azt is, hogy dizájner drogok szempontjából van-e összefüggés aközött, hogy fiúk, vagy lányok baráti társaságában van jelen a szer. Nem találtunk statisztikai összefüggést ( $p > 0,05$ ) a vizsgált változók között.

Megnéztük a barátok számának és a klasszikus kábítószeres fogyasztásnak az összefüggését is. Statisztikai összefüggést találtunk ( $p < 0,05$ ), akinek 3 vagy több jó barátja van, körülben 76,5%-nak van sok olyan barátja, aki klasszikus kábítószereseket fogyaszt. Akinek egy jó barátja van, ők azt nyilatkozták, hogy sok olyan barátja, aki herbálozik.

#### **II./6.4.4. Gyógyszerek, szipuzás, a „konyhakert növényei”, szteroidok a kortárs csoportban:**

Gyógyszereket (altatók, nyugtatók) a baráti társaság 68,2%-a nem fogyaszt, 16,2% nem tudja megválaszolni, hogy a baráti társasága fogyaszt-e gyógyszereket. Figyelemfelhívó azonban, hogy a barátok körének 15,6%-a szed valamilyen altatót, vagy szorongáscsökkentőt. A fiatalok közül 31 főnek sok olyan barátja van, aki orvosi rendelvény nélkül fogyaszt gyógyszereket, 25 főnek pedig minden barátja ilyen.

Szipuzás terén elmondható, hogy a baráti társaságban 77,7%-ban nincs jelen szerves oldószer, öngyújtógáz stb., 14,8% nem tudja, hogy van-e a baráti társaságában szipuzó személy. A baráti társaságok 7,7%-ában viszont jelen van a szipuzás. 14 főnek sok szipuzó barátja van, 29 főnek szinte az összes barátja szipuzik.

A „konyhakert növényeit” (pl: mágikus gomba, meszkalin, peyote, látnokzsálya) a baráti társaságban 81,6%-ban nem használják, 14,3% pedig nem tudja a kérdésre a választ. A válaszadók baráti társaságának 4,1%-ában van jelen a „konyhakert növényeinek” fogyasztása. 12 főnek van sok ilyen barátja, 23 főnek minden barátja fogyaszt kábító, vagy hallucinogén hatású „konyhakerti növényt”.

Anabolikus szteroidokat, tömegnövelőket a baráti társaságok 81,9%-a nem használ, a minta 14,7%-a nem tudta ezt megválaszolni. Kedvező a helyzet, mert a mintában a baráti társaságok csak 3,3%-a használ szteroidokat.

Amikor azt kérdeztük a fiataloktól, hogy egyénileg szedtek-e már orvosi rendelvény nélkül gyógyszereket (altatók, nyugtatók) azt a választ kaptuk, hogy 7,7% került már kapcsolatba ezekkel a gyógyszerekkel. A kortárs csoportokban a gyógyszereszedés hajlandósága az egyéni fogyasztásnak közel a duplája. (Egyéni gyógyszerfogyasztás 7,7%, baráti társaságban gyógyszerfogyasztás 15,6%). Szipuzásra alkalmas szereket egyénileg a fiatalok csak 2,7%-a használt, viszont a baráti társaságok 7,7%-a már szipuzott. A „konyhakert növényeit” egyéni válaszadás keretében csak a minta 1,5%-a ismerte, azonban a baráti társaság 4,1%-a fogyasztja ezeket a növényeket. Szteroidokat a megkérdezett fiataloknak csak 1,4%-a használ, a baráti társaságokban ez az arány 3,3%.

Összességében az látszik, hogy a baráti társaságokban minden egészségre ártalmas szer fogyasztása nagyobb mértékben van jelen, mint az egyéni szerfogyasztási preferenciák esetében. Mivel a vizsgált korosztály esetében a kortárs csoportok iskolán belüli és intézményen kívüli, szabadidőre gyakorolt befolyásoló hatása jelentős, ezért a szakembereknek és a prevencióval foglalkozó szervezeteknek is kiemelt figyelmet kell fordítani a fiatalokra. A baráti társaságokban jelenlévő kipróbálási és fogyasztási szokások nagymértékben meghatározzák az egyén kábítószer fogyasztási preferenciáját.

#### **II./6.5. Az egészségre káros szerek fogyasztásának elsődleges motivációi:**

A kutatás záró fejezetében arra kérdeztünk rá általánosságban, hogy a fiatalok szerint mi lehet az elsődleges oka annak, hogy valaki egészségre ártalmas szerezket, köztük kábítószer fogyasztson.

A fiatalok 23%-a egyetértett azzal, hogy az emberek a szórakozás és a buli kedvéért fogyasztanak kábítószeret. 18,6% válaszolta azt, hogy egyáltalán nem ért ezzel egyet, ezért nem lehet egyértelműen kijelenteni azt, hogy a fiatalok csak a szórakozásukhoz használnának kábítószeret. A minta 18%-a vélekedett úgy, hogy az emberek kábítószer kizárólag az új élmények megszerzése miatt használnak. 21,1% egyáltalán nem értett ezzel egyet. A



válaszadók sokkal elutasítóbbak voltak abban a kérdésben, hogy az emberek kábítószerrel csak azért fogyasztanak, hogy a kábítószer fogyasztókhhoz hasonlítsanak, és ugyanolyanok legyenek, mint a kábítószer használók. Ezzel a kijelentéssel 16,7% értett egyet, viszont a minta 32%-a egyértelműen elutasította ezt a párhuzamot. A következő állítás arra irányult, hogy az emberek azért kábítószerrel, mert ki akarnak tűnni a tömegből, hogy mások legyenek, mint a többség. Ezt az állítást a minta 8,5%-a fogadta csak el, 39,4%-a viszont egyértelműen elutasította azt a kijelentést, hogy a társadalom többségi tagjaitól történő elkülönülés miatt fogyasztanak kábítószerrel. Azzal a kijelentéssel, hogy a megoldatlan problémáik miatt kábítószerrel az emberek, a fiataloknak 25,3%-a értett egyet egyértelműen, 21,8%-a viszont egyértelműen elutasította ezt a feltételezést. Azzal, hogy az emberek azért kábítószerrel, mert nem vigyáznak kellően magukra, és önpusztító életet élnek, a megkérdezettek 18,7%-a értett egyet, 29,2%-a viszont elutasította ezt a feltételezést is. Sokkal nagyobb arányú elutasítást tapasztaltunk annál a kijelentésnél, hogy az emberek azért kábítószerrel, mert jó dolgukban nem tudják, hogy mit csináljanak. Ennél a kijelentésnél magas arányú volt az elutasítás, a fiatalok 41,2%-a nem értett egyet ezzel, és csak 11,3% fogadta el egyértelműen ezt az érvelést. Hasonló mértékű elutasítást tapasztaltunk akkor is, amikor azt feltételeztük, hogy az emberek azért kábítószerrel, mert bűnöző és csavargó életet élnek. Ezt a válaszadók 36,5%-a utasította el, és csak 13%-a fogadta el érvelésként. Ha a minta teljes tagjai közül azoknak a válaszait nézzük, akik egyértelműen elfogadták, vagy elutasították a kábítószer fogyasztásra vonatkozó állításokat, azt látjuk, hogy a szerfogyasztás motivációjaként a válaszadók a szórakozást, bulit, valamint a megoldatlan problémák miatti indokot tudják elfogadni.

## **II./6.6. Az egészségre káros szerek veszélyeire vonatkozó ismeretek szintjei:**

Végezetül megkérdeztük a kutatásban részt vevő fiataloktól, hogy szubjektív módon milyenek látják az ismereteik szintjét az egyes szerekkel kapcsolatban. Ezek a válaszok ahhoz segítik hozzá a fiatalokkal foglalkozó szakembereket, szervezeteket, hogy lássák, melyek azok a szakmaspecifikus területek, ahol szükséges és indokolt az ismeretek mélyítése.

Dohányzással kapcsolatban a válaszadók 32,6%-a vélekedik elég alapos ismeretekről, 20,2% nem tudja eldönteni ezt, 12,9%-nak viszont felszínes ismeretei vannak a témában. Alkoholfogyasztás kapcsán 35,1%-nak vannak elég alapos ismeretei, 21,8% nem tudja eldönteni, 11,1%-nak pedig felszínes ismeretei vannak. Kábítószer használat terén 14,2%-nak vannak csak elég alapos ismeretei, 25,6% nem tudja eldönteni ezt, viszont a válaszadók magas arányának, 36,1%-ának vannak felszínes ismeretei a kábítószerrel és azok használatáról.

A fiatalok tájékoztatása akár oktatási intézmények keretein belül, akár más színtereken kiemelten fontos, hiszen látható, hogy a kábítószerrel terén magas arányban vannak információs hiányosságai. A dohányzás és alkoholfogyasztás, mivel legális és kevésbé tabu téma, ezért a fiatalok ismeretei is jobbak ezen a két területen.

## **II./7. A kutatás korlátai, javaslatok:**

A jelen kutatás elemzése, az előkészítő folyamatban és az adatgyűjtés időszakában gyűjtött tapasztalatok, valamint a fiatalok visszajelzései alapján az alábbi jellemzőket találtuk, melyek a kutatás lehetséges korlátait jelentették, és a jövőben átgondolást igényelnek:

- rövid időintervallumban zajlott a kutatás adatfelvétele és kiértékelése, így az időtáv átgondolása indokolt
- nem feltétlenül oktatási intézményeken keresztül lehetséges az érintett fiatalok elérése, nyitni kell az egyéb színtereken (pl: közösségi terek, fiatalokkal foglalkozó szervezetek, szabadidős programok helyszínei stb.) történő adatgyűjtés irányába is
- az életkori csoportok megválasztása újbóli átgondolást igényel. A túl fiatal korosztály bevonása a lekérdezésbe kockázatos, mivel a témában kevésbé érintettek, ismereteik hiányosak. A tankötelezettség 16. életévre történő csökkentésével a fiatalok egy része túl korán kikerül az oktatási rendszerből, ezért ők nem lehetnek alanyai az ilyen típusú vizsgálatoknak, elkallódnak. Jövőbeni kutatási irányként szükséges lehet a 18-24 év közöttiek lekérdezése a felsőoktatásban, valamint a harminc éves vagy afölötti korosztály vizsgálata is, akár a magasabb társadalmi státuszú rétegek drogfogyasztási szokásainak tekintetében
- hiába online és anonim a kérdőív, a fiatal érzi a válaszadás kockázatát, így nem valós, vagy értékelhetetlen válaszok születhetnek. Más típusú adatfelvételi módszer is javasolt (pl: interjú, internetes fórumok, chatsobák stb.)
- átgondolást igényel, hogy a kérdőív kitöltéséhez szükséges-e felnőtt személy jelenléte. Ez egyrészt bizalmat is jelent elakadás esetén, másrészt azonban visszahúzó erő is lehet az őszinte válaszadásban.
- Tanórai keretek helyett, a témában releváns szakember (pl: szociális munkás, védőnő, rendőr stb.) részvételével, kötetlenebb formában hatékonyabb lehet az információgyűjtés
- ha a kérdőív terjedelme túl hosszú, a begyűjtött információk köre túl részletes, a fiatal érdektelenné válik a kitöltésben, illetve a magánszférájának sérülését is érzi
- a kutatás lezárásával az érintettek nem értesülnek a kapott eredményekről, az anonimitás miatt visszacsatolásra nincs lehetőség, így a feleslegesség érzése jelentkezhet a kérdőív kitöltése után a résztvevőben

## **II./8. A kutatás eredményei, konklúzió:**

Követve a hazai Nemzeti Stratégia a Kábítószer-probléma kezelésére dokumentum alapelveit, a stratégia pillérei mentén történik a kutatás főbb eredményeinek összefoglalása.

### **II./8.1. Kínálatcsökkentés:**

A kapott eredmények alapján a megkérdezett fiatalok legkönnyebben az alkoholhoz és a cigarettához jutnak hozzá. Ennek több oka lehet. Egyrészt bevonhatnak a vásárlásba 18 évesnél idősebb személyt, illetve van, hogy saját nagykorú családtag, vagy kortárs csoporthoz tartozó már nagykorú fiatal szerzi be ezeket a szereket. Előfordul olyan eset is, mikor a saját családtag kínálja meg cigarettával vagy szeszes itallal a fiatalokot. Könnyen jutnak hozzá, főként az otthoni házipatikából az altató, nyugtató hatású gyógyszerekhez. Itt a család felelőssége az elsődleges, hiszen vényköteles gyógyszerekről lévén szó, ezeket nagykorú személy asszisztálásával tudja csak beszerezni a fiatal. A többi szertípus tekintetében (klasszikus kábítószer, szípu, konyhakert növényei, szteroidok stb.) a fiatalok nehezen jutnak hozzá ezekhez. Mivel Szombathely országhatár közeli település, és a közutak fejlesztésével a főváros és más megyeszékhely is könnyen elérhető, ezért a kábítószer kínálatában tranzit város helyett Szombathely kínálati célponttá válhat. Ahhoz, hogy az alacsony szerkínálat

megmaradjon, szükséges a szakmai szervezetek aktív együttműködése, a rendőrség sikeressége a tettenérésben, és nem utolsó sorban a veszélyeztetett fiatalok szemléletformálása, hogy ne akarjanak ilyen szereket kipróbálni és használni.

### **II./8.2. Megelőzés, közösségi beavatkozások:**

A megkérdezettek az egyes szertípusok veszélyességével általában tisztában vannak. Az alkohol és cigaretta fogyasztását jobban elfogadják, hiszen a köztudatban is velünk élnek ezek a szerek. Ha a drogokat nézzük, akkor a fiatalok a kipróbálást, és az alkalmi fogyasztást tolerálják inkább, a rendszeres használatot, és a dependencia kialakulásához vezető intenzív szerhasználatot veszélyesnek tartják. Az egyes kábítószerfajták fogyasztását elemezve az oktatási intézményekbe járó fiatalok körében, Szombathelyen nincs olyan szertípus, amely kiugróan magas fogyasztási hajlandóságot mutatna. Azonban fontos kihangsúlyozni, hogy minden drog esetében, legyen ez olcsó, vagy drága, növényi vagy szintetikus vannak olyanok, akik ezekkel a szerekkel már találkoztak, vagy használják azokat. Ezért nem lehet kategorikusan kijelenteni, hogy léteznek olyan családok, ahol a gyermek biztosan nem válhat fogyasztóvá. A fiatalok ismerik ezeket a szereket, ha nehezebben is, de hozzá tudnak jutni, a kortárs csoportok befolyásoló hatása miatt pedig hajlamosak kipróbálni, használni azokat. Fontos szerepe van ezen a pilléren a család értékrendjének, a prevencióban érintett szakembereknek és szervezeteknek, az olyan kortársaknak, akik pozitív irányba befolyásolják a fiatalok énképét. A fiatalok a kérdőíven keresztül jelezték, hogy a kortárs csoportokban magasabb arányban van jelen a drogfogyasztás, minden szertípus esetében, mint csoporton kívül, egyéni fogyasztásban. Ez azt jelenti, hogy a fiatalokat meg kell szólítani a megelőzés érdekében, de lehetőleg a közösség egészén keresztül próbáljunk eljutni az egyénhez, mint szerhasználóhoz. Fontos a jelenlét a szórakozóhelyeken, bulikban, hiszen a fiatalok elmondták, hogy szerintük a drogfogyasztás elsődleges motivációja a szórakozás és a buli kedvéért történő használat. Emellett a szakmának oda kell figyelni azokra a fiatalokra is, akiknek lelki, mentális problémáik vannak, meg kell próbálni elérni őket, valamilyen digitális platformon (chat, internetes fórum stb.), mert a szerfogyasztás motivációjaként a megoldatlan lelki problémákat is megjelölték. Lényeges, hogy a család, a szakember ne csak napi néhány percet figyeljen a gyermekre, legyen élő kommunikáció és bizalmi kapcsolat köztük a problémáik felszínre kerülésének céljából.

### **II./8.3. Kezelés, ellátás, ártalomcsökkentés:**

Ahhoz, hogy a kábítószer használat az érintett fiatalok körében ne okozzanak súlyos társadalmi következményeket (pl: gyógyítás, rehabilitáció), ne alakuljon ki függőség, a legfontosabb feladat a helyes szemléletformálás. A fiatalok a kérdőívek kitöltésén keresztül jelezték, hogy a kábítószerek használatának veszélyessége terén nincsenek alapos ismereteik. Ismerik az egyes szertípusokat, hiszen a közösségi médiafelületeken napi szinten jelen vannak, akár több órát is, azonban a szerek okozta valódi következményekkel nincsenek tisztában. Nem tartják valós és reális veszélynek azt, hogy szerfüggőkké válhatnak, melynek végzetes következménye is lehet. Fontos lenne ezen a pilléren a fiataloknak megmutatni a „való világot”, hogy egy addiktológiai ellátórendszerbe, sürgősségi betegellátó rendszerbe, vagy büntetés-végrehajtási intézetbe stb. milyen esetek kerülnek be a drogfogyasztás következményei miatt. Amíg a fiatal nem érzi testközelinek a problémát, amíg nem tapasztalhatja meg a valóságban a tényleges kockázatokat, addig nem tart a következményektől sem. A droghasználat ártalmainak

bemutatása valójában a prevenció pillér feladata, azonban intézményi szinten itt van helye a problémák kezelésének. Minél interaktívabb módon kerül a drogfogyasztás bemutatásra, minél élményszerűbb a fiatal számára, annál meggyőzőbb, akár a kipróbálást megelőzően, akár a fogyasztás befejezésében.

#### **II./8.4. Közösség és együttműködés:**

A lezajlott kérdőíves lekérdezés sikerességét is mutatja a magas arányú kitöltési hajlandóság. Ahhoz, hogy az érintett fiatalokhoz közelebb lehessen kerülni, elengedhetetlen szerepe van az oktatási intézményeknek és mindazon szervezeteknek, melyek fiatalokkal kerülnek kapcsolatba. A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum az a színtér, ahol elsődlegesen megjelenhet a hatékony szakmai együttműködés, hiszen a szervezetek aktuálisan követhetik egymás tevékenységét a felmerülő problémákat és a változó társadalmi tendenciákat, trendeket. Ezek a szervezetek tudják hatékonyan elérni a közösségeket, meg tudják szólítani a fiatalokat, és tevékenykednek azért, hogy a fiatalok élő közösséget alkothassanak. A kábítószeres fogyasztásánál a kapott válaszokból az látszott, hogy a fiatalok kollektív módon inkább bevállalják a szerhasználat tényét, egyénileg viszont kevésbé mernek kockázatot vállalni. Közösségben lehet őket megszólítani, ott lehet őket cselekvésre rábírni, és az ott elhangzottak lesznek számukra maradandóak, hiszen a kortárs csoport „jóvá hagyása” által válik az információ, vagy magatartás az egyén számára adaptálhatóvá.

#### **KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS**

A közel 40%-os kitöltési arányt jelző sikeres adatfelvételért, a szakmai együttműködésért köszönetünket fejezzük ki a Vas Megyei Önkormányzatnak, a Vasi ifjúságért Egyesületnek, a Szombathelyi Tankerületi Központ és a Szombathelyi Szolgáltatási és Szakképzési Centrum vezetőségének és kollégáinak, az oktatási intézmények vezetőinek, minden pedagógusnak, az iskolatitkároknak, a szombathelyi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum tagszervezeteinek, a kutatásban résztvevő szakembereknek és természetesen minden fiatalnak és szüleiknek, akik segítették a munkánkat a kérdőív kitöltésével.