LEGYEN MÁS A SZENVEDÉLYED!

Grezsa Ferenc, Surányi Zsuzsanna

# Fiatalok szerhasználata

kiadvány szülőknek és pedagógusoknak

NEMZETI CSALÁD- ÉS SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

SZÉCHENYI 2020

MAGYARORSZÁG KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális Alap

BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

# FIATALOK SZERHASZNÁLATA

Grezsa Ferenc, Surányi Zsuzsanna

*

# FIATALOK SZERHASZNÁLATA

Kiadvány szülőknek és pedagógusoknak

NEMZETI CSALÁD- ÉS
SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

BUDAPEST, 2014

Lektorálta: B. Erdős Márta

© NCSSZI – Nemzeti Drogmegelőzési Iroda, 2014
© Könyvpont Nyomda Kft., 2014
© Szerzők

Kiadja a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet Nemzeti Drogmegelőzési Iroda
TÁMOP 5.2.9/13/1 „Legyen más a szenvedélyed” kiemelt projektje (www.legyenmasaszenvedelyed.hu).

NEMZETI CSALÁD- ÉS SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

LEGYEN MÁS A SZENVEDÉLYED!

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.
Nyomtatott példányokért keresse a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet Nemzeti Drogmegelőzési Irodát (Budapest 1139 Tüzér utca 33-35. Telefon: 06/1 237-6718)

ISBN 978 963 7366 58 1

Felelős kiadó: Dr. Farkas Péter

Készült a OOK-Press Nyomdában.
A nyomdai előkészítést a Könyvpont Nyomda Kft. készítette.
Olvasószerkesztő: Tiszóczi Tamás.
A borító és a nyomdai előkészítés Kára László munkája.
Felelős vezető: Szathmáry Attila.

# TARTALOMJEGYZÉK

Bevezető . . . . . 7
A droghasználat háttértényezői . . . . . 9
Korábbi hazai kutatások . . . . . .12
Az Iskolai Egészségfejlesztés és Univerzális Drogmegelőzés (IEUD) kutatás céljai és módszerei . . . . . .13
Az eredmények összefoglalása . . . . . .14
Szerhasználat és háttértényezők . . . . . .16
Az egyes régiók adatainak jellemzői . . . . . .18
A szerhasználat védő- és rizikótényezőinek összefoglalása . . . . . .30
Felhasznált irodalom . . . . . .35
Függelék . . . . . .37
1. A minta összetétele . . . . . 38
2. Szerhasználat és háttértényezők . . . . . 39
3. Korosztályok szerinti grafikonok . . . . . 46
4. Iskolatípusok szerinti grafikonok . . . . . 55
5. Régiók szerinti grafikonok . . . . . 74
6. Egyes régiók grafikonjai . . . . . 84

# BEVEZETŐ

Kedves Olvasó! Egy tudományos ismeretterjesztő kiadványt tart most a kezében. Ismeretterjesztő, mert széles célközönségnek szól, és nyelvezete közérthető, de tudományos jellegű is, mivel tartalma tudományos ismereteken alapul.

A Nemzeti Család és Szociálpolitikai Intézet 2012–2013-ban valósította meg a „Komplex, integrált szemléletű ifjúságpolitikai fejlesztések szakmai módszertani megalapozása" programot (TÁMOP-7.2.1-11/K-2012-0004), melyen belül a Nemzeti Drogmegelőzési Iroda és a Magyar Mentálhigiénés Szövetség együttműködésével zajlott az „Iskolai Egészségfejlesztési és Univerzális Drogmegelőzés" (IEUD) nevet viselő kutatás. Ez 1., 3., 5., 7., 9., és 11 osztályos magyar iskolások egészségmagatartásának jellemzőire irányult, különös tekintettel a drogok[1] használatára, illetve az azzal kapcsolatos védő és kockázati tényezőkre. Kiadványunk e kutatás tapasztalatait foglalja össze.

Számos körülmény indokolja, hogy az eredményeket a nagyközönség, elsősorban szülők és pedagógusok számára is hozzáférhetővé tegyük. Az utóbbi évtizedekben a droghasználat fokozódott, különösen a serdülők körében. Ha ehhez még az úgynevezett viselkedési (pl. internet-, játék-, étkezési, kapcsolati stb.) függőségi eseteket is hozzávesszük, kétségkívül megállapítható, hogy e jelenség a népesség jelentős hányadát érinti. A droghasználattal kapcsolatban ma még sok a tisztázást igénylő félreértés. A drogjelenség az elmúlt néhány évben viszonylag sokat változott. Új fogyasztási szokások (pl. a rohamivás), illetve új szerek (pl. a dizájner drogok) bukkantak fel. A problémák elterjedtsége és újabb jelenségei egyaránt indokolják, hogy a közösség, a szülők, pedagógusok, illetve más szakemberek minél előbb kialakítsák a megelőzés, illetve megküzdés leghatékonyabb módszereit. Azaz fejlődjön a közösség ún. válaszkészsége és válaszképessége.

Kiadványunk elsősorban szülőkhöz és a pedagógusokhoz szól. Ugyanis a családok és az iskolák által kínált értékrend, magatartási, kapcsolati és problémakezelési minták, illetve kultúra döntően kihat a drogok kipróbálásának valószínűségére, a szerhasználat esetleges rögzülésére és elmélyülésére. Az otthonok és az iskola világa jelentős védelmet nyújthat, de kockázati tényezővé is válhat.

A kiadványban szereplő információk közzététele nem cél, hanem eszköz. Elsősorban ahhoz szeretnénk ösztönzést nyújtani, hogy a megismert adatok és összefüggések nyomán az Olvasó próbálja meg szűkebb környezetére nézve is értelmezni a kötet tartalmát. Gondolja végig, hogy saját családjában, illetve iskolájában mely történések, folyamatok jelenthetnek védő és kockázati tényezőt gyermeke, tanulója számára. Saját szülői, pedagógusi szerepében személy szerint mit tehet a védő hatások fölerősödése, illetve a kockázatok mérséklése érdekében?

Az Olvasó eme aktív, személyes munkáját kiadványunk elsősorban kétféleképpen segítheti elő. Egyrészt a tényeket középpontba állítva lehetőség szerint kerüli az adatok „szájbarágó" jellegű értelmezését. Másrészt az adatokat olyan (régió, életkor, nem, iskolatípus stb. szerinti) bontásokban mutatja be, amelyek tükrében a saját gyermek, illetve tanuló aktuális és valós helyzetének, kilátásainak megítélése könnyebbé válhat.

---

[1] A „drog" fogalom a nikotint, az alkoholt, a nyugtató- és altatószereket, a kábítószereket és a kábítószerpótló egyéb szereket egyaránt felöleli.

# A DROGHASZNÁLAT HÁTTÉRTÉNYEZŐI[2]

A különböző egészségkárosító magatartásformák, így a kémiai szerhasználat (drogfogyasztás) kezdete, illetve sok esetben intenzívvé válása leggyakrabban a serdülőkorban kezdődik. Abban az életkorban, amely a felnőtté váláshoz, a felnőtt szerepek megtanulásához kapcsolódó kihívások miatt egyébként is nehéz, konfliktusokkal terhelt életszakasz.
A különböző drogok kipróbálásának hátterében jellemzően a felnőtté válásra való törekvés, a kockázatvállalás, a közösséghez tartozás vágya, az ellazulásra és kikapcsolódásra való törekvés, illetve a kíváncsiság húzódik meg.
Ha a kipróbáláshoz vezető körülmények tartósan fennállnak, illetve ahhoz pozitív érzések, tapasztalatok társulnak, akkor a szerhasználat (mint egyfajta problémakezelési mód) rendszeressé válhat, elmélyülhet.
Bár önmagában valamely drog kipróbálása nem feltétlenül jelent súlyos kockázatot, nyilvánvaló, hogy kipróbálás nélkül rendszeres, idővel hozzászokáshoz, esetleg függőséghez is vezető szerhasználat sem alakulhat ki. Kétségtelen tehát, hogy a puszta kipróbálás is növeli a későbbi hozzászokás, illetve függőség valószínűségét. E magától értetődő összefüggésben rejlik a kipróbálás elutasításának (az absztinenciának) a jelentősége.
Számos környezeti és személyiségbeli tényező növelheti a kipróbálás, illetve a rendszeres szerhasználat kockázatát. Ezeket rizikó-, azaz kockázati tényezőknek nevezzük.
Másfelől bizonyos személyiségbeli és környezeti jellemzők védelmet nyújtanak. Ilyen személyiségjellemző például a kellő önértékelés, a megfelelő problémamegoldó és alkalmazkodó képesség, illetve az úgynevezett én-hatékonyság. A környezeti tényezők közül elsősorban a jól működő családi és közösségi kapcsolatok jelentenek védelmet. Annak is van szerepe, hogy a szűkebb és tágabb közösség hogyan viszonyul a szerhasználathoz és általában az egészséghez, az egészséges életmódhoz, támogatja azt, vagy éppen leértékeli annak jelentőségét.
A különböző védő és kockázati tényezők egymással bonyolult kölcsönhatásban állva jelentős befolyást gyakorolnak az adott fiatal egészségmagatartására. Ám önmagában e hatás sem jelent meghatározottságot. Nem állítható, hogy minden egyes, sok kockázati és kevés védő tényező hatásának kitett fiatal bizonyosan szerhasználó lesz. Nagyon nehéz élethelyzetben is lehet valaki „reziliens", mely kifejezés a személyiség egyfajta „ütésállóságát", ellenálló képességét jelenti.

[2] A droghasználattal kapcsolatban számos védő és kockázati tényező ismeretes. Ezek sorából e helyütt – messze nem a teljesség igényével – csupán néhány hangsúlyos szempontot emelünk ki.

A serdülőkori droghasználattal kapcsolatos legfontosabb védő tényezőket foglalja össze az alábbi táblázat.[3]

| VÉDŐ TÉNYEZŐK (Hogan, 2000 nyomán) | | |
|---|---|---|
| EGYÉNI | KÖRNYEZETI | EGYÉB |
| Személyiségjegyek<br>• én-hatékonyság<br>• jövőre irányultság<br>• spiritualitás<br>• jó önértékelés<br>• kedvező megküzdési mutatók<br>• jó szociális (társas kapcsolati) készségek<br>Összegezve: megfelelő lelki fejlődés | Szülő(k) iránti kötődés<br>• támogató (és annak is érzékelt) családi háttér<br>• harmonikus családi légkör<br>• a szülők megfelelő egészség-magatartási példája<br>• elfogadó szülői, nevelői viszonyulás | • a család átlagos szociális helyzete<br>• a családtagok magasabb iskolai végzettsége<br>• a családtagok egészség-magatartása<br>• átlagos érés<br>• jó iskolai teljesítmény |
| Viszonyulás (attitűdök)<br>• pozitív egészséghiedelmek és egészségérték | Baráti kapcsolatok<br>• barátok egészséges életmódja | |
| Magatartás<br>• kedvező egészségmagatartás<br>• sportolás (feltételesen)<br>• tartalmasan eltöltött szabadidő<br>• megfelelő tanulási szokások | Iskola<br>• megfelelő iskolai beilleszkedés | |
| | Spiritualitás<br>• vallási közösséghez kapcsolódás | |

A számos környezeti hatás, illetve a család mint intézmény jelentős átalakulása ellenére a felnövekvő gyermekekre leginkább családjuk viszonyrendszere, működésmódja van kihatással. Ezt illetően elsősorban a szülői példának és nevelési stílusnak van meghatározó jelentősége. A szülők drog- (nikotin-, alkohol-, esetleg kábítószer-) fogyasztása jelentősen növeli gyermekük szerhasználatának valószínűségét. Az olyan szélsőséges nevelési stílusok, mint a durva,

[3] A táblázat elsősorban a lélektani jellegű tényezőket tartalmazza

agresszív bánásmód, illetve a gyermekkel való törődés, az odafigyelés elhanyagolása szintén ebbe az irányba hat. Különösen nagy kockázatot rejt magában, ha a család belső életét, hétköznapjait alakító szabályok nem világosak, gyakran és kiszámíthatatlanul változnak. A serdülőkorban szükségképpen jelentkező stresszhatásokkal való megküzdésben a szülői támogatás önmagában is jelentős, egyúttal a szerhasználattal szemben is védő erőforrás. A „szülői támogatás" elsősorban lelki támaszt, a gyermektől elvárt magatartás jutalmazását, a tényleges teljesítmény elismerését és általában is a gyermek személyiségének megerősítését jelenti. Hozzátéve, hogy mindezt a szülőknek megfelelő módon, a gyermekük számára is világosan, érthetően kell közvetíteniük, kifejezniük.

A serdülőkor kezdetétől a fiatalok egyre több időt töltenek együtt azonos életkorú társaikkal. A kortárscsoportok közege olyan „laboratórium", amelyben a különböző életfelfogások, értékek, szerepek, önazonossági elemek, kommunikációs stílusok a család és az iskola közegéhez képest általában csekélyebb kockázattal próbálhatók ki. A későbbi szerhasználat szempontjából igen nagy jelentősége van, hogy az adott serdülő számára fontos kortárscsoportokban jelen van-e a drogfogyasztás mintája, illetve ha az előfordul, arra a csoport hogyan reagál. A minta előfordulása és pozitív megerősítése igen erős kockázati tényezőt jelent. Ugyanis azt a meggyőződést alakíthatja ki, hogy a szerhasználat megkönnyíti a csoporthoz tartozást. Ez sokszor valóban így van, mivel a szerhasználat a csoport tagjai iránti konkrét elvárássá válhat. A kortárscsoport kockázatnövelő hatása még kifejezettebb, ha a csoportban deviáns életvezetésű fiatalok is vannak.

Az iskolai tapasztalatokhoz kapcsolódó alacsony önértékelés többszörösére növelheti a droghasználat kockázatát. Az iskola világával elégedetlen tanulók nagyobb valószínűséggel mutatnak valamilyen rizikómagatartást. Egyes hazai vizsgálatokban a dohányzással, az alkoholfogyasztással és a lerészegedéssel kapcsolatban a tanulók iskola iránti viszonyulása mutatta a legerősebb összefüggést.

Számos kutatás támasztja alá, hogy a vallásosság, illetve a vallásgyakorlás erősíti a lelki jól-létet, lelki egészséget. Ugyanakkor az ateizmus a dohányzás, az alkohol- és kábítószerfogyasztás előfordulásának valószínűségét egyaránt növelheti. A spiritualitás védő hatását tekintve úgy tűnik, hogy elsősorban nem a felekezeti hovatartozásnak, hanem az imádkozásnak és a templomba járásnak van jelentősége, főleg a fiúk esetében.

A gyermekek különböző beilleszkedési, illetve magatartási problémái is növelhetik a droghasználat valószínűségét. E szempontból az agresszív viselkedés, az antiszociális magatartás és a hiperaktivitás kockázatnövelő szerepe emelhető ki.

A szorosabb értelemben vett személyiségjellemzők közül a droghasználattal összefüggésben a fokozottan élménykereső, kockázatvállaló beállítódás, valamint a szorongás és depresszió iránti nagyobb fogékonyság tekinthető kockázati tényezőnek. Ugyancsak fontos szerepe van annak, hogy az adott személy milyen módon próbál megküzdeni a hétköznapi élet különböző szokványos vagy váratlan kihívásaival, nehézségeivel. Erős összefüggés mutatkozik a hangsúlyosan érzelemközpontú megküzdési mód és a drogfogyasztás között. E problémakezelési stílus alkalmazásakor elsősorban nem az adott konkrét probléma valamilyen

megoldása, hanem az érzelmi következmények, terhek enyhítésére irányuló törekvés áll előtérben. Ezzel szemben a problémák tényleges megoldását (vagy az azt kiváltó helyzetek sikeres elkerülését) célzó megküzdési mód erősíti az önértékelést és az önbizalmat, hozzájárul az én-hatékonyság megéléséhez és így a droghasználat kockázatának csökkenéséhez.
Vannak olyan, életvezetésben, életmódban megnyilvánuló jellemzők is, melyek megléte vagy hiánya ugyancsak kihatással van a droghasználat valószínűségére. A jövőre irányultsággal, proszocialitással, önelfogadással, kapcsolat-központúsággal jellemezhető értékszemlélet általában védő hatású. Az „egészség" kitüntetett helye a személyes értékrendben, az életvezetés egészségtudatossága – a megfelelő táplálkozás, testmozgás, sportolás révén – közvetve ugyancsak mérséklik a szerhasználat kockázatát. Másfelől a fizikai és/vagy mentális teljesítmény fokozásának szándéka sok esetben éppenséggel droghasználó magatartáshoz vezet.

# KORÁBBI HAZAI KUTATÁSOK

Saját kutatásunkat megelőzően hazánkban két hasonlóan átfogó program is irányult a tanulók egészségmagatartásának és droghasználatának felmérésére.
Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által kezdeményezett, nemzetközi programba ágyazódó „Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása" [4] című kutatás hazánkban több mint negyedszázados múltra tekinthet vissza. A 11, 13, 15 és újabban 17 éves tanulók életmódjára, egészségi állapotára, illetve az ezeket befolyásoló háttértényezők feltérképezésére irányuló vizsgálat adatfelvétele 4 évente ismétlődik. A program nemzetközi standardok alapján számos országban zajlik, így a különböző országokban kapott eredmények összevetésére is lehetőség van. A hazai és külföldi felmérések adatai a nyilvánosság számára egyaránt elérhetőek. [5]
Az „Európai iskolai kutatás az alkohol és más drogok fogyasztásáról" [6] című program fő célkitűzése adatok gyűjtése a 15–16 éves európai diákok szerhasználatáról annak érdekében, hogy a részt vevő országok vonatkozó eredményeit össze lehessen vetni, továbbá hogy nyomon lehessen követni az európai diákok szerhasználatának esetleges változásait. A húsz éve zajló programban 2011-ben már 37 ország vett részt. A 15. életévüket betöltött iskolásokra irányuló felmérések 4 évente ismétlődnek, és minden közreműködő országban azonos módon zajlanak. Az interneten e kutatás eredményei is elérhetők [7]

4 Nemzetközi megnevezése: Health Behavior in School-Aged Children (HBSC).
5 http://www.ogyei.hu, http://www.hbsc.org/
6 Hivatalos megnevezése: European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD).
7 www.espad.org

# AZ ISKOLAI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS ÉS UNIVERZÁLIS DROGMEGELŐZÉS (IEUD) KUTATÁS CÉLJAI ÉS MÓDSZEREI

Vizsgálatunk fő célja az volt, hogy felmérjük a 6–18 éves iskolások lelki egészségi állapotát, különös tekintettel a droghasználatra (dohányzás, alkohol- és kábítószer-fogyasztás), illetve az annak hátterében álló védő és kockázati tényezőkre. A felmérést 1., 3., 5., 7., 9. és 11. osztályos tanulók körében végeztük el. A vizsgálat keretében a tanulók kérdőívet töltöttek ki, illetve rajzokat készítettek. A megkérdezettek nagy száma és a minta összeállítása miatt a kapott eredmények az adott iskolás korosztályok egészére nézve érvényesnek tekinthetők. Mivel az elsősök nem töltöttek ki kérdőíveket, e kiadványban csak a többi évfolyam tanulóitól kapott adatokat mutatjuk be.

Kérdőívünk 395 kérdést tartalmazott a következőkkel kapcsolatban:

1. családi élet (szülőkkel való kapcsolat, a szülők nevelési stílusa, a család légköre),
2. iskola (az iskola, a tanulás iránti viszonyulás),
3. baráti kapcsolatok (kommunikációs készség, kapcsolati jellemzők),
4. személyes tulajdonságok (milyennek látja magát a tanuló, aktivitás, impulzivitás, érzelmi kiegyensúlyozottság, személyiségvonások, megküzdési módok, vallásosság, spiritualitás),
5. érzelmi hangulat (szorongás, jó közérzet stb.),
6. egészség, testi állapot (mozgás, étkezési szokások, illetve ezekkel kapcsolatos vélemények),
7. szerhasználat (dohányzás, alkoholfogyasztás, kábítószer-használat, illetve ezekkel kapcsolatos vélemények, viszonyulások),
8. jövőkép,
9. szabadidő,
10. továbbtanulás (életcélok, az élet értelme, – csak a 9. és 11. osztályokban).

A megkérdezett osztályok osztályfőnökei is kitöltöttek egy adatlapot, amely a tanulók családjára, iskolai teljesítményére és magatartására, társas kapcsolataira és egyéni jellemzőire vonatkozott.

A mintába hazánk minden régiójából kerültek be diákok, számukat és a regionális arányokat a következő táblázat mutatja. (Az egyébként azonos régióba tartozó Budapest és Pest megye adatait azért különítettük el, mert a fővárosi és Pest megyei tanulók életvitele, illetve szerhasználata egymástól jelentősen különbözik.)

| | | Fő | % |
|---|---|---|---|
| Régió | Budapest | 830 | 13,5% |
| | Közép-Dunántúl | 618 | 10,0% |
| | Dél-Dunántúl | 643 | 10,4% |
| | Dél-Alföld | 845 | 13,7% |
| | Észak-Alföld | 1166 | 18,9% |
| | Észak-Mo. | 816 | 13,3% |
| | Nyugat-Dunántú | 673 | 10,9% |
| | Pest megye | 563 | 9,1% |
| | Együttesen | 6154 | 100,0% |

Az egyes régiókban a lányok és fiúk aránya közel azonos volt. A fiúk aránya Nyugat-Dunántúlon, míg a lányoké Pest megyében volt a legnagyobb.
Az egyes régiók minden iskolatípusában gyűjtöttünk adatokat. Az általános iskolások (3., 5., 7. osztályosok) a teljes minta hozzávetőleg felét teszik ki, átlagosan 15-15% a megkérdezett szakiskolások és a szakközépiskolások aránya, míg a minta kb. egyötödét a gimnazisták tették ki. Az iskolatípusok régiókon belüli megoszlásából kiemeljük, hogy Budapesten a gimnazisták, a Dél-Dunántúlon pedig a szakiskolások aránya haladta meg jelentősebben az átlagot.

Az osztályok tekintetében igyekeztünk minden mért (3., 5., 7., 9., 11.) osztályból kellő számú diákot megkérdezni, így közel azonos lett az osztályok arányainak eloszlása, tehát egy-egy osztály (korcsoport) megkérdezettjei a mintának kb. az egyötödét teszik ki. Egyedül a 11. osztályosok aránya magasabb kissé, mivel a szerhasználat e korcsoportban a legelterjedtebb, és igyekeztünk a különféle szereket használókról minél pontosabb képet kapni. Budapesten a gimnazisták nagy száma miatt a többi régióhoz képest a 9. és 11. osztályosok aránya is magasabb. A minta összetételét ábrázoló grafikonok a Függelékben találhatók.

# AZ EREDMÉNYEK ÖSSZEFOGLALÁSA

A vizsgálat során felvett adatok elemzése alapján megállapítható, hogy a szerhasználat szempontjából legfontosabb körülménynek valamennyi korcsoportban a következők bizonyultak: deviáns megnyilvánulások előfordulása, a tanuló és környezete szerhasználat iránti viszonyulásának és szerfogyasztó magatartásának jellemzői, bizonyos személyiségjegyek (extraverzió, neuroticizmus, élménykeresés), valamint a szülői támasz és a másik nem iránti viszony. Úgy tűnik, hogy a különböző drogok fogyasztására leginkább a kötődési

zavarral küzdő, elhanyagolt, gyengén tanuló gyermekek hajlamosak, akik egyébként a drogfogyasztás mellett könnyen válnak bántalmazóvá, deviáns magatartásúvá. Bizonyosra vehető, hogy minél több kockázati tényező van jelen a gyermek környezetében, annál valószínűbb, hogy sor kerül az intenzív és ismétlődő szerfogyasztásra. A drogfogyasztás különböző formái általában együtt járnak: minél valószínűbb, hogy egy fiatal dohányzik, annál valószínűbb az is, hogy alkoholt és/vagy kábítószert is használni fog. Másfelől pedig minél inkább elutasítja valamely szer fogyasztását, annál valószínűbb, hogy egyéb szerek használatától is tartózkodni fog.

Személyiségjegyek és beállítódások tekintetében a drogfogyasztásra való veszélyeztetettség elsősorban a labilis, felelősséget nem vállaló, elhanyagolt fiatalok esetében a leginkább kifejezett. Ugyancsak fontos kockázati tényezők az egészséggel kapcsolatos szokások és attitűdök, illetve a fokozott élménykeresés és indulatosság, valamint az iskola iránti érdeklődés hiánya.

A szerfogyasztás mutatói a szakiskolákban a legmagasabbak. A dohányzás mutatója fiúknál falusi környezetben korábban emelkedik, a lányok alkoholmutatói pedig a megyeszékhelyeken magasabbak. Kábítószer-használat szempontjából a fiúk körében a Közép-Dunántúl már a 9. osztálytól erősen érintett, ezt követik Budapest értékei. A lányoknál hasonló tendencia rajzolódik ki a dohányzás esetében.

A szabadidő-eltöltést tekintve elsősorban nem annyira a szórakozóhely típusa, hanem a szórakozás intenzitása jelent kockázatot; szinte minden gyermek eljut a kocsmába, de – a droghasználat szempontjából legalábbis – nem mindegy, hogy mennyi időt tölt ott.

A szerfogyasztás tekintetében főként nem a tágabb környezet mintái hatnak, hanem a közvetlen családtagok és barátok. A kábítószer-használat tekintetében különösen erős a környezeti modellek hatása. Amennyiben a gyermek környezetében nem találkozik kábítószert fogyasztókkal vagy más szerfüggőkkel, sokkal kevésbé valószínű, hogy egyáltalán kipróbálja vagy tartósan fogyasztja majd a különböző szereket.

A megelőzés érdekében elsősorban a gyenge tanulmányi eredményű, magatartási problémákkal jellemezhető, indulatos, bántalmazó, hiperaktív tanulók, a gyengén kötődő, családi problémákkal küzdő gyermekek és azon fiatalok esetében szükséges fokozott törődés és támogatás, akik nagyon sok időt töltenek szórakozással.

Eredményeink tükrében tehát elsősorban olyan programokra van szükség, amelyek

- szülőkre, családokra a szülő-gyermek kapcsolatok erősítésére irányulnak (serdülőkortól, illetve már a serdülőkor előtt),
- tanárok és szülők bevonásával (az indulatos magatartás, deviancia, bántalmazás kapcsán) elsősorban az egyéni és családi megelőzésre, szemléletformálásra és másodsorban a kezelésre, a magatartási problémákkal küzdő serdülők integrálására irányulnak,
- támogatják a gyenge tanulók iskolai beilleszkedését és pályaválasztását,
- erősítik az iskolai közösséget,
- támogatják a pályaválasztást és a konstruktív szabadidős elfoglaltságokat,

– felelősségvállalásra és megfelelő stresszkezelésre nevelnek, valamint
– a deviáns életszemlélet alternatíváját jelentő értékeket közvetítenek.

# SZERHASZNÁLAT ÉS HÁTTÉRTÉNYEZŐK

Kérdőívünkben a drogok (cigaretta, alkohol és kábítószerek) fogyasztására vonatkozóan rákérdeztünk arra, hogy a fiatalok kipróbálták-e már a felsorolt szereket.
Már az 5. osztályosok körében megjelenik a dohányzás és a cigarettát kipróbálók aránya évfolyamról-évfolyamra növekszik. E korcsoportban a dohányzás kipróbálásának átlaga 5%, a Közép-Dunántúl és Észak-Magyarország esetében ennél magasabb, 9 illetve 8%. A 7. osztályosok ötöde (21%) dohányzott már, e korosztályban a közép-dunántúliak értéke ennél már jóval alacsonyabb (16%). A 9. osztályosok több mint fele (54%) dohányzott már, itt ismét kiemelkedik közép-dunántúli érték (64%). A 11. osztályosoknál pedig átlagosan 63%-ra emelkedik a dohányzást kipróbálók aránya.

Az intenzíven, tehát naponta dohányzók aránya a 9. osztályos korcsoportban ugrik meg számottevően, ahol a megkérdezettek mintegy negyede már napi rendszerességgel cigarettázik.

Az alkoholt kipróbálók aránya minden korcsoportban magasabb, mint a cigarettát kipróbálóké. A kérdésre válaszoló 5. osztályosok 7%-a ivott már alkoholt, a közép-dunántúli és észak-magyarországi ötödikesek több mint egytizede.
Az alkoholt kipróbálók aránya a 7. osztályokban átlagosan 27%-ra, a 9. osztályokban 63%-ra, a 11. osztályokban pedig 73%-ra emelkedik, tehát ez utóbbi korcsoportban a megkérdezetteknek hozzávetőleg háromnegyede fogyasztott már alkoholt.

Arra a kérdésre, hogy előfordult-e már az, hogy be is rúgott, az 5. és 7. osztályosok többsége még nemmel, míg a 9. és 11. osztályosok többsége igennel válaszolt. A 11. osztályosok több mint egynegyede (27%) eddigi életében legalább 10 alkalommal már leittasodott.

A kapott válaszok alapján állítható, hogy a különféle kábítószereket kipróbálók aránya az 5. és 7. osztályban még elenyésző. Viszont a 9. osztályosok 7%-a már használt marihuánát, mely arány a 11. osztályra eléri a 15%-ot. Második leggyakoribb tudatmódosító szerként az altatók, illetve nyugtatók szerepelnek, ezek kipróbálási aránya a középiskolások körében 5%.
A 11. osztályosok körében 3% az ecstasyt és valamilyen dizájner drogot kipróbálók aránya.
A következőkben különböző szempontok alapján az alkoholt már valaha nagymértékben fogyasztókat, a rendszeresen dohányzókat, illetve a valamilyen kábítószert már kipróbálókat

hasonlítjuk össze azokkal a társaikkal, akik még nem ittasodtak le, nem cigarettáztak, illetve semmilyen kábítószert sem próbáltak ki. Ebben az összevetésben a 9. és a 11. osztályosok válaszait elemezzük, mivel e korcsoportokban jelentkezik a szerhasználat elterjedése.
A kapott adatok szerint a szerhasználók körében kevésbé jellemző:

– a családok összetartása,
– a családi ünnepek rendszeres megtartása,
– a családon belüli jó hangulat, illetve az,
– hogy a család iskolai teljesítményre és egészséges életmódra ösztönzi a gyermeket.

Kapcsolataikat illetően a szerhasználókra inkább az jellemző, hogy kevesebb barátjuk van, de inkább tetszenek az ellenkező neműeknek. (Ez utóbbi eredmény az érintetteknek abból a feltételezéséből adódhat, hogy a szerhasználat mintegy felértékeli őket az ellenkező neműek körében.)

A szerhasználók iskolai helyzetével kapcsolatban az állítható, hogy ők szermentes társaikhoz képest kevésbé kedvelik tanáraikat, osztályukat kevésbé összetartóbbnak ítélik, illetve kevésbé szeretik az iskolát.
A szereket használók önmagukat gyakrabban és nagyobb arányban vallják szomorúnak, és szereket nem használó társaikhoz képest egészségi állapotukat is rosszabbnak ítélik.

A szerhasználók körében gyakrabban fordulnak elő olyan megterhelő élethelyzetek, illetve életesemények, mint hogy kevés a pénz a család megélhetéséhez, banki hiteltörlesztési nehézség, adósság a családban, iskolaváltás, közeli családtagok sújtó súlyos betegség, illetve baleset, a szülő munkanélkülivé válása és a szülők válása vagy szétköltözése.

A szerhasználók nagyobb arányban és gyakrabban látogatják a diszkókat, házibulikat, szórakozóhelyeket, konditermeket és a könnyűzenei koncerteket, valamint kisebb arányban és ritkábban a könyvesboltokat, a könyvtárakat, a vallási közösségeket, a művelődési házakat, a színházakat, a kiállításokat és a múzeumokat. Továbbá kisebb arányban és ritkábban kirándulnak. Ezek az eltérések elsősorban a diszkók, házibulik, egyéb szórakozóhelyek látogatása tekintetében kifejezettek.

A szerhasználók csoportjához tartozók szabadidejükben nem szerhasználó társaikhoz képest több órát interneteznek, ugyanakkor kevesebbet tanulnak, olvasnak, illetve sportolnak. A fejezetben jelzett összefüggéseket mutató grafikonok a Függelék „Szerhasználat és háttértényezők” c. részében találhatók.

# AZ EGYES RÉGIÓK ADATAINAK JELLEMZŐI

## Dél-Alföld

A teljes dél-alföldi mintát tekintve elmondhatjuk, hogy e régióban – a többi átlagához képest – alacsonyabb a többgenerációs és más nagycsaládok aránya.
Az édesanyák iskolai végzettsége magasabb, és többet kommunikálnak gyermekükkel.
A tanárok az országos átlaghoz képest kisebb arányban mondják tanulóikra, hogy tehetségesek, rosszabbnak ítélik tanulóik kapcsolati készségeit, testi fejlettségét, a tanulók kisebb részéről állítják, hogy fogyasztana valamilyen kábítószert.
Válaszaik szerint a tanulók ebben a régióban az átlaghoz képest

- kevésbé érzik magukat magányosnak, depresszívnek (a válaszolók 81%-a sohasem, vagy legfeljebb néha érzi magát magányosnak,,
- kevésbé tartják magukat impulzívnak (indulatosnak), és inkább tartják magukat extravertáltnak (kitárulkozónak), lelkiismeretesnek (főként az általános iskolások),
- jobb tanulmányi eredményt érnek el,
- kevesebb intőt kapnak (e regionális különbség főleg a középiskolások körében érvényesül),
- több tanulmányi versenyen vesznek részt,
- a középiskolások nagyobb arányban járnak valamilyen pszichológiai, önismereti fejlesztő foglalkozásra (a megkérdezettek 10%-a),
- egészségesebben táplálkoznak (e tekintetben a középiskolások körében a Dél-Alföld kiemelkedőnek bizonyult),
- kevésbé vannak testi tüneteik, panaszaik (pl. fejfájás),
- inkább tartják a környezetük alkoholfogyasztási szokásait problémásnak (e tekintetben a középiskolások körében mutat a Dél-Alföld más régiókhoz képest magasabb értéket),
- később kezdik a szexuális életet,
- kisebb arányban próbálták ki a dohányzást vagy cigarettáznak jelenleg is,
- kisebb arányban és mértékben próbáltak ki valamilyen kábítószert (e különbség a középiskolásokat illetően mutatkozik meg).

Mindezek mellett a Dél-Alföldön élő tanulók nagyobb aránya hisz Istenben (a „Hiszel-e Istenben?" kérdésre 30%-uk egyértelmű igennel, míg további 28%-uk „nem tudom"-mal válaszolt), ugyanakkor az átlaghoz képest az istenhívők kisebb aránya (12%) jár templomba, gyülekezetbe. E régió tanulói összességében kisebb arányban járnak hangversenyre, vallási közösségekbe.

Továbbá e tanulók az átlaghoz képest
- ritkábban járnak el hazulról, és hétköznaponként otthonukban gyakrabban számítógépeznek vagy tanulnak,
- kevesebbet interneteznek (hétköznaponként a tanulóknak csupán 26%-a fordít erre 3 óránál többet),
- nagyobbra értékelik az önállóságot,
- kialakultabb pályaorientációval rendelkeznek,
- inkább vannak reális céljaik, terveik a jövőre nézve, és
- nagyobb arányban szeretnének továbbtanulni (főleg egészségügyi területen, több mint 15%-uk).

Mindezek tükrében a Dél-Alföldön a tanulók szerhasználatára nézve elsősorban az alábbiak tekinthetők veszélyeztető (rizikó) tényezőknek:
- a diszkóba járás,
- a barátok deviáns megnyilvánulásainak száma,
- környezetük dohányzási szokásai,
- a nem otthon töltött esték száma,
- az impulzivitás (indulatosság) és
- a szórakozóhelyek (kávézók, kocsmák) és könnyűzenei koncertek látogatása.

Másfelől esetükben elsősorban az alábbiak tűnnek védő (protektív) tényezőknek:
- hit Istenben és Istennek való hálaadás,
- művelődési házba (rendezvényekre járás),
- hétvégi tanulás,
- kirándulás a természetbe.

## Budapest

A budapesti mintában az átlaghoz képest alacsonyabb a testvérek és nagycsaládok száma, valamint a teljes (kétszülős) családok előfordulása. A tanulók egynegyedét csak egy szülő neveli. A szülők iskolai végzettsége és jövedelme átlagon felüli.

A fővárosi tanulók körében
- az osztályismétlés előfordulása ritkább, ugyanakkor
- az iskolai hiányzások száma átlagon felüli,
- az alsó tagozatos általános iskolások körében a különórákra, (sport, zene) szakkörökre járás gyakorisága átlag feletti, és
- az általános iskolások pszichológiai, önismereti foglalkozásokon való részvétele is meghaladja az átlagos arányt.

A megkérdezett budapesti általános iskolások 4%-a áll vagy állt valamilyen pszichológiai kezelés alatt, mely az országos átlaghoz képest magasabb érték. (Ez az adat nemcsak a rászorultság mértékéből, hanem az ilyen szolgálatok jobb hozzáférhetőségéből is adódhat.)

A tanárok e régióban a többi régió tanáraihoz képest inkább ítélik tanulóikat tehetségesnek, érettnek, kreatívnak, egészségesen táplálkozónak, ugyanakkor rendszeres alkoholfogyasz-

tónak és dohányzónak is.
Ugyanakkor a fővárosi tanárok tanulóik szülei körében az átlagosnál nagyobb arányban jeleznek büntetett előéletet, munkanélküliséget, valamilyen kisebbségi csoporthoz való tartozást, betegséget és szociális rászorultságot.
A tanulók válaszai szerint a szülők a többi régió átlagértékéhez képest itt

– jobb módúak,
– engedékenyebbek, és kevesebbet kommunikálnak (jól) gyermekükkel (e különbség főként a középiskolások édesapjukról alkotott véleményében jelenik meg),
– kevésbé képesek jó családi légkört kialakítani,
– kevésbé fontos számukra a nevelés, illetve
– nagyobb autonómiát adnak a gyerekeknek.

A budapesti tanulók saját megítélésük szerint (szintén az átlaghoz képest)

– kevésbé beszélgetnek egymással és másokkal, kevesebb olyan közegük van, ahol a problémáikat meg tudnák beszélni,
– barátaik körében több deviáns megnyilvánulás történik,
– kevésbé lelkiismeretesek, és impulzívabbak (indulatosabbak),
– több negatív életeseményt éltek át, de egészségi állapotukat, testi tüneteik előfordulását illetően megítélésük az átlagnak megfelelő.

Viszont a körükben a hívők aránya inkább magasnak tekinthető (22% igen, 28% nem tudom, 50% nem választ adott a „Hiszel Istenben?" kérdésre), míg a templomba járás kevésbé gyakori (csak 10% jár heti gyakorisággal templomba).
A tanulóknak az alkohollal és droggal szembeni elutasító viszonyulása az országos átlaghoz képest alacsonyabb.
A fővárosi középiskolások az átlaghoz képest nagyobb arányban próbáltak már ki kábítószert, illetve használtak többféle szert is, és a többi régióhoz képest kiemelkedően nagy arányban próbálták már ki a marihuánát (a középiskolásoknak kb. az ötöde, a 11. osztályosoknak pedig kb. a harmada).
A megkérdezettek kikapcsolódásképp leginkább bevásárlóközpontokba, plázákba vagy szabadtéri találkozóhelyekre, legkevésbé pedig vallási közösségbe vagy hangversenyre mennek.

A számítógépes játék és tévénézés gyakorisága körükben hétköznapokon és hétvégén egyaránt átlagon aluli.
A pályaválasztás terén a budapesti tanulók átlagon felül érdeklődnek a humán területek iránt, míg körükben átlagon aluli a mintakövető pályaválasztás, illetve az egészségügyi területen való továbbtanulási szándék.
Budapesten a szerhasználatra nézve elsősorban az alábbi veszélyeztető tényezők mutatkoztak:

– a barátok deviáns megnyilvánulásainak száma,
– a házibuliba, diszkóba, könnyűzenei koncertekre, szórakozóhelyekre (kávézóba, kocsmába) járás, a nem otthon töltött esték száma,

– a környezet dohányzási, drogfogyasztási szokásai,
– a testi tünetek jelentkezése,
– az extraverzió (kitárulkozás) és
– a hétvégi kikapcsolódási lehetőségek hiánya.

A válaszok alapján a szerhasználattal szemben védő (protektív) tényezők elsősorban a következők:

– rendszeres tanulás a hétköznapokon,
– kiadós mozgással töltött nap,
– dohányzással szembeni elutasító viszonyulás,
– számítógépes játékok hétvégékre korlátozódó használata,
– plázák programjainak látogatása,
– hangversenyre járás,
– iskolai teljesítmény, iskolai terhelés.

## Közép-Dunántúl

A közép-dunántúli mintát tekintve elmondható, hogy átlagon felüli az állami gondozottak (a középiskolásoknál 5%), a súlyosan egészségkárosodottak (2%), az évismétlők (10%), valamint a krónikus betegek aránya (6%).

E tanulók körében tanáraik megítélése szerint a családok anyagi helyzete átlagon felüli, a munkanélküliek, szociálisan rászorultak, a kisebbségiek aránya, illetve a rendszeresen dohányzók vagy alkoholfogyasztók aránya pedig átlagon aluli.

A szülők iskolai végzettsége átlagon aluli.

Szakkörökre, különfoglalkozásokra az általános iskolások átlagon felüli, míg középiskolások átlagon aluli arányban járnak.

A tanulók önjellemzésükben saját magukat a többi régió gyerekeinek ítéleteihez képest extravertáltabbnak (kitárulkozóbbnak), neurotikusabbnak és nyitottabbnak mutatták.

Közép-Dunántúlon a hívők aránya viszonylag magas (28% válaszolt biztos igennel, 22% nem tudommal, 50% nemmel).

A megkérdezettek saját egészségi állapotukat kissé rosszabbnak értékelték, mint az országos átlag. Ugyanakkor saját életükkel elégedettebbnek tűnnek, mint a többiek.

E régióban a tanulók az átlaghoz képest hamarabb kezdik a cigarettázást, és itt nagyobb azoknak az aránya, akik már rendszeresen fogyasztanak alkoholt vagy próbáltak ki kábítószert.

A kábítószerek közül elsősorban a marihuána, a dizájner drogok és az ecstasy használata jellemző.

A szabadidő eltöltését illetően a többi régióhoz képest e régióban a diszkó és a könyvtárlátogatás mutatott alacsonyabb arányt. Legkevésbé hangversenyre vagy vallási közösségbe járnak a fiatalok (mely arány a többi régióban kapott értékhez hasonló).

A hétvégi időtöltést tekintve a többi régióhoz képest itt kevesebb időt fordítanak otthoni tv-nézésre, internetezésre és tanulásra.
A továbbtanulni vágyók aránya az átlagnál valamennyivel alacsonyabb, ugyanakkor a mérnöki vagy jogi területek iránti érdeklődés az átlagnál magasabb.
Közép-Dunántúlon kifejezettebb szerhasználati rizikótényezőknek mutatkoztak:

– a barátok deviáns viselkedéseinek száma,
– a házibulikba, szórakozóhelyekre járás (kávézó, kocsma stb.),
– a környezet dohányzási szokásai,
– az extraverzió (kitárulkozás),
– ha az iskolát inkább szórakozóhelyként, semmint nehéz követelményeket állító intézményként látják a fiatalok,
– a testi tünetek megjelenése,
– a család gazdagsága,
– a barátokkal töltött házon kívüli esték száma,
– a könnyűzenei koncertekre járás és
– az apa engedékenysége.

Másfelől itt elsősorban az alábbiak bizonyultak védő tényezőknek:

– pozitív családi légkör,
– a szerhasználattal szembeni elutasító viszonyulás,
– színházba járás és plázák rendezvényeinek látogatása,
– spirituális lelki egészség, hit Istenben,
– könyvesboltokba járás.

## Dél-Dunántúl

Dél-Dunántúlon a többi régióhoz képest alacsonyabb a kétszülős (50%) és magasabb a többgenerációs, illetve a mozaikcsaládok aránya.
A szülők iskolai végzettsége és jövedelme átlagon aluli.
A gyerekek kisebb arányban járnak iskolán belüli különfoglalkozásokra, illetve tanulmányi versenyekre.
Tanáraik megítélése szerint a tanulók

– kevésbé táplálkoznak helyesen,
– körükben több a rendszeresen dohányzó vagy alkoholfogyasztó,
– a családokban több a krónikus beteg vagy fogyatékkal élő,
– nagyobb arányban munkanélküli valamelyik szülő, és/vagy kap rendszeres szociális/gyermekvédelmi segélyt,
– a család nagyobb aránya valamilyen kisebbségi csoporthoz, valamint
– a családi légkör nagyobb arányban mutatkozik rendkívül konfliktusosnak.

A tanulók – saját véleményük szerint – az országos átlaghoz képest

– kevésbé kötődnek szüleikhez,
– kevesebbet kommunikálnak velük (a szülők gyakrabban büntetnek magyarázat nélkül),

– kevésbé ítélik kedvezőnek a családi légkört,
– kevésbé szeretik az iskolát,
– rosszabb a tanulmányi eredményük,
– kevésbé kommunikálnak egymással, és
– önmagukat impulzívabbnak (indulatosabbnak) értékelik.

A tanulók saját egészségi állapotukat rosszabbnak ítélik, mint az átlag, melyhez képest kisebb mértékű a szerhasználattal szembeni elutasító viszonyulásuk, valamint gyakoribbnak ítélik a környezetükben a szerhasználatot.
Az adatok szerint e régió tanulói nagyobb arányban dohányoznak és isznak alkoholt rendszeresen, illetve mindezeket fiatalabb életkorban kezdik el.
Ugyanakkor a kábítószerek tekintetében egyedül az ecstasy esetében kaptunk az átlagosnál szignifikánsan magasabb használati arányt.

A szabadidő eltöltését tekintve a többi régióhoz képest itt alacsonyabb arányú és ritkább a
– színházba, moziba járás,
– a könyvesboltok, kiállítások, múzeumok látogatása,
– a kirándulások (pl. természetbe),
– a vallási közösségbe járás,
– a plázába (szórakozni) és bevásárlóközpontba járás, illetve
összességében is a szabadidőben történő, otthonról való kimozdulások gyakorisága.
Mindemellett a tanulásra szánt idő e régió tanulói esetében az átlaghoz képest hétköznap és hétvégén egyaránt kevesebb, és a hétvégére eső sporttevékenységek is ritkábbak.
A barátokkal töltött délutánok száma azonban átlagon felüli.
E régió fiataljai az átlagoshoz képest kisebb arányban szeretnének továbbtanulni, és nagyobbra értékelik az önállóságot is.

Dél-Dunántúlon szerhasználati rizikófaktoroknak elsősorban az alábbiak mutatkoztak:
– a barátok deviáns megnyilvánulásainak száma,
– a házibulikba járás,
– a környezet dohányzási szokásai,
– a diszkóba járás,
– testi tünetek jelentkezése,
– a barátokkal töltött délutánok száma,
– az anya engedékenysége, és
– az emelkedett hangulat hiánya, a túlzott „pörgés”, a fokozott élménykeresés.
E régióban a legfontosabb védő (protektív) tényezők:
– a könyvtár látogatása,
– szülők beállítódása a gyerek jó nevelése iránt,
– a hangversenyre járás,

– a hétköznapon végzett sportolás, és
– a lelkiismeretesség (mint feltételezett személyes tulajdonság).

## Pest megye

Pest megyében magasabb a többgenerációs családok, valamint az általános iskolások körében a kétszülős családok aránya.
A család anyagi helyzete (a tanárok megítélése szerint), továbbá a gyermekek tanulmányi átlaga az átlagosnál jobb.
Az iskolai hiányzások és az évismétlések száma, valamint a különfoglalkozásokra vagy pszichológiai, önismereti foglalkozásokra járás az átlagosnál alacsonyabb.
A tanárok e régióban magasabbra értékelik a tanulók:
– magatartását és szorgalmát,
– kreativitását, érdeklődését, tehetségét,
– szociális kapcsolatait,
– önismeretét,
– egészségi állapotát, testi érettségét és
– tanulási készségeit, illetve
a diákok itt az átlagnál gyakrabban vesznek részt tanulmányi versenyeken.
E régióban a többihez képest a tanárok a tanulók kisebb arányáról gondolják, hogy rendszeresen dohányzik vagy fogyaszt alkoholt.
A tanárok beszámolói szerint itt kisebb arányban fordul elő, hogy
– valamelyik szülő munkanélküli,
– a család rendszeres szociális/gyermekvédelmi segélyben részesül, vagy
– a család kisebbségi csoporthoz tartozik.
A tanulók válaszai szerint itt az átlagnál többször fordul elő, hogy a szülők meg is indokolják, hogy miért büntetik meg gyermeküket.
A tanulók iskolához való viszonya az átlagnál kedvezőbb, tanulmányi eredményeik jobbak, és kevésbé terhelik őket az iskolai feladatok.
A szexuális életet később kezdik, így az átlaghoz képest kisebb azok aránya a középiskolában (44%), akiknek már volt nemi kapcsolatuk.
A tanulók saját környezetükben a dohányzás és alkoholfogyasztás arányát kisebbre becsülik az átlagosnál, és maguk is kisebb arányban dohányoznak, isznak alkoholt, és viszonyulásuk ezekkel szemben elutasítóbb. Ugyanakkor az átlaghoz képest valószínűbbnek tartják, hogy a jövőben ki fognak próbálni valamilyen kábítószert.
A szabadidő eltöltését tekintve e régióban a többi régió átlagához képest itt a tanulók többször mozdulnak ki otthonról, körükben kifejezetten gyakoribb a színházba, moziba járás, a könyvtárak, könyvesboltok, művelődési házak (rendezvények) látogatása és a vallási közösséghez tartozás, ugyanakkor kisebb arányban és mértékben töltik idejüket képernyő előtt (számítógép, internet, tv). Különösen alacsony a hétvégéken számítógépes játékkal eltöltött idő (Gameboy, konzol stb.) mértéke.

A középiskolások nagyobb aránya tervez továbbtanulást, kifejezetten magas a humán és az egészségügyi területen továbbtanulni szándékozók aránya.
Pest megyében a szerhasználatot illetően kockázati tényezőknek mutatkoztak:
– a rendszeresen alkoholt és/vagy kábítószert fogyasztó, ill. dohányzó ismerősök száma,
– a szórakozóhelyekre (kávézó, kocsma, stb.), könnyűzenei koncertekre, diszkóba járás,
– a nagy baráti kör, az esték barátokkal való eltöltése, a népszerűség, az extraverzió (kitárulkozás), és
– a testi tünetek (pl. fejfájás) előfordulása.
E térségben védő tényezőknek bizonyultak:
– a dohányzással szembeni elutasító viszonyulás,
– hétköznapokon való tanulás, és tévénézés csak hétvégeken,
– stresszhelyzetek enyhítésének képessége (pl. evéssel, barátokkal való megbeszéléssel)
– a lelkiismeretesség és
– az anya iránti kötődés.

## Nyugat-Dunántúl

Nyugat-Dunántúlon nagyobb a többgenerációs családok aránya (ugyanakkor kisebb a minimum háromgyerekes nagycsaládoké). E régióban senki sem válaszolta azt, hogy állami gondozásban van. Az apák iskolai végzettsége, illetve a családok anyagi helyzete az átlagnál magasabb, illetve kedvezőbb.
A krónikus betegségek, súlyos egészségkárosodások aránya is alacsonyabb, a tanulók közül kevesebben állnak pszichológiai kezelés alatt.
A tanárok az átlaghoz képest negatívabban ítélik meg a tanulók (főleg az 5–7. osztályosok)
– magatartását,
– kreativitását,
– szociális kapcsolatait,
– önismeretét,
– egészségi állapotát és testi érettségét.
A tanárok beszámolója szerint az átlagosnál kisebb az előfordulási aránya annak, hogy
– valamelyik szülő munkanélküli,
– a család rendszeres szociális/gyermekvédelmi segélyben részesül,
– a család valamilyen kisebbségi csoporthoz tartozik, vagy
– a családi légkör rendkívül konfliktusos.
E régióban a tanárok szerint tanulóik pályaorientációja az országos átlaghoz képest kevésbé kialakult.
A tanulók válaszai szerint az apa iránti kötődés kifejezettebb és a családi légkör jobb, mint az országos átlag.
A tanuló kevésbé impulzívak (indulatosak), egészségesebben táplálkoznak, kevesebb meg-

terhelő életeseményről és testi tünetről számoltak be. Saját életkörülményeiket az országos átlaghoz képest kedvezőbbnek látják.
A 3. osztályosok körében az országos átlagnál alacsonyabb a hívők aránya. Mindemellett a hívők között magasabb a templomba járók aránya.
A tanulók környezetében a dohányzás és a droghasználat mintája kevésbé van jelen.
Viszont e régióban a középiskolások az országos átlaghoz képest nagyobb arányban és mennyiségben fogyasztanak alkoholt.

A szabadidő eltöltését tekintve e régióban átlagon felüli a szabadidőben történő, otthonról való kimozdulások (pl. mozi, színház…) gyakorisága, különösen a moziba, hangversenyekre, kiállításokra, múzeumokba járás és a vallási közösségek látogatása.

A hétköznapokon és a hétvégén tanulásra fordított idő mennyisége valamennyivel az átlag alatt van.
A továbbtanulni szándékozók aránya alacsonyabb, különösen a humán, a gazdasági és az egészségügyi képzési területeket illetően.
Nyugat-Dunántúlon elsősorban az alábbiak számítanak szerhasználati rizikótényezőknek:
– a deviáns viselkedésű barátok száma,
– az esték barátokkal való töltése, az extraverzió (kitárulkozás),
– a környezet dohányzási szokásai és
– a diszkóba járás.

E régióban védő hatásúnak tekinthető tényezők elsősorban:
– ha a szülők számára fontos a gyerek jó nevelése,
– az iskolai teljesítmény,
– tévénézés csak hétvégén,
– a dohányzással szembeni elutasító viszonyulás,
– a kiadós mozgással töltött napok száma (különösen a hétköznapokon végzett sportolás),
– a szülők szigorúsága és
– a család kedvező légköre.

## Észak-Magyarország

Észak-Magyarországon az országos átlagnál gyakoribb, hogy a tanuló nagycsaládban él.
A szülők iskolai végzettsége és jövedelme az átlagosnál alacsonyabb, bár a gyermekek családjuk anyagi helyzetét nem értékelik sokkal alacsonyabbra, mint más régiókban.
Az iskolai hiányzások száma az átlagosnál magasabb, a tanulmányi versenyeken való részvétel pedig alacsonyabb.
A tanárok az országos átlaghoz képest itt alacsonyabbra értékelik tanulóik
– szorgalmát, magatartását,
– kreativitását, tehetségét, önismeretét,

– társas készségét,
– testi fejlődését,
– egészséges táplálkozását és
– tanulási készségeit.

A tanárok szerint e régióban magasabb annak a valószínűsége, hogy
– valamelyik szülő munkanélküli,
– büntetett előéletű, vagy büntetését tölti, illetve hogy
– a család rendszeres szociális/gyermekvédelmi segélyben részesül, valamint
– a család valamilyen kisebbségi csoporthoz tartozik.

Ugyanakkor a tanárok alacsonyabb arányban számolnak be arról, hogy tanulóik rendszeresen fogyasztanak alkoholt.

A tanulók válaszaiból megítélhetően az anyához való kötődés, a szülők engedékenysége és a gyerek autonómiája átlagon aluli (főleg az általános iskolások esetében).

Az iskola iránti kedvező viszonyulás ugyanakkor átlagon felüli, és a tanulók önmagukat az átlagnál barátságosabbnak tartják.

A vallásosság gyakorisága átlag alatti, de a hívők más régiók tanulóihoz képest gyakrabban járnak templomba.

A fiatalok (főleg a középiskolások) kevésbé egészségesen étkeznek.

Az 5–7. osztályosok a korosztály átlagához képest több megterhelő életesemény előfordulásáról számoltak be.

A tanulóknak az országos átlaghoz képest több testi tünetük van.

A környezet dohányzási szokásai az átlagosnál kedvezőtlenebbek, de a fiatalok viszonyulása a szerhasználat (főleg az alkoholfogyasztás) iránt elutasítóbb.

A kábítószer-használat előfordulási gyakorisága e régióban az országos átlagnál alacsonyabb, de a dohányzás és alkoholfogyasztás enyhén magasabb arányú (jóllehet ez utóbbi különbségek nem szignifikánsak).

A tanulók saját életükkel való elégedettsége az átlagnál kedvezőtlenebb.

Észak-Magyarországon a fiatalok a többi régióhoz képest kevésbé járnak moziba, könyvesboltba, de magasabb arányban látogatnak vallási közösségeket.

E régióban a fiatalok gyakrabban
– töltik szabadidejüket a képernyő előtt (számítógép, internet, tv),
– interneteznek hétköznaponként és hétvégén (chat, e-mail, MSN, Facebook stb.),
– sportolnak hétköznaponként, illetve
– űznek valamilyen más hobbit hétköznaponként és hétvégén (zene stb.).

A szerhasználatra nézve e régióban rizikótényezőknek bizonyultak:
– a deviáns viselkedésű barátok száma,
– a házibuliba, könnyűzenei koncertekre, szórakozóhelyekre, diszkóba, illetve konditerembe, vagy sportegyesületbe járás,
– a környezet dohányzási, szerhasználati szokásai,

– a testi tünetek előfordulása,
– a családdal töltött hétvégék hiánya.

Észak-Magyarországon a szerhasználattal kapcsolatban védő tényezőknek bizonyultak:
– hogy a szülők számára mennyire fontos a gyerek jó nevelése,
– az alkohollal szembeni elutasító viszonyulás,
– az iskolai feladatok megterhelő jellege,
– annak hite, hogy ha "rosszat teszek, tudom, hogy Isten megbüntet érte",
– a szabadidős programok (pl. mozi, színház....) gyakorisága, ugyanakkor
– a családdal otthon töltött hétvége.

(Ez az utolsó körülmény talán meglepő, bizonyára a rezilienciával, az „ütésállóssággal" függhet össze.)

## Észak-Alföld

Észak-Alföldön az országos átlagnál nagyobb a teljes (kétszülős) családok, illetve a nagycsaládok (legalább 3 gyerek), és kisebb a mozaikcsaládok aránya.
E régióban a tanári beszámolók szerint az átlagosnál alacsonyabb a szülők iskolai végzettsége, a szülők jövedelme, a tanulók tanulmányi átlaga és igazolt hiányzásainak száma.
A tanári értékelések szerint az átlagnál magasabb a gyerekek igazolatlan hiányzásainak és az intőknek a száma, valamint annak valószínűsége, hogy
– valamelyik szülő munkanélküli,
– a család rendszeres szociális/gyermekvédelmi segélyben részesül,
– a család valamilyen kisebbségi csoporthoz tartozik, és
– a család légkör rendkívül konfliktusos.

Mindemellett a tanárok tanulóik kapcsolati készségeit, szülőkkel, barátokkal való kapcsolatait az átlagosnál kedvezőbbnek értékelik.
A tanulók válaszai szerint ugyan a szülőkhöz való erősebb kötődés nem mutatkozik meg, de a többi régió átlagához képest itt kedvezőbbnek értékelték a szülőkkel és másokkal való kommunikációt (kapcsolatot), a családi légkört, és több olyan közegről számolnak be, ahol a problémáikat meg tudják beszélni.
A hívők aránya átlagon aluli, ugyanakkor a hívők között a templomba, gyülekezetbe járás nagyobb arányú.

E régióban a gyerekek kevésbé egészségesen étkeznek.
A környezet dohányzási szokásai kedvezőbbek, és alacsonyabb azon középiskolások aránya, akik kipróbálták már a cigarettát vagy berúgtak, jóllehet a különbség nem szignifikáns. Akik kipróbálták már a dohányzást vagy berúgtak alkoholtól, azok ezt idősebb életkorban kezdték el, illetve tették meg.
Mindemellett a középiskolások körében néhány kábítószer itt elterjedtebb, mint más régiókban (dizájner drog, szipu, altató/nyugtató).

E régióban a gyerekek a többi régió átlagához képest ritkábban és kisebb arányban mennek:
– színházba,
– moziba,
– könyvesboltba,
– kiállításokra, múzeumokba,
– konditerembe vagy sportegyesületbe,
– szórakozóhelyekre (kávézó, kocsma stb.).

Kevesebbet kirándulnak, és összességében kisebb a szabadidőben történő, otthonról való kimozdulások gyakorisága.

Ugyanakkor a többi régió átlagához képest itt gyakoribb:
– a hangversenyekre járás,
– a vallási közösségbe járás,
– a szabadidő eltöltése képernyő előtt (számítógép, internet, tv),
– a tévénézés,
– a számítógépes játék, internetezés (chat, e-mail, MSN, Facebook stb.),

és több időt töltenek tanulással a fiatalok.

E régióban a következők bizonyultak szerhasználati rizikófaktornak:
– devián megnyilvánulásokat mutató barátok száma,
– a környezet dohányzási szokásai,
– a szórakozóhelyekre (kávézó, kocsma stb.), diszkóba, konditerembe vagy sportegyesületbe, illetve szabadtéri találkozóhelyekre (park, utca, tér stb.) járás,
– a házon kívül, barátokkal töltött esték száma,
– a testi tünetek előfordulása,
– a társak bántalmazásában való részvétel,
– a család gazdagsága.

Védő tényezőknek pedig az alábbiak tekinthetők:
– ha a szülők számára fontos a gyerek jó nevelése,
– a hétköznapokon való tanulás,
– a hála azért, amit Isten ad,
– a jó iskolai tanulmányi eredmény,
– a dohányzással és a kábítószerekkel szembeni elutasító viszonyulás,
– az anyával való jó kommunikáció (kapcsolat), illetve ha több olyan fontos közeg van, ahol a problémák jól megbeszélhetőek, és
– a színházba járás.

# A SZERHASZNÁLAT VÉDŐ- ÉS RIZIKÓTÉNYEZŐINEK ÖSSZEFOGLALÁSA

Mint a fentiekből kitűnt, a szerhasználattal kapcsolatos védő és rizikó tényezők az egyes régiókban jobbára hasonlóak, de különbözőségeket, helyi sajátosságokat is mutatnak. Az alábbi táblázat a kutatás során jelentősebbnek mutatkozó védő és kockázati tényezőket összesíti. E kimutatás bizonyos „súlyozásként" is értelmezhető, és számos szempontból tovább gondolható. Például össze lehet vetni, hogy egy adott dimenzión belül (család, iskola, személyiségjegyek stb.) a védő, vagy a kockázati tényezők regionális megjelenése volt hangsúlyosabb? Ilyen összevetés a védő és kockázati tényezőkön belül is lehetséges: vajon az egyes tényezők hány régióban jelentek meg jelentősebb háttértényezőként? Átgondolható az is, hogy a táblázatba foglalt (illetve a Függelékben található) információk alapján a szerhasználat megelőzése szempontjából mely dimenziók tűnnek elsősorban fontosnak? Vagy akár az is mérlegelendő lehet, hogy a táblázat információinak tükrében hol húzódhatnak az Olvasó saját „egészségfejlesztői", „drogmegelőzési" illetékességi határai? Személy szerint ő mely pontokon tudna védő hatást gyakorolni környezetére?

| A SZERHASZNÁLAT VÉDŐ- és RIZIKÓTÉNYEZŐI (IEUD, 2013) | |
|---|---|
| EGYÉNI | KÖRNYEZETI |
| Személyiségjegyek<br>VÉDŐ TÉNYEZŐK<br>• Lelkiismeretesség (2 régió)<br>• Stresszhelyzetek enyhítésének képessége (pl. evéssel, barátokkal való megbeszéléssel) (2 régió)<br><br>RIZIKÓ TÉNYEZŐK<br>• Extraverzió, kitárulkozás (4 régió)<br>• Nyughatatlanság: emelkedett hangulat (2 régió)<br>• Agresszivitás: mások bántalmazása (1 régió)<br>• Impulzivitás (1 régió) | Család<br>VÉDŐ TÉNYEZŐK<br>• Szülők számára mennyire fontos a gyermek jó nevelése (4 régió)<br>• Pozitív légkör a családban (2 régió)<br>• Anyával pozitív kommunikáció (1 régió)<br>• Anyához való kötődés (1 régió)<br>• Közegek száma, ahol a problémák megbeszélhetőek (1 régió)<br>• Szigorú szülő (1 régió)<br><br>RIZIKÓ TÉNYEZŐK<br>• Családdal töltött hétvégék, hétvégi programok hiánya (2 régió)<br>• Anya engedékenysége (2 régió)<br>• Család gazdagsága (2 régió) |

| | |
|---|---|
| Viszonyulás (attitűdök)<br>VÉDŐ TÉNYEZŐK<br>• Dohányzással szembeni negatív attitűd (4 régió)<br>• Drogokkal szembeni negatív attitűd (2 régió)<br>• Alkohollal szembeni negatív attitűd (1 régió) | Ismerősök<br>VÉDŐ TÉNYEZŐK<br>• Ismerősök dohányzási szokásai (8 régió)<br>• Ismerősök kábítószer-használati szokásai (3 régió)<br>• Ismerősök alkoholfogyasztási szokásai (1 régió) |
| Magatartás<br>VÉDŐ TÉNYEZŐK<br>• Csak hétvégenkénti tévénézés (3 régió)<br>• Hangversenyekre járás (2 régió)<br>• Plázák rendezvényeire járás (2 régió)<br>• Színházba járás (2 régió) | Iskola<br>VÉDŐ TÉNYEZŐK<br>• Hétköznaponként tanulás (3 régió)<br>• Jó iskolai teljesítmény (3 régió)<br>• Sok iskolai feladat (2 régió)<br>• Hétvégi tanulás (2 régió) |
| • Hétköznaponkénti sport (2 régió)<br>• Csak hétvégenkénti számítógépes játék (2 régió)<br>• Kiadós mozgással töltött napok (2 régió)<br>• Természetben való kirándulás (1 régió)<br>• Szabadidős programok (pl. mozi, színház....) (1 régió)<br>• Könyvtárba járás (1 régió)<br>• Művelődési házakba, rendezvényekre járás (1 régió)<br>• Könyvesboltokba járás (1 régió)<br><br>RIZIKÓ TÉNYEZŐK<br>• Diszkóba járás (7 régió)<br>• Szórakozóhelyek látogatása (6 régió)<br>• Könnyűzenei koncertekre járás (5 régió)<br>• Házibulikba járás (4 régió)<br>• Konditerembe vagy sportegyesületbe járás (2 régió)<br>• Szabadtéri találkozóhelyek (park, utca, tér stb.) gyakori látogatása (1 régió) | RIZIKÓ TÉNYEZŐK<br>• Alacsony iskolai követelmények (1 régió) |

| | |
|---|---|
| Egészségi állapot<br>RIZIKÓ TÉNYEZŐK<br>• Testi és lelki tünetek: fejfájás, gyomorfájás, emésztési panaszok, hányinger, hányás, derék- és hátfájás, kedvetlenség, rossz hangulat, feszültség, ingerlékenység, alvási problémák, szédülés, fáradtság, kimerültség gyakorisága (6 régió) | Barátok<br>RIZIKÓ TÉNYEZŐK<br>• Barátok deviáns megnyilvánulásainak száma (7 régió)<br>• Esték barátokkal való eltöltése (6 régió)<br>• Barátkozás másokkal, népszerűség (1 régió)<br>• Barátokkal töltött délutánok száma (1 régió) |
| | Spiritualitás<br>VÉDŐ TÉNYEZŐK<br>• Istenben való hit (2 régió)<br>• Hálásnak lenni azért, amit Isten ad (2 régió)<br>• Istenfélelem/ félelem Isten büntetésétől (2 régió)<br>• Spirituális lelki egészség (1 régió) |

Visszautalva a Bevezetőben már leírtakra, e kiadvány szerzői nem törekedtek arra, hogy „megmagyarázzák" az Olvasónak a kapott adatokat, azok nyilvánvaló, vagy rejtettebb összefüggéseit. Céljuk sokkal inkább az volt, hogy ösztönözzék a leírtakkal kapcsolatos gondolkodást, „elemző" munkát. A drogprobléma jószerével a közösség valamennyi tagját érinti. A mibenlétéről, háttérösszefüggéseiről való gondolkodás a közösségi cselekvés első, talán legfontosabb mozzanata. Családokban, osztályfőnöki órákon, baráti társaságokban egyaránt szóba lehet hozni a védő és kockázati tényezők kérdéseit, a lehetséges teendőket, erősítve ezzel a drogproblémák megelőzésének és lehetséges kiküszöbölésének alapfeltételét jelentő közösségi felelősségvállalást.

# FELHASZNÁLT IRODALOM

Aszmann A. – Németh A. (2000): *Fiatalok egészségi állapota és egészségmagatartása.* Országos Tisztiorvosi Hivatal.

Barkley, R. A. – Fischer, M. – Smallish, L. – Fletcher, K. (2004): Young adult follow-up of hyperactive children: Antisocial activities and drug use. *J Clin Psychol* 45: 195–211.

Bor, W. – McGee, T. R. – Hayatbakhsh, R. – Dean, A. – Najman, J. M. (2010): Do antisocial females exhibit poor outcomes in adulthood? An Australian cohort study. *Aust Nz J Psychiat* 44: 648–657.

Brassai L. – Kolumbán Sz. L. – Prezsmer B. – Tóth M. (2003): *A dohányzás, alkohol- és illegális drogfogyasztás, és azok háttérösszefüggései a sepsiszentgyörgyi VIII–IX. osztályos tanulók körében.* T3 Kiadó, Sepsiszentgyörgy.

Engels, R. C. – Vermulst, A. A. – Dubas, J. S. – Bot, S. M. – Gerris, J. (2005): Long-term effects of family functioning and child characteristics on problem drinking in young adulthood. *Eur Addict Res* 11: 32–37.

Grezsa F. – Vargha A. – Vass Z. (2014): Tizenéves fiatalok szerhasználata: kockázati tényezők és védőfaktorok. In: Spannraft, M. – Bagdy, E. – Sepsi, E. – Komlósi, P. – Grezsa, F. (szerk.): *„Ki látott engem?" – Buda Béla 75.* Károli Gáspár Református Egyetem, L'Harmattan Kiadó, 425–444.

Hogan, J. A. – Gabrielsen, K. R. – Luna, N. – Grothaus, D. (2003): *Substance abuse prevention: The intersection of science and practice.* Pearson Education, Upper Saddle River NJ.

Hogan, M. J. (2000): Diagnosis and treatment of teen drug use. *Adolescent Medicine* 84: 927–966.

Jackson, K. M. – Sher, K. J. – Schulenberg, J. E. (2005): Conjoint developmental trajectories of young adult alcohol and tobacco use. *J Abnorm Psychol* 114: 612–626.

King, K. M. – Chassin, L. (2004): Mediating and moderated effects of adolescent behavioral undercontrol and parenting in the prediction of drug use disorders in emerging adulthood. *Psychol Addict Behav* 18: 239–249.

Patterson, G. R. – Dishion, T. J. – Yoerger, K. (2000): Adolescent growth in new forms of problem behavior: Macro- and micro-peer dynamics. *Prev Sci* 1: 3–13.

Pikó B. (2002): *Fiatalok pszichoszociális egészsége és rizikómagatartása a társas támogatás tükrében.* Osiris Kiadó, Budapest.

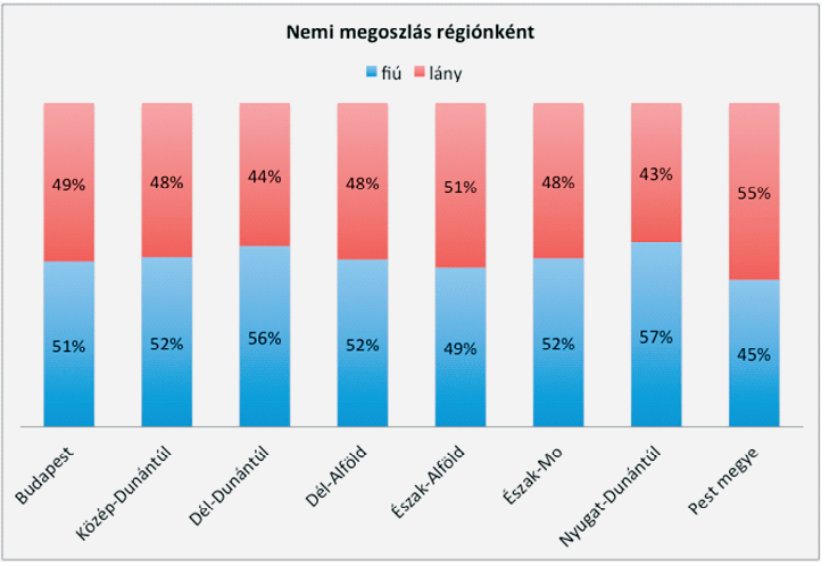
Pikó, B. – Fitzpatrick K. (2002): Without protection: substance use among Hungarian adolescents in high-risk settings. *J Adolesc Health* 30: 418–425.

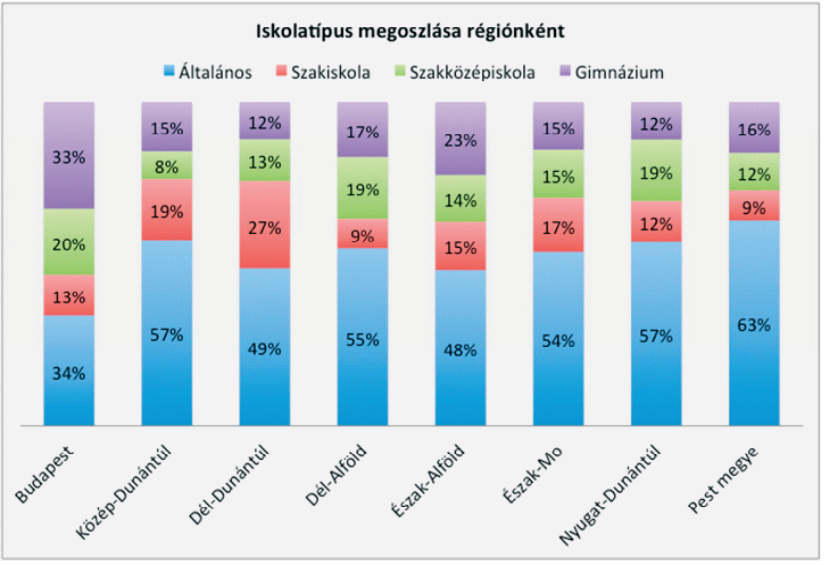
Szapocznik, J. – Coatworth, J. D. (1999): An ecodevelopmental framework for organizing the influences on drug abuse: A developmental model of risk and protection. In: Giantz M. – Hartel, C. R. (eds.): *Drug abuse: Origins and interventions.* American Psychological Association, Washington, 331–366.

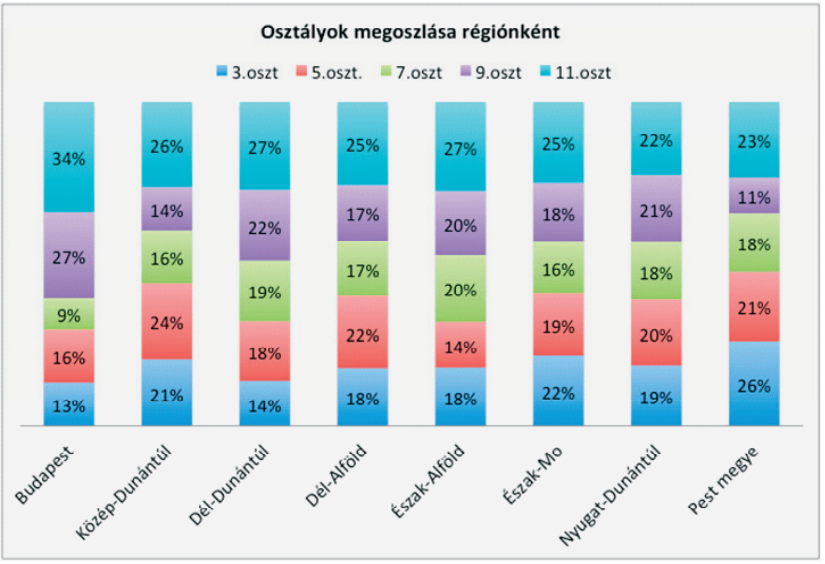
# FÜGGELÉK

1. A minta összetétele ..... 38
2. Szerhasználat és háttértényezők ..... 39
3. Korosztályok szerinti grafikonok ..... 46
4. Iskolatípusok szerinti grafikonok ..... 55
5. Településtípusok szerinti grafikonok ..... 65
6. Régiók szerinti grafikonok – összesítés ..... 74
7. Egyes régiók grafikonjai ..... 84

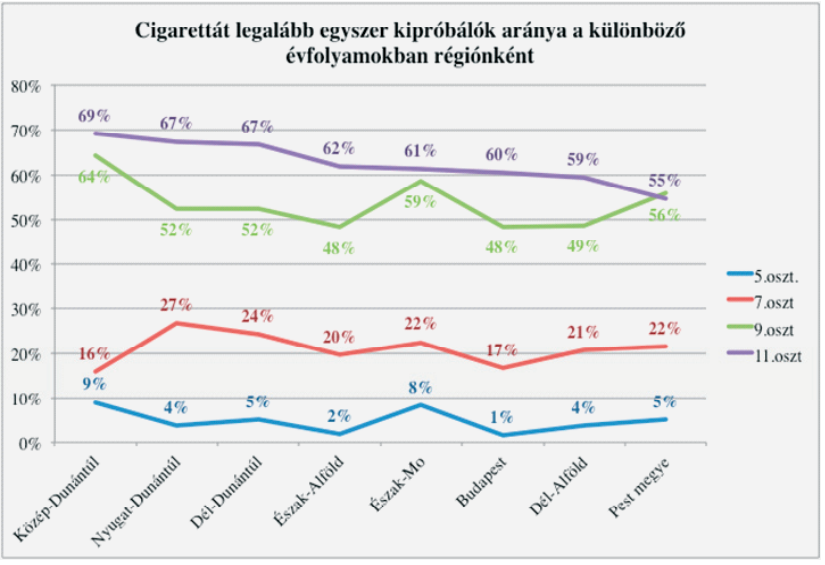
# 1. A MINTA ÖSSZETÉTELE

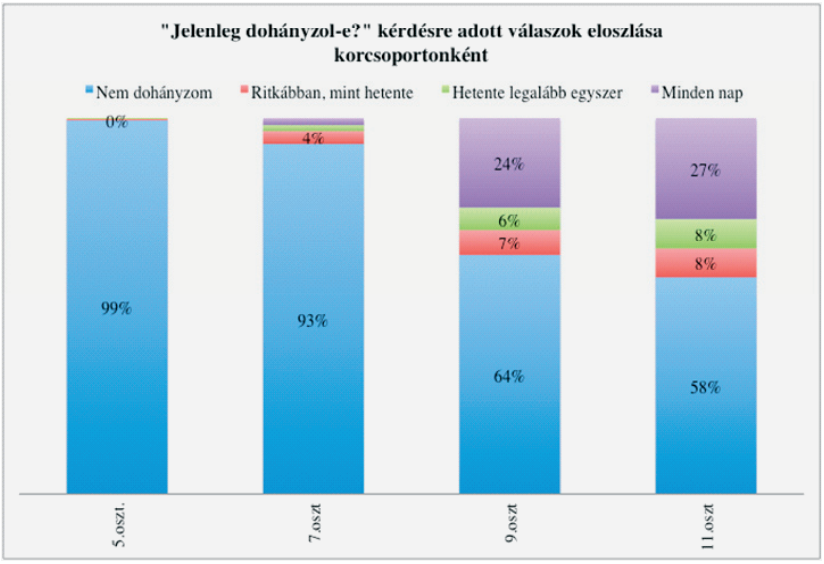


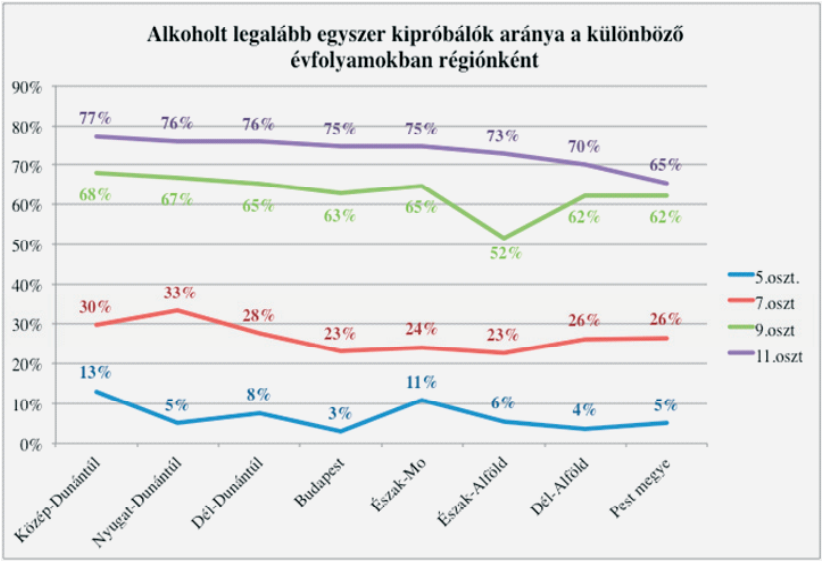



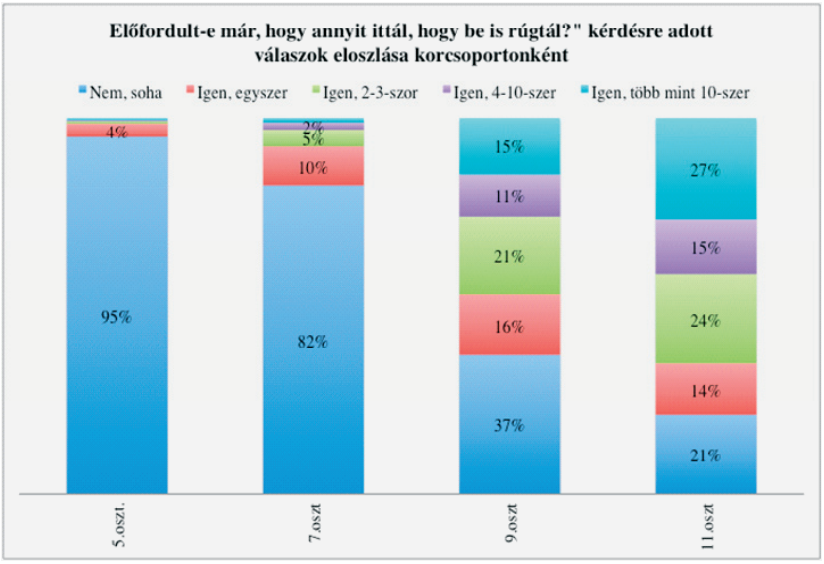


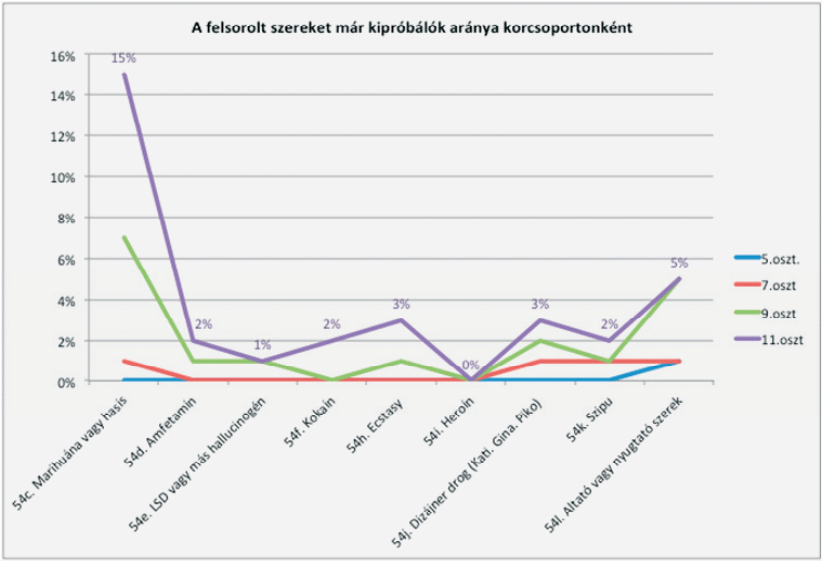

# 2. SZERHASZNÁLAT ÉS HÁTTÉRTÉNYEZŐK

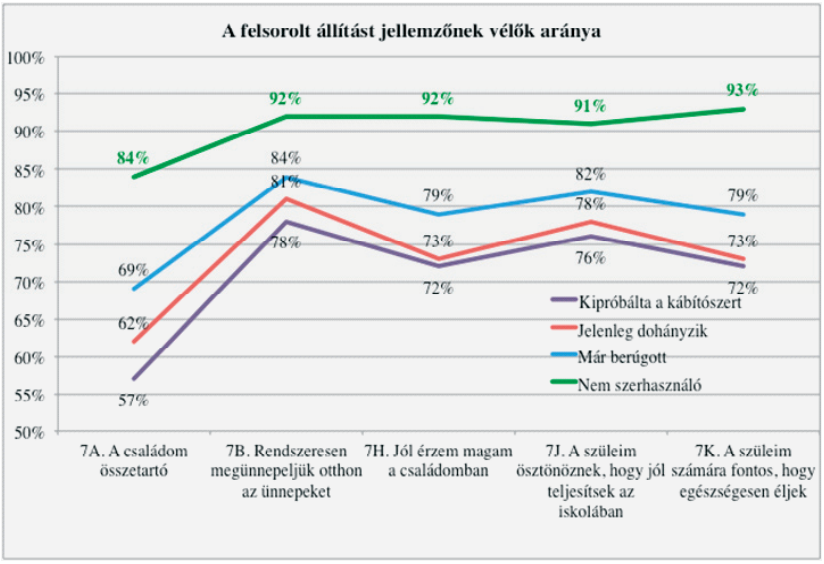


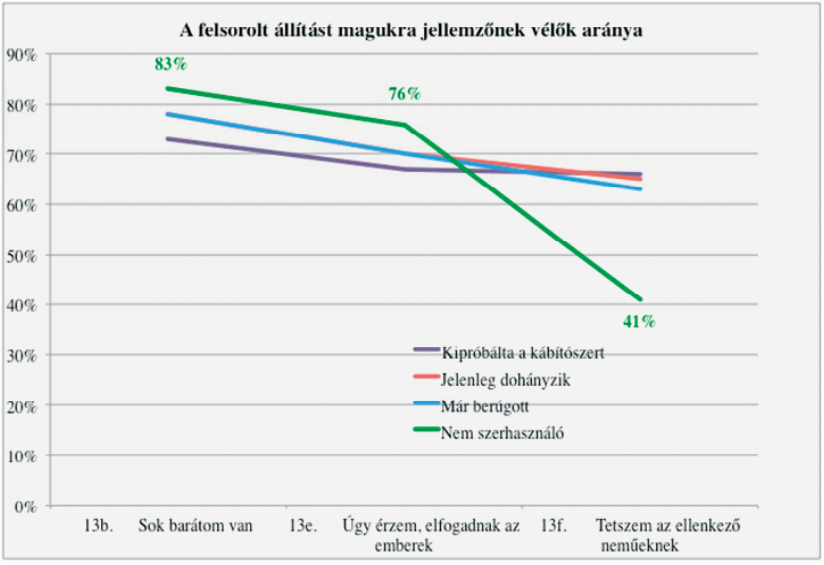

"Jelenleg dohányzol-e?" kérdésre adott válaszok eloszlása korcsoportonként
Nem dohányzom
Ritkábban, mint hetente
Hetente legalább egyszer
Minden nap
0%
99%
4%
93%
24%
6%
7%
64%
27%
8%
8%
58%
5.oszt.
7.oszt
9.oszt
11.oszt

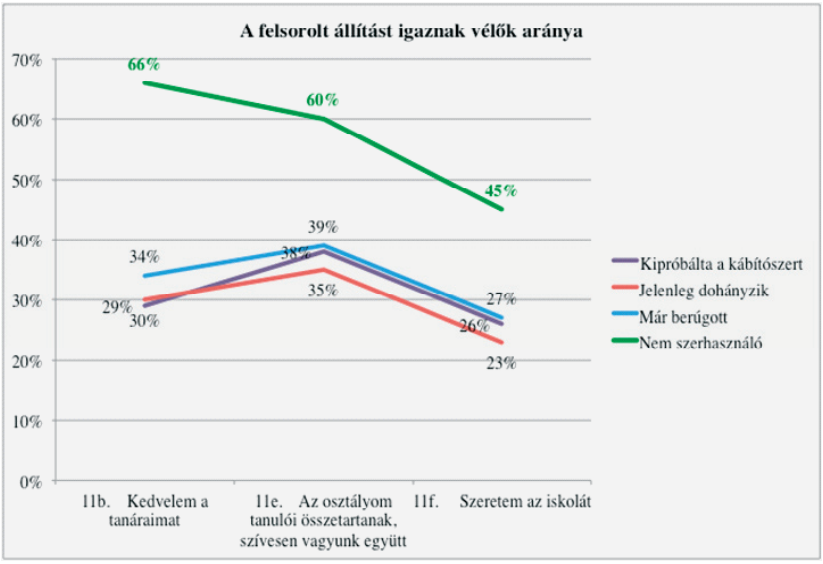

Alkoholt legalább egyszer kipróbálók aránya a különböző évfolyamokban régiónként
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
77% 76% 76% 75% 75% 73% 70% 65%
68% 67% 65% 63% 65% 52% 62% 62%
30% 33% 28% 23% 24% 23% 26% 26%
13% 5% 8% 3% 11% 6% 4% 5%
Közép-Dunántúl
Nyugat-Dunántúl
Dél-Dunántúl
Budapest
Észak-Mo
Észak-Alföld
Dél-Alföld
Pest megye
5.oszt.
7.oszt
9.oszt
11.oszt

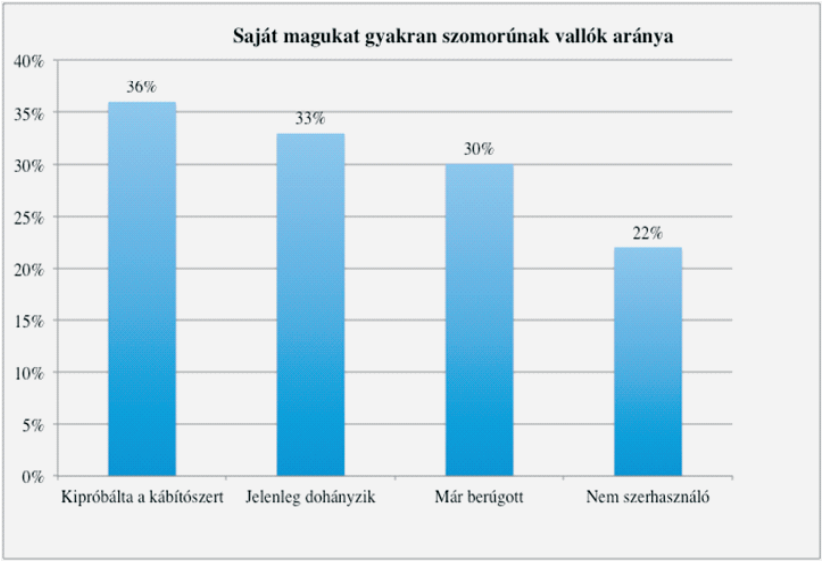

Előfordult-e már, hogy annyit ittál, hogy be is rúgtál?" kérdésre adott válaszok eloszlása korcsoportonként
Nem, soha
Igen, egyszer
Igen, 2-3-szor
Igen, 4-10-szer
Igen, több mint 10-szer
95%
4%
82%
10%
5%
2%
37%
16%
21%
11%
15%
21%
14%
24%
15%
27%
5.oszt.
7.oszt
9.oszt
11.oszt

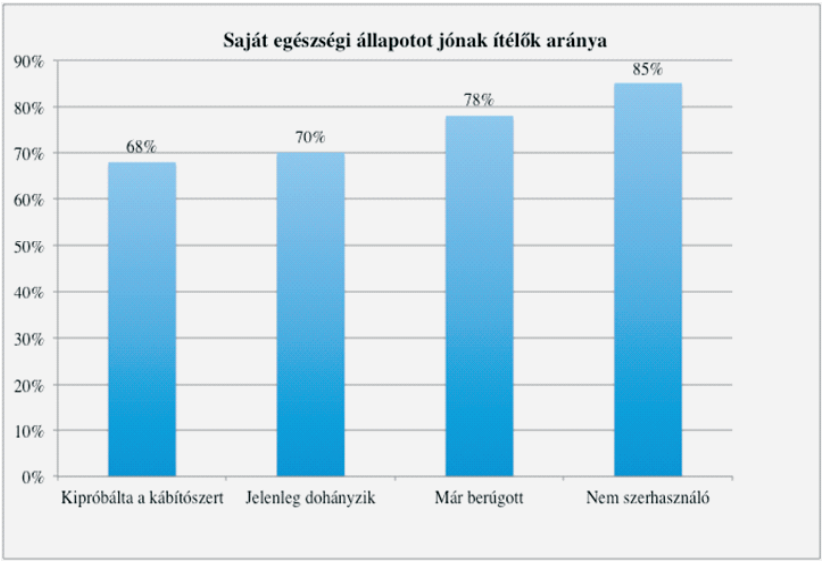

A felsorolt szereket már kipróbálók aránya korcsoportonként
16%
14%
12%
10%
8%
6%
4%
2%
0%
15%
2%
1%
2%
3%
0%
3%
2%
5%
5.oszt.
7.oszt
9.oszt
11.oszt
54c. Marihuána vagy hasis
54d. Amfetamin
54e. LSD vagy más hallucinogén
54f. Kokain
54h. Ecstasy
54i. Heroin
54j. Dizajner drog (Katt. Gina. Piko)
54k. Szipu
54l. Altató vagy nyugtató szerek

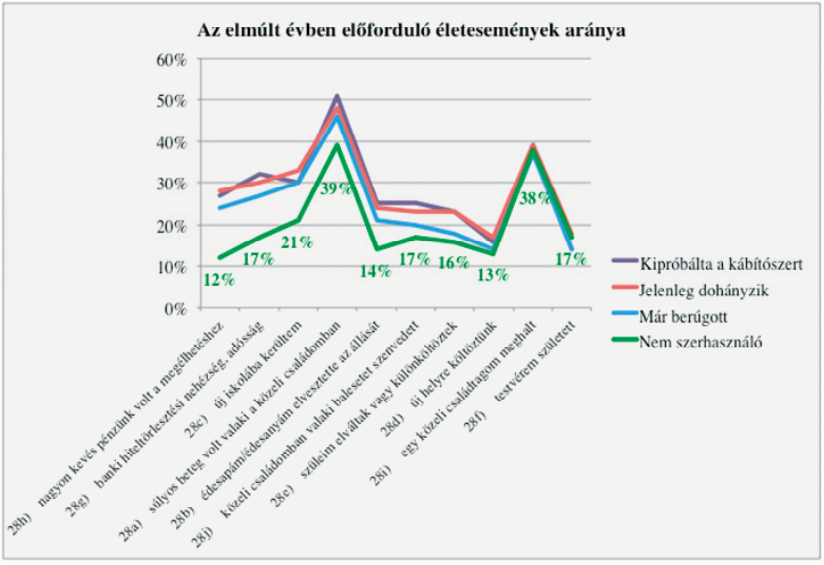

A felsorolt állítást jellemzőnek vélők aránya
100%
95%
90%
85%
80%
75%
70%
65%
60%
55%
50%
84%
92%
92%
91%
93%
84%
81%
79%
82%
78%
79%
69%
78%
73%
76%
73%
72%
72%
62%
57%
Kipróbálta a kábítószert
Jelenleg dohányzik
Már berúgott
Nem szerhasználó
7A. A családom összetartó
7B. Rendszeresen megünnepeljük otthon az ünnepeket
7H. Jól érzem magam a családomban
7J. A szüleim ösztönöznek, hogy jól teljesítsek az iskolában
7K. A szüleim számára fontos, hogy egészségesen éljek

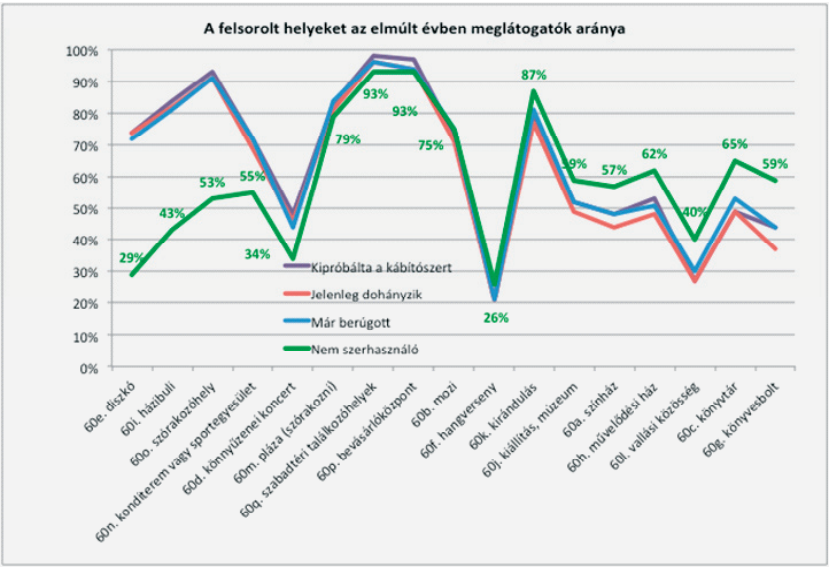

A felsorolt állítást magukra jellemzőnek vélők aránya
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
83%
76%
41%
Kipróbálta a kábítószert
Jelenleg dohányzik
Már berúgott
Nem szerhasználó
13b. Sok barátom van
13e. Úgy érzem, elfogadnak az emberek
13f. Tetszem az ellenkező neműeknek

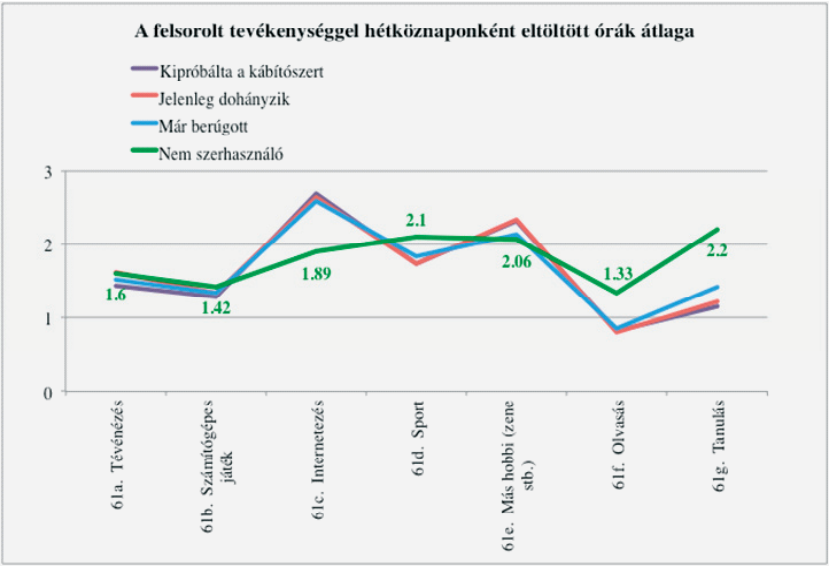

A felsorolt állítást igaznak vélők aránya
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
66%
60%
45%
39%
38%
35%
34%
29%
30%
27%
26%
23%
11b. Kedvelem a tanáraimat
11e. Az osztályom tanulói összetartanak, szívesen vagyunk együtt
11f. Szeretem az iskolát
Kipróbálta a kábítószert
Jelenleg dohányzik
Már berúgott
Nem szerhasználó


Saját magukat gyakran szomorúnak vallók aránya
40%
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
36%
33%
30%
22%
Kipróbálta a kábítószert
Jelenleg dohányzik
Már berúgott
Nem szerhasználó


Saját egészségi állapotot jónak ítélők aránya
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
68%
70%
78%
85%
Kipróbálta a kábítószert
Jelenleg dohányzik
Már berúgott
Nem szerhasználó

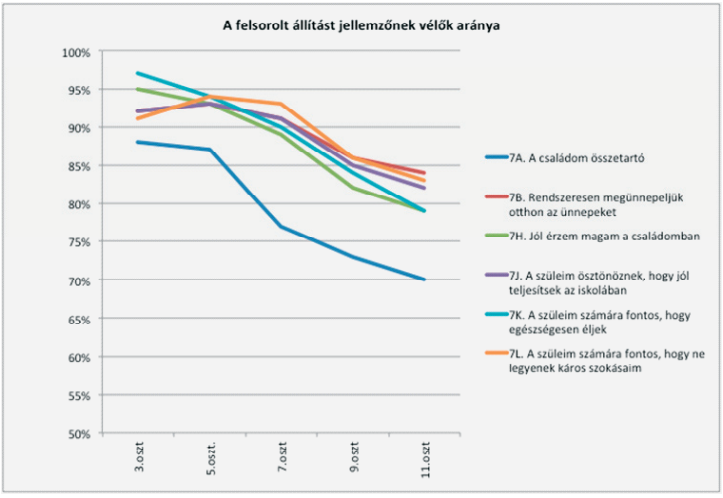

Az elmúlt évben előforduló életesemények aránya
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
12%
17%
21%
39%
14%
17%
16%
13%
38%
17%
28h) nagyon kevés pénzünk volt a megélhetéshez
28g) banki hiteltörlesztési nehézség, adósság
28c) új iskolába kerültem
28a) súlyos beteg volt valaki a közeli családomban
28b) édesapám/édesanyám elvesztette az állását
28j) közeli családomban valaki balesetet szenvedett
28e) szüleim elváltak vagy különköltözek
28d) új helyre költöztünk
28i) egy közeli családtagom meghalt
28f) testvérem született
Kipróbálta a kábítószert
Jelenleg dohányzik
Már berúgott
Nem szerhasználó


A felsorolt helyeket az elmúlt évben meglátogatók aránya
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
29%
43%
53%
55%
34%
79%
93%
93%
75%
26%
87%
49%
57%
62%
40%
65%
59%
Kipróbálta a kábítószert
Jelenleg dohányzik
Már berúgott
Nem szerhasználó
60e. diszkó
60l. házibuli
60o. szórakozóhely
60n. konditerem vagy sportegyesület
60d. könnyűzenei koncert
60m. plázza (szórakozni)
60q. szabadtéri találkozóhelyek
60p. bevásárlóközpont
60b. mozi
60f. hangverseny
60k. kirándulás
60j. kiállítás, múzeum
60a. színház
60h. művelődési ház
60i. vallási közösség
60c. könyvtár
60g. könyvesbolt

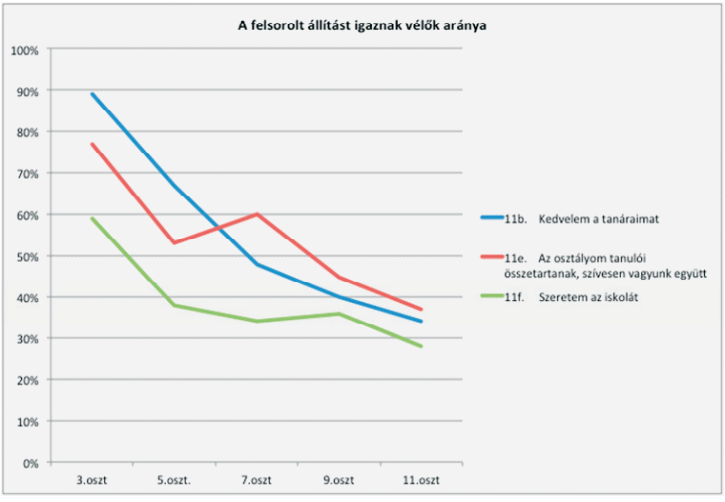

A felsorolt tevékenységgel hétköznaponként eltöltött órák átlaga
Kipróbálta a kábítószert
Jelenleg dohányzik
Már berúgott
Nem szerhasználó
3
2
1
0
1.6
1.42
1.89
2.1
2.06
1.33
2.2
61a. Tévénézés
61b. Számítógépes játék
61c. Internetezés
61d. Sport
61e. Más hobbi (zene stb.)
61f. Olvasás
61g. Tanulás

# 3. KOROSZTÁLYOK SZERINTI GRAFIKONOK

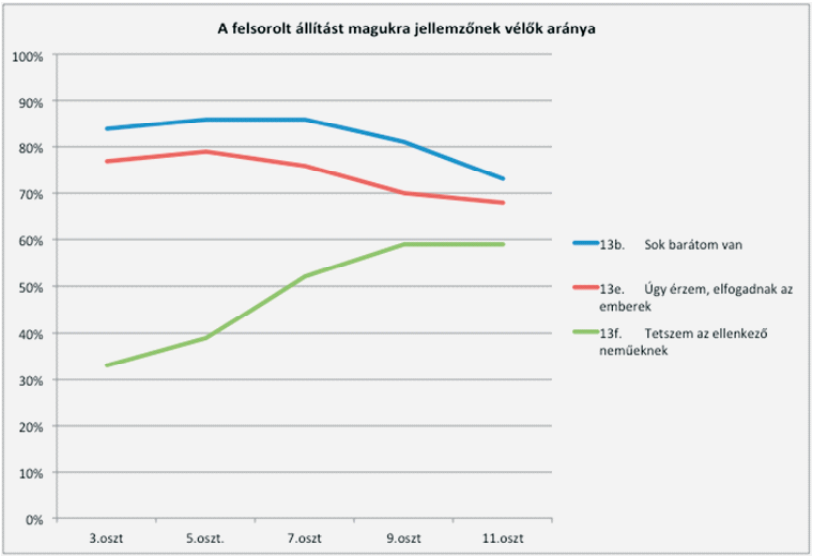
## CSALÁDI ÉLET



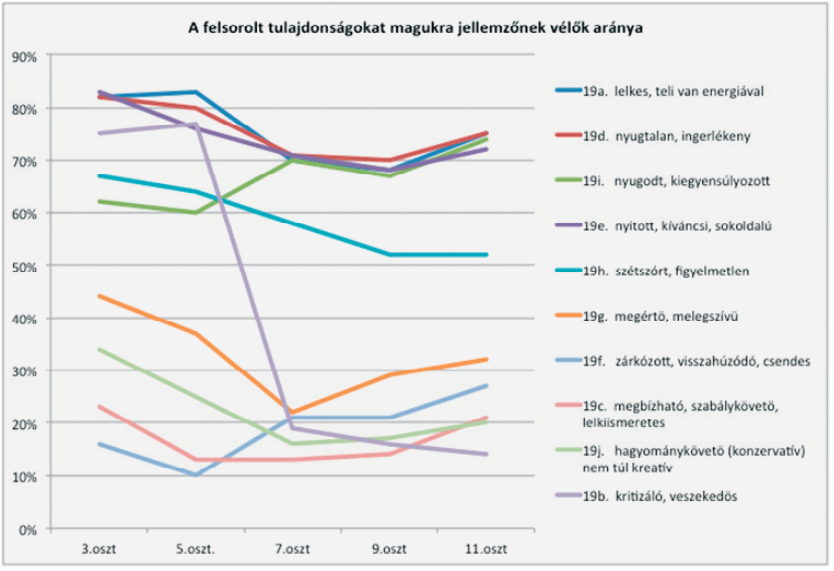

## ISKOLA



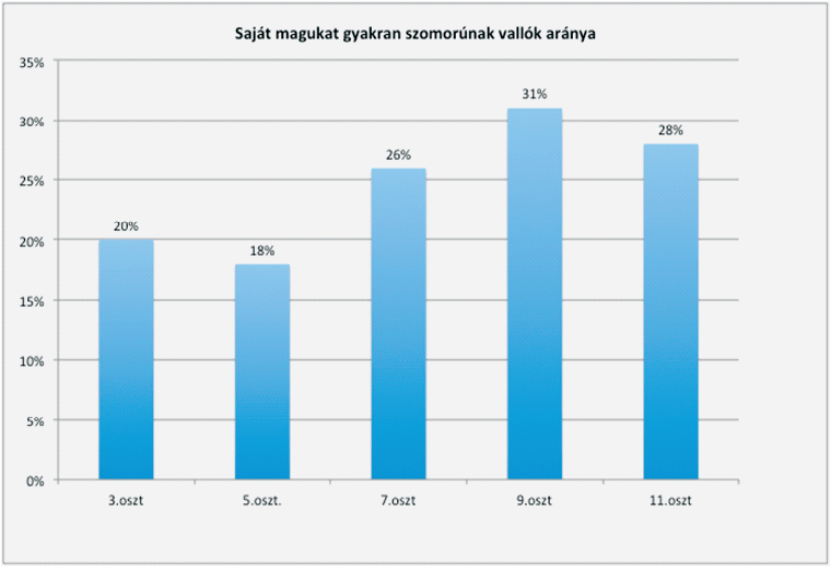
## BARÁTI KAPCSOLATOK

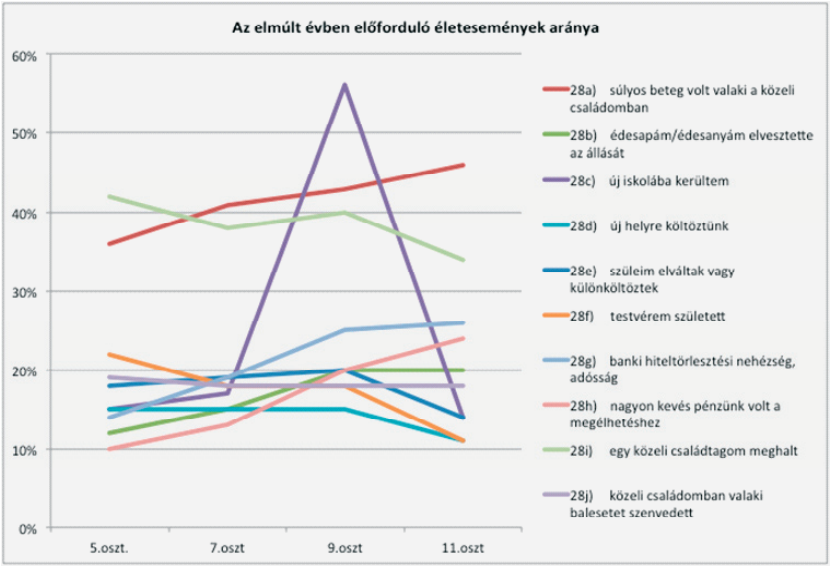


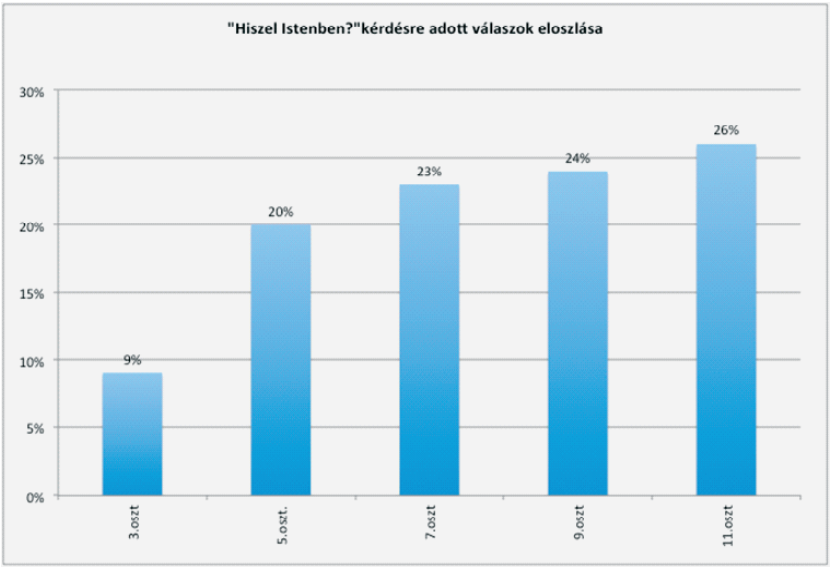

## TULAJDONSÁGOK



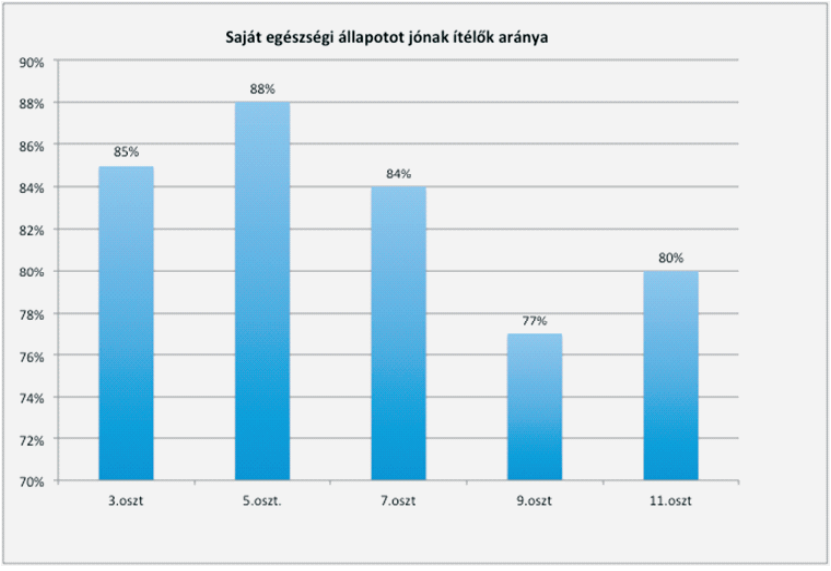
## HANGULAT

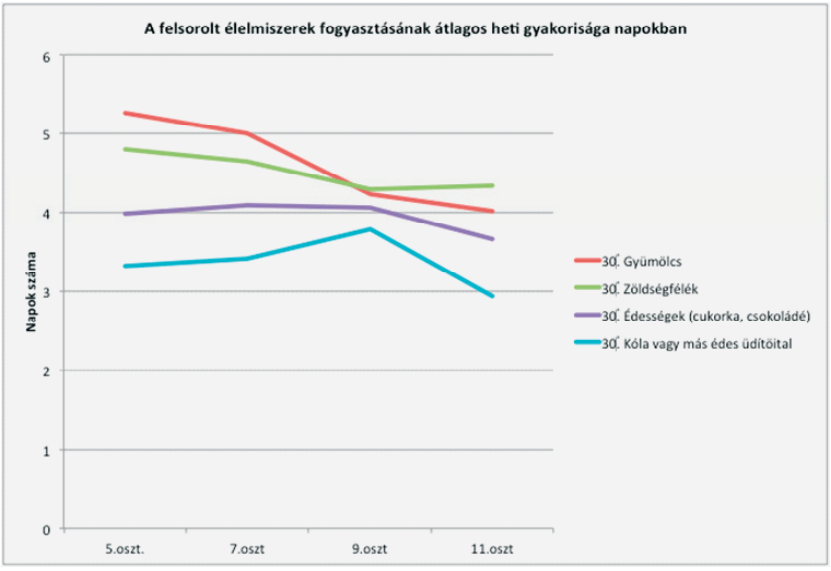

Saját magukat gyakran szomorúnak vallók aránya
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
20%
18%
26%
31%
28%
3.oszt
5.oszt.
7.oszt
9.oszt
11.oszt

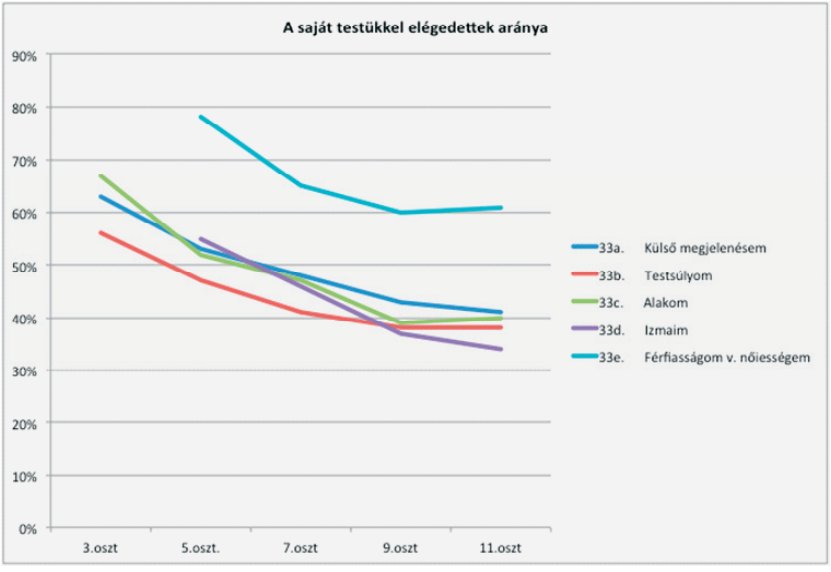

Az elmúlt évben előforduló életesemények aránya
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
5.oszt.
7.oszt
9.oszt
11.oszt
28a) súlyos beteg volt valaki a közeli családomban
28b) édesapám/édesanyám elvesztette az állását
28c) új iskolába kerültem
28d) új helyre költöztünk
28e) szüleim elváltak vagy különköltöztek
28f) testvérem született
28g) banki hiteltörlesztési nehézség, adósság
28h) nagyon kevés pénzünk volt a megélhetéshez
28i) egy közeli családtagom meghalt
28j) közeli családomban valaki balesetet szenvedett



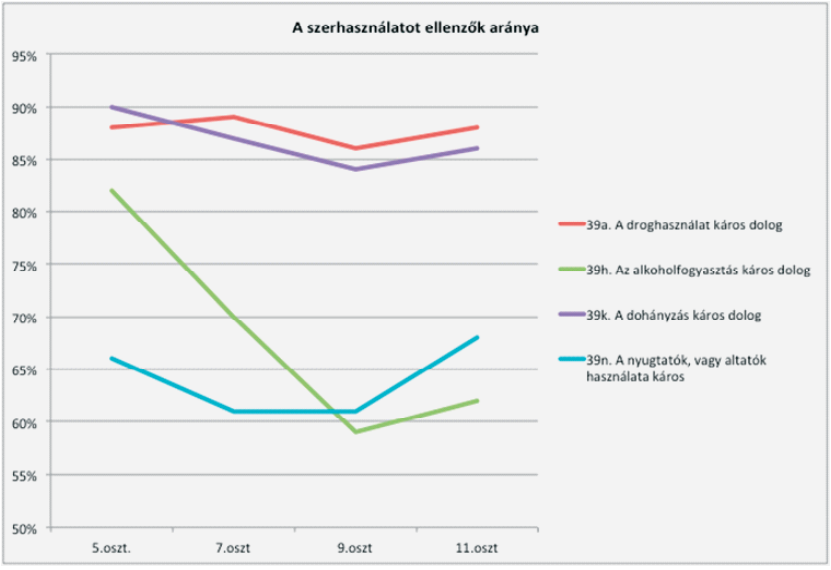

## EGÉSZSÉG, TESTI ÁLLAPOT

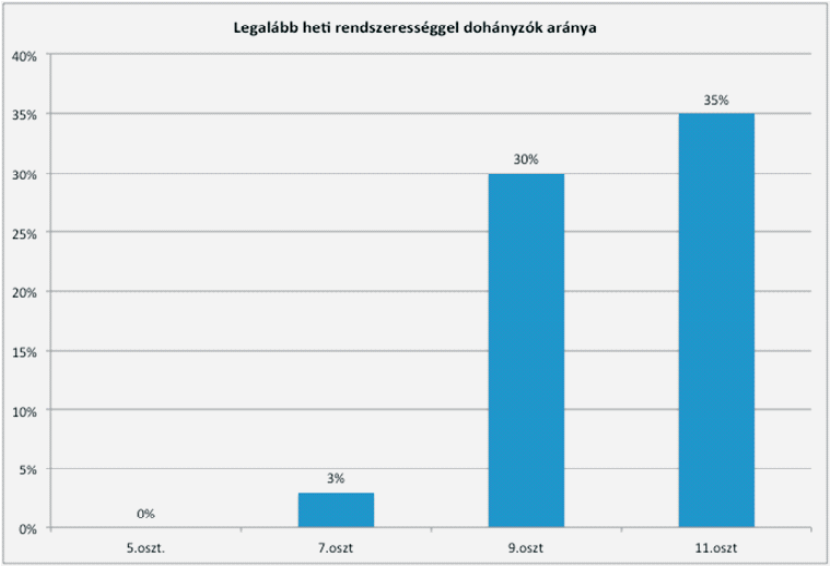


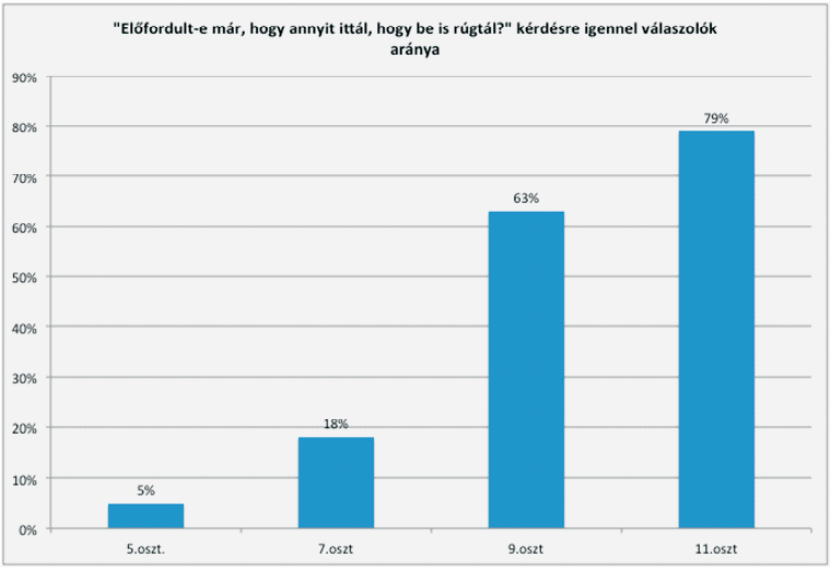

A felsorolt élelmiszerek fogyasztásának átlagos heti gyakorisága napokban
Napok száma
6
5
4
3
2
1
0
5.oszt.
7.oszt
9.oszt
11.oszt
30. Gyümölcs
30. Zöldségfélék
30. Édességek (cukorka, csokoládé)
30. Kóla vagy más édes üdítőital

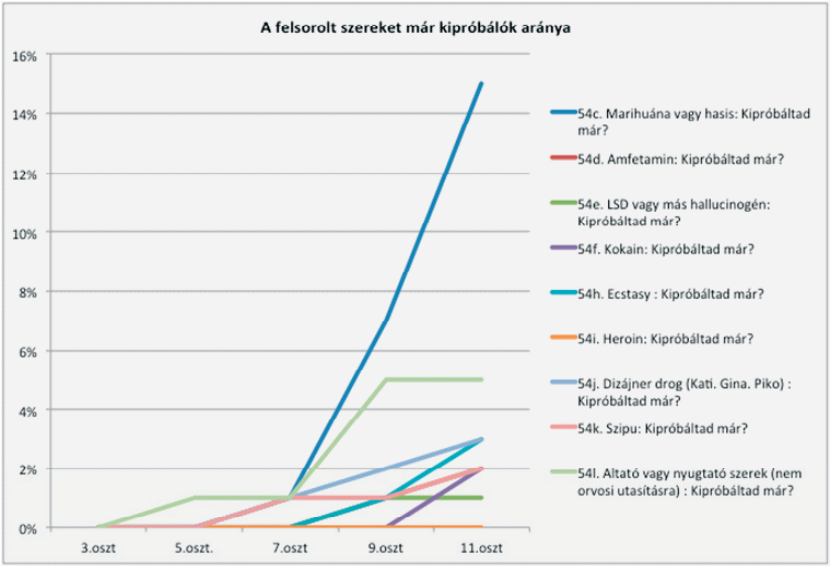

A saját testükkel elégedettek aránya
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
3.oszt
5.oszt.
7.oszt
9.oszt
11.oszt
33a. Külső megjelenésem
33b. Testsúlyom
33c. Alakom
33d. Izmaim
33e. Férfiasságom v. nőiességem

# SZERHASZNÁLAT

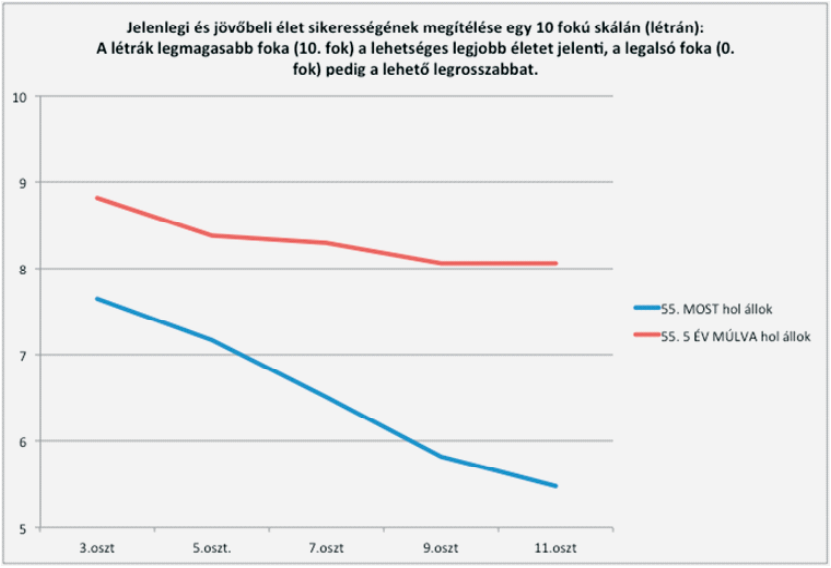


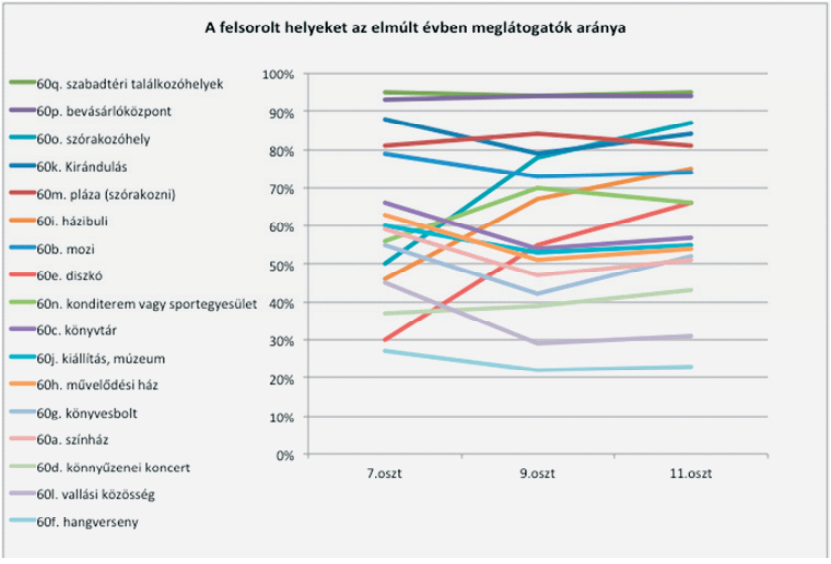

"Előfordult-e már, hogy annyit ittál, hogy be is rúgtál?" kérdésre igennel válaszolók aránya
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
5%
18%
63%
79%
5.oszt.
7.oszt
9.oszt
11.oszt

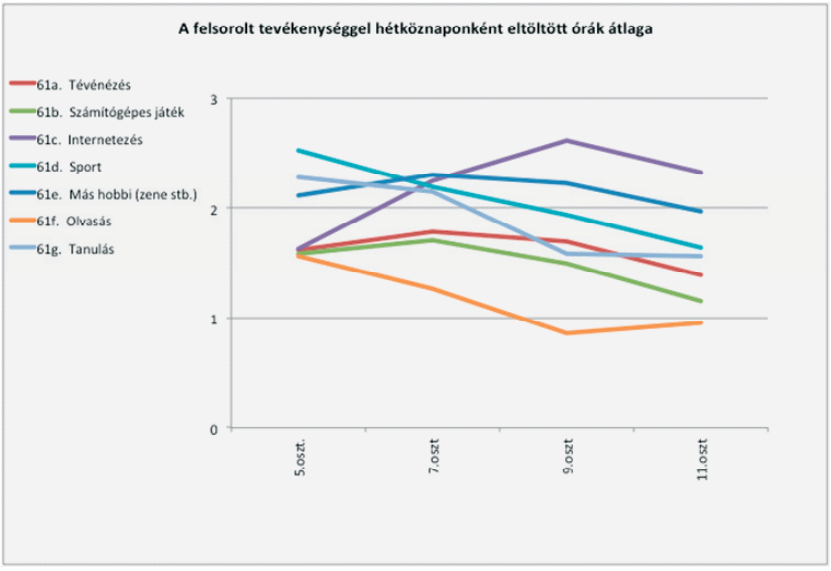

A felsorolt szereket már kipróbálók aránya
16%
14%
12%
10%
8%
6%
4%
2%
0%
3.oszt
5.oszt.
7.oszt
9.oszt
11.oszt
54c. Marihuána vagy hasis: Kipróbáltad már?
54d. Amfetamin: Kipróbáltad már?
54e. LSD vagy más hallucinogén: Kipróbáltad már?
54f. Kokain: Kipróbáltad már?
54h. Ecstasy : Kipróbáltad már?
54i. Heroin: Kipróbáltad már?
54j. Dizájner drog (Kati. Gina. Piko) : Kipróbáltad már?
54k. Szipu: Kipróbáltad már?
54l. Altató vagy nyugtató szerek (nem orvosi utasításra) : Kipróbáltad már?

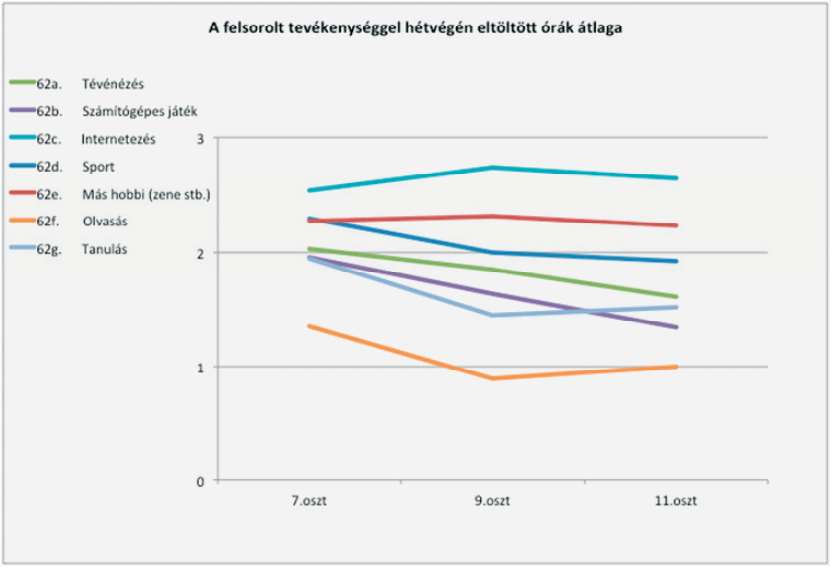
## JÖVŐKÉP



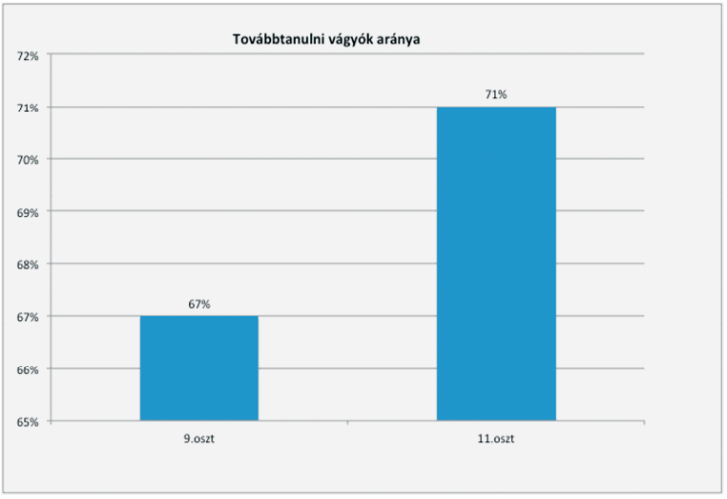

## SZABADIDŐ




A felsorolt tevékenységgel hétköznaponként eltöltött órák átlaga
61a. Tévénézés
61b. Számítógépes játék
61c. Internetezés
61d. Sport
61e. Más hobbi (zene stb.)
61f. Olvasás
61g. Tanulás
3
2
1
0
5.oszt.
7.oszt
9.oszt
11.oszt

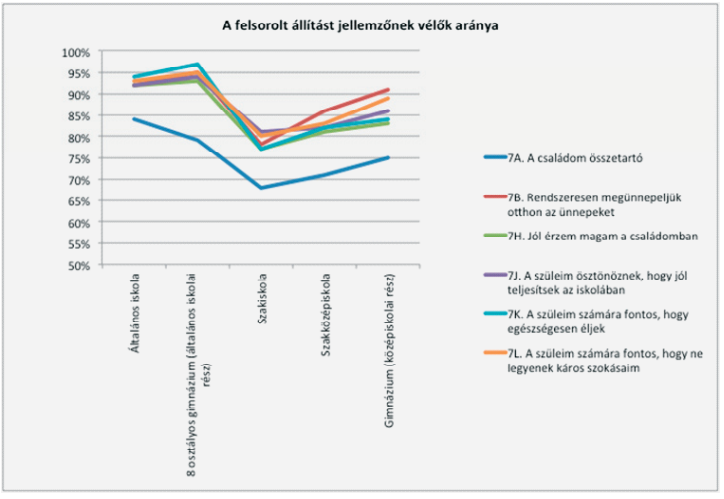

A felsorolt tevékenységgel hétvégén eltöltött órák átlaga
62a. Tévénézés
62b. Számítógépes játék
62c. Internetezés
62d. Sport
62e. Más hobbi (zene stb.)
62f. Olvasás
62g. Tanulás
3
2
1
0
7.oszt
9.oszt
11.oszt

## TOVÁBBTANULÁS

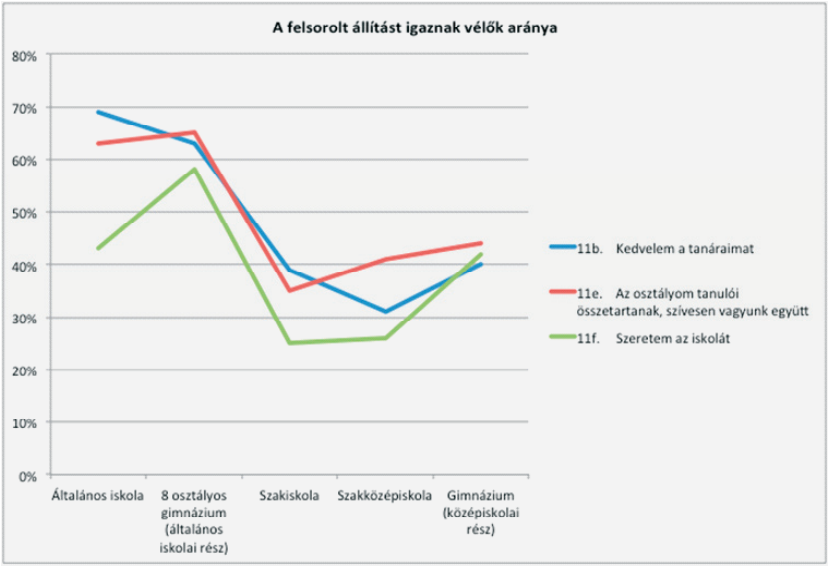



# 4. ISKOLATÍPUSOK SZERINTI GRAFIKONOK

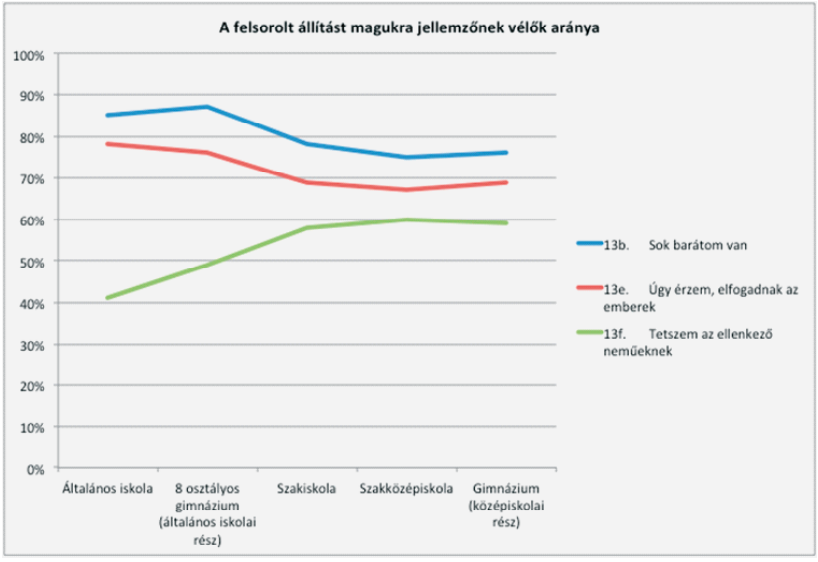
## CSALÁDI ÉLET



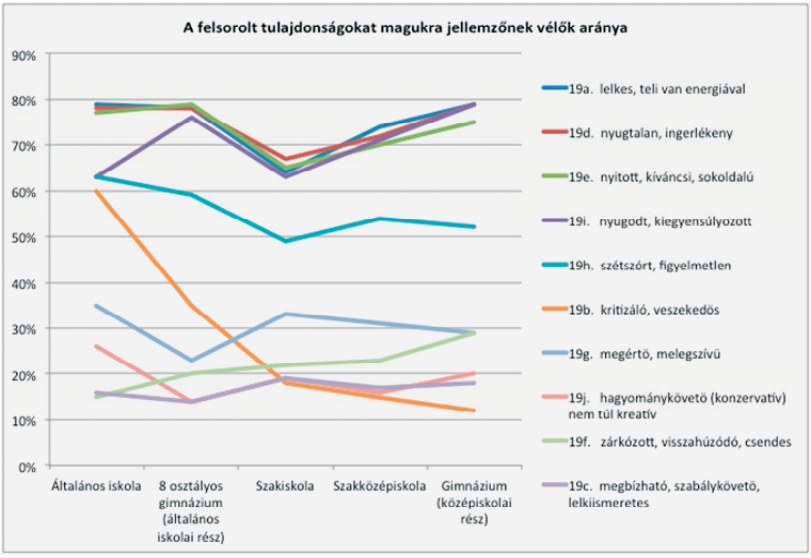
## ISKOLA



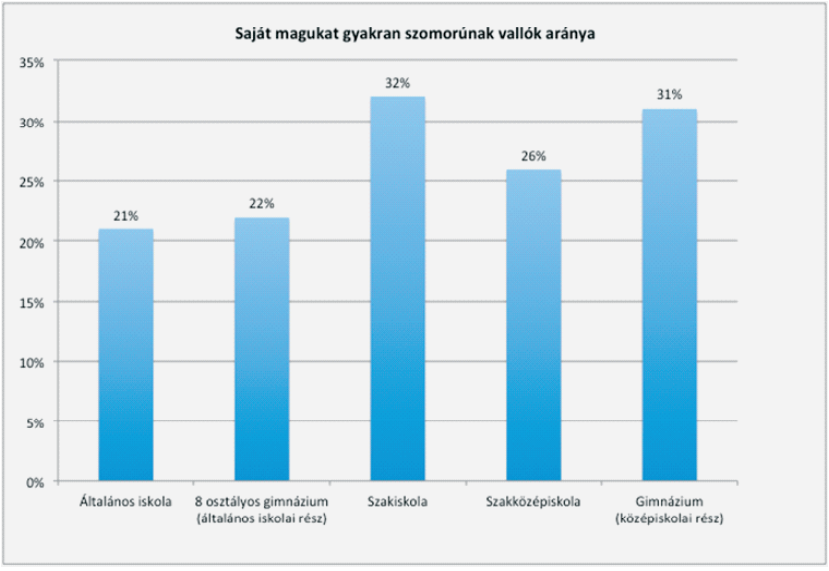

## BARÁTI KAPCSOLATOK

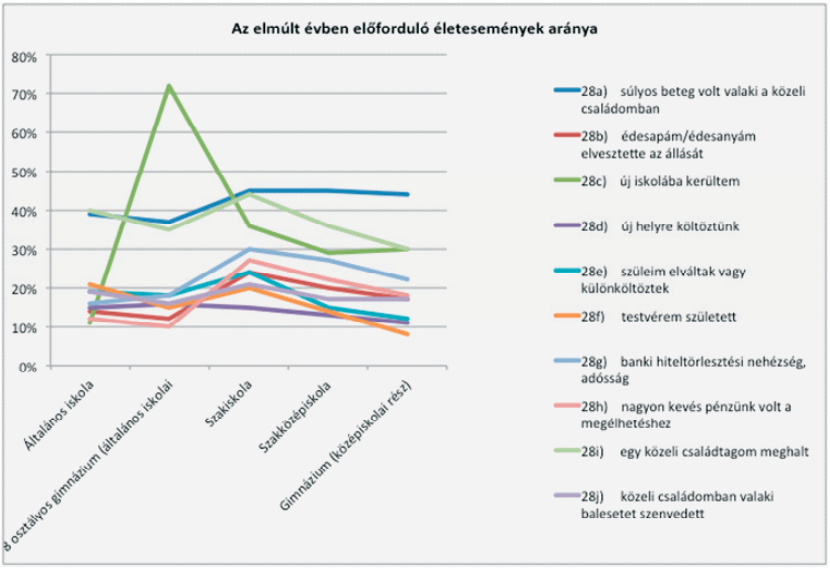


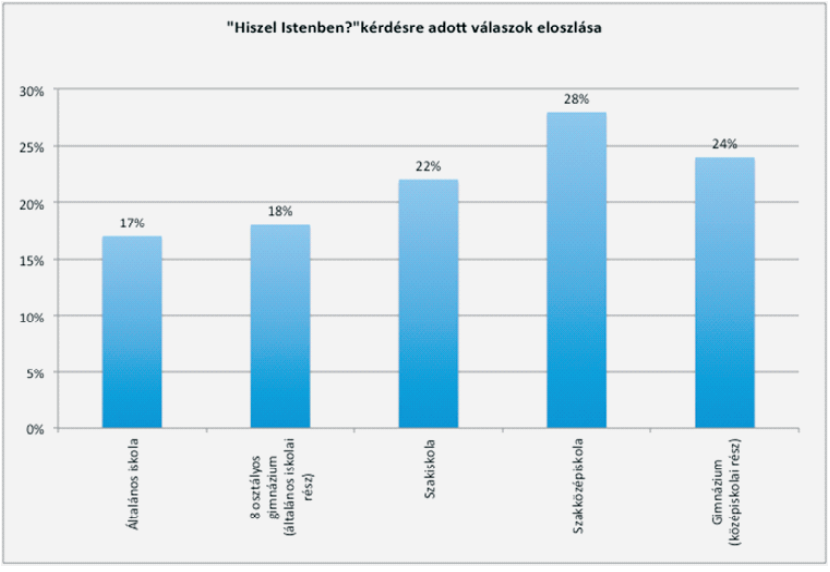
## TULAJDONSÁGOK



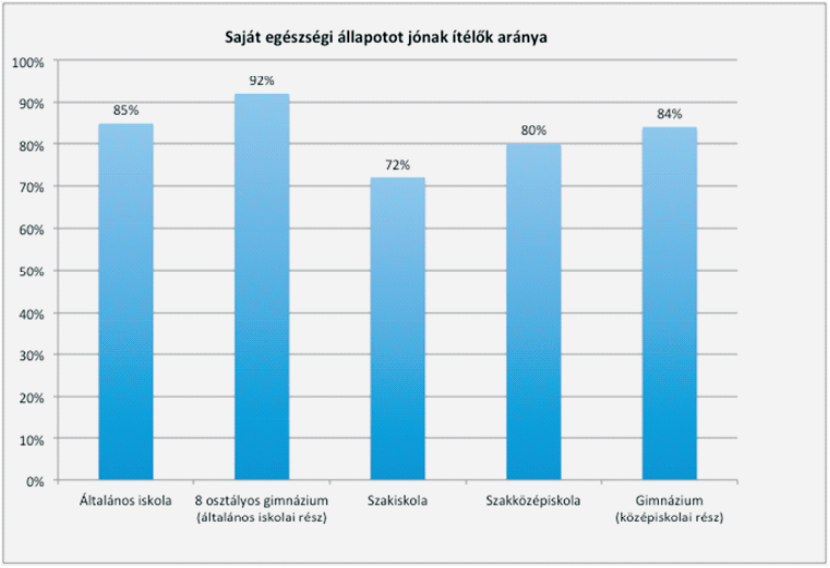

## HANGULAT

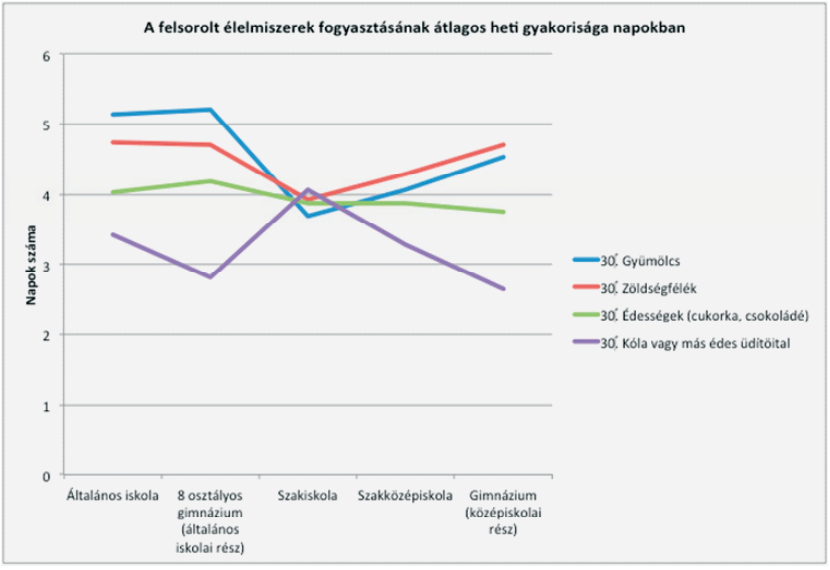


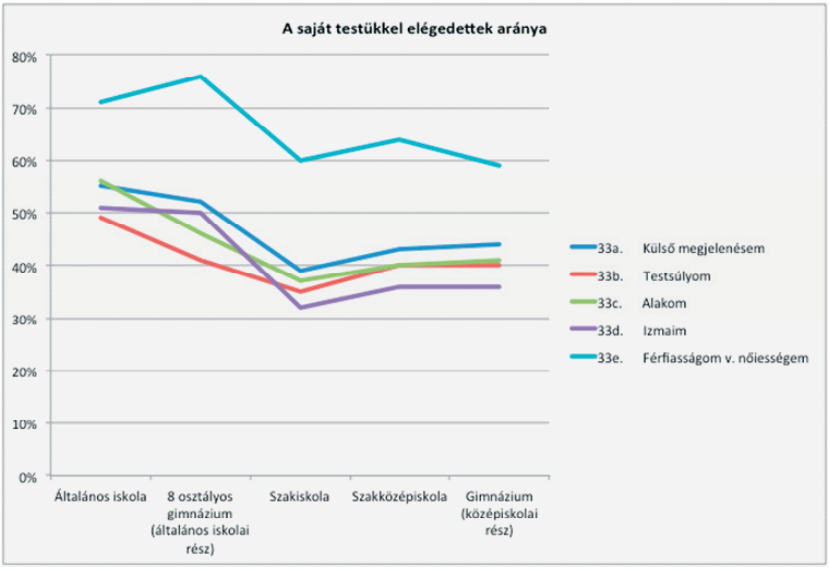

Az elmúlt évben előforduló életesemények aránya
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
Általános iskola
8 osztályos gimnázium (általános iskolai
Szakiskola
Szakközépiskola
Gimnázium (középiskolai rész)
28a) súlyos beteg volt valaki a közeli családomban
28b) édesapám/édesanyám elvesztette az állását
28c) új iskolába kerültem
28d) új helyre költöztünk
28e) szüleim elváltak vagy különköltöztek
28f) testvérem született
28g) banki hiteltörlesztési nehézség, adósság
28h) nagyon kevés pénzünk volt a megélhetéshez
28i) egy közeli családtagom meghalt
28j) közeli családomban valaki balesetet szenvedett


"Hiszel Istenben?"kérdésre adott válaszok eloszlása
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
17%
18%
22%
28%
24%
Általános iskola
8 osztályos gimnázium (általános iskolai rész)
Szakiskola
Szakközépiskola
Gimnázium (középiskolai rész)

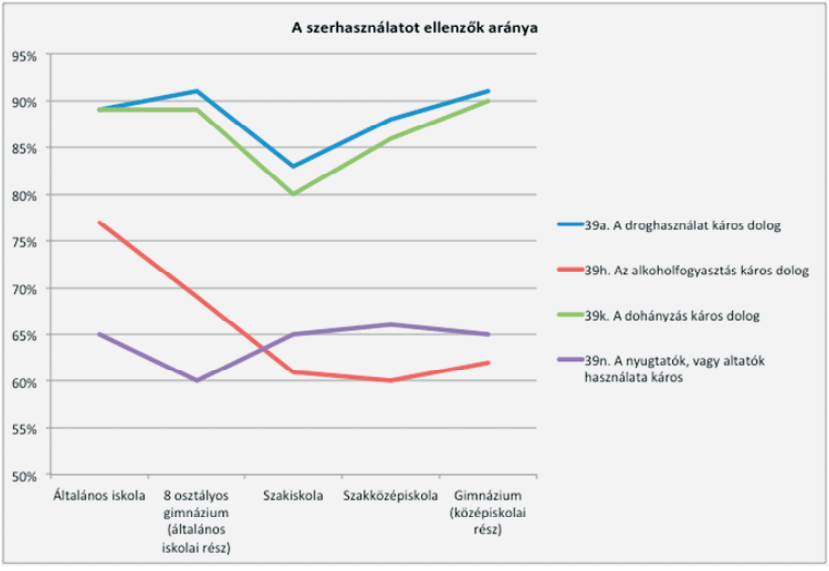
# EGÉSZSÉG, TESTI ÁLLAPOT

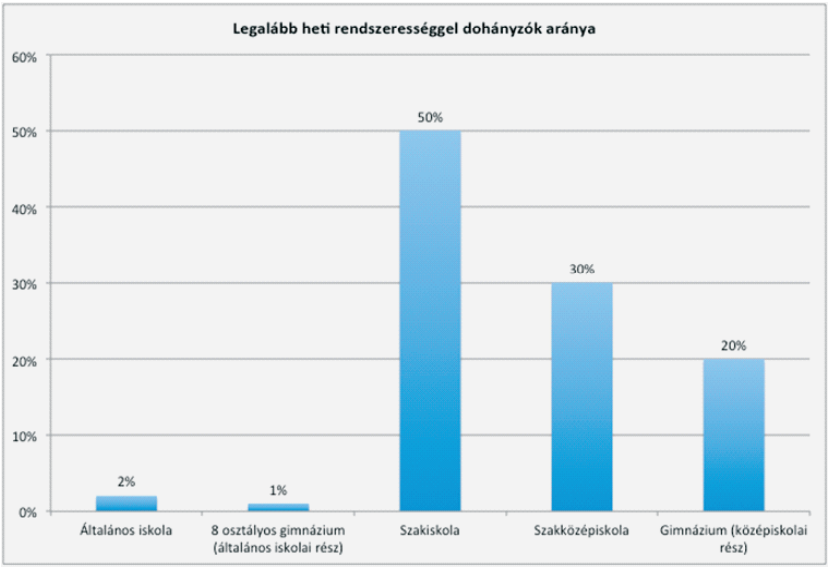


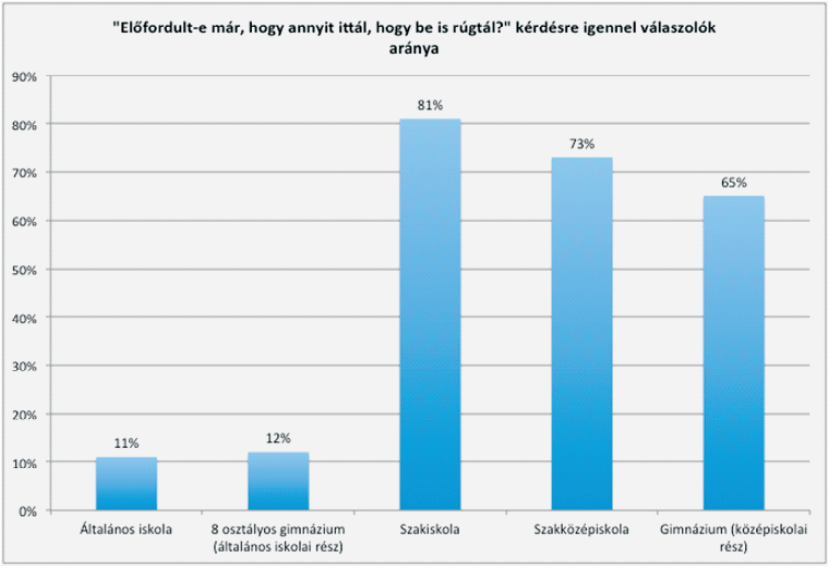



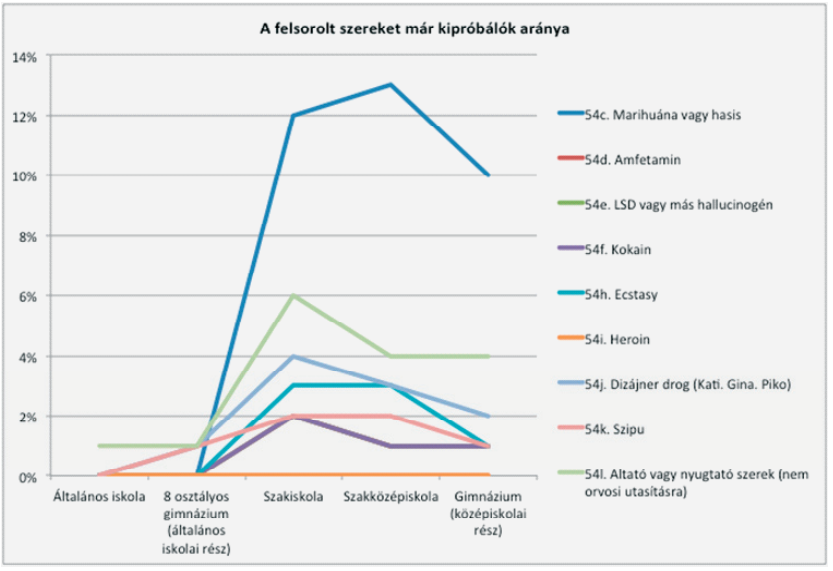



## SZERHASZNÁLAT

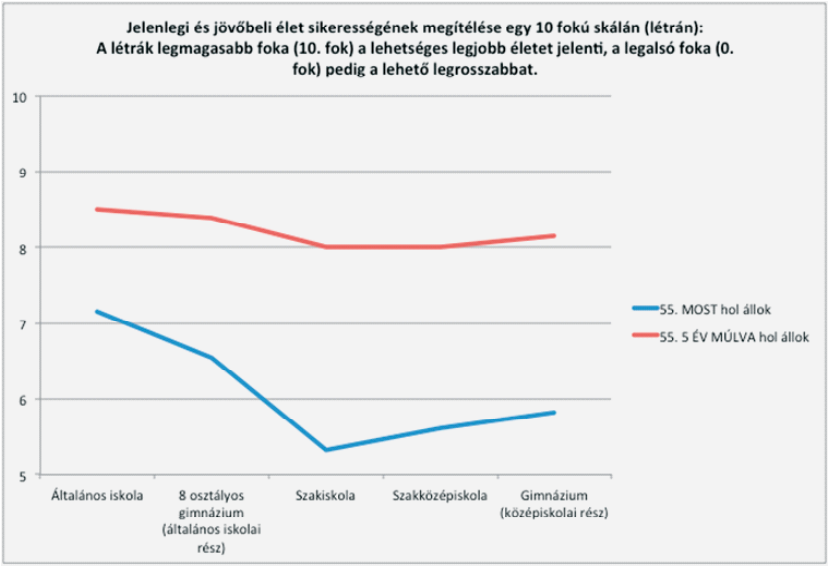



Legalább heti rendszerességgel dohányzók aránya
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
2%
1%
50%
30%
20%
Általános iskola
8 osztályos gimnázium (általános iskolai rész)
Szakiskola
Szakközépiskola
Gimnázium (középiskolai rész)

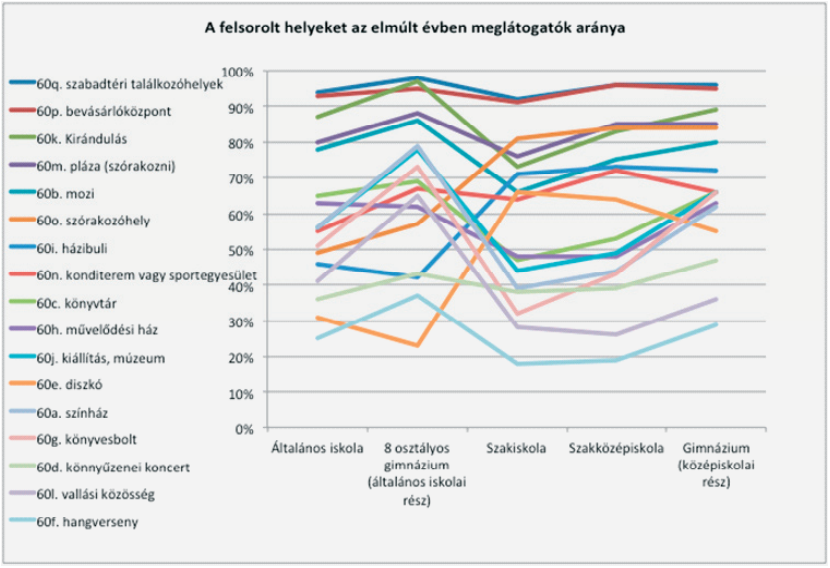

"Előfordult-e már, hogy annyit ittál, hogy be is rúgtál?" kérdésre igennel válaszolók aránya
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
11%
12%
81%
73%
65%
Általános iskola
8 osztályos gimnázium (általános iskolai rész)
Szakiskola
Szakközépiskola
Gimnázium (középiskolai rész)

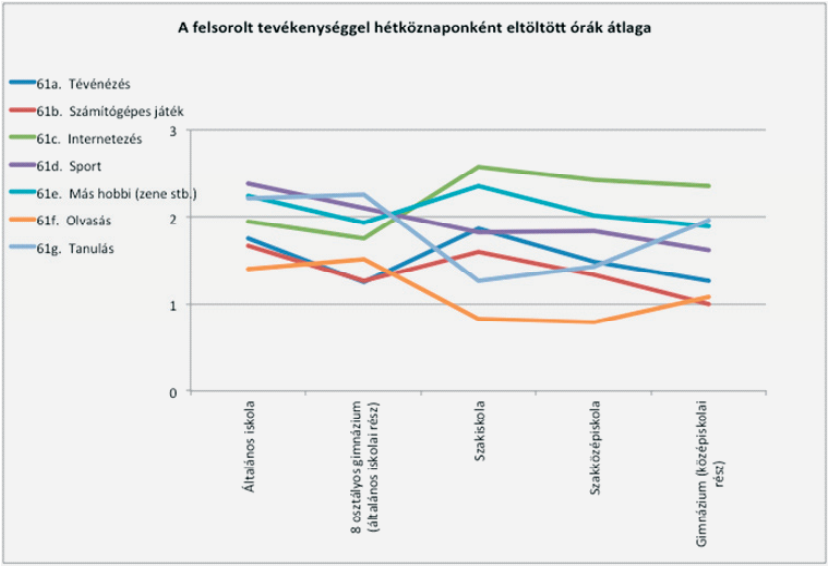

A felsorolt szereket már kipróbálók aránya
14%
12%
10%
8%
6%
4%
2%
0%
Általános iskola
8 osztályos gimnázium (általános iskolai rész)
Szakiskola
Szakközépiskola
Gimnázium (középiskolai rész)
54c. Marihuána vagy hasis
54d. Amfetamin
54e. LSD vagy más hallucinogén
54f. Kokain
54h. Ecstasy
54i. Heroin
54j. Dizájner drog (Kati. Gina. Piko)
54k. Szipu
54l. Altató vagy nyugtató szerek (nem orvosi utasításra)

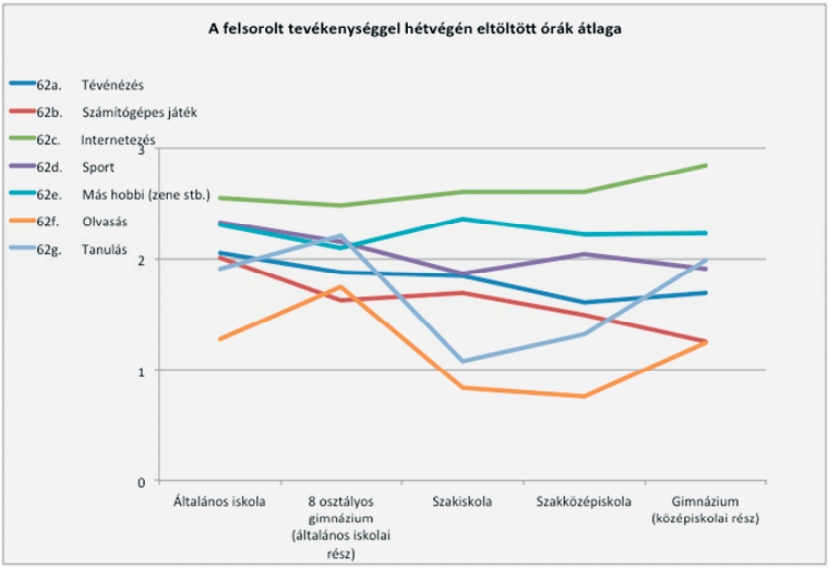
## JÖVŐKÉP


Jelenlegi és jövőbeli élet sikerességének megítélése egy 10 fokú skálán (létrán):
A létrák legmagasabb foka (10. fok) a lehetséges legjobb életet jelenti, a legalsó foka (0. fok) pedig a lehető legrosszabbat.
10
9
8
7
6
5
Általános iskola
8 osztályos gimnázium (általános iskolai rész)
Szakiskola
Szakközépiskola
Gimnázium (középiskolai rész)
55. MOST hol állok
55. 5 ÉV MÚLVA hol állok

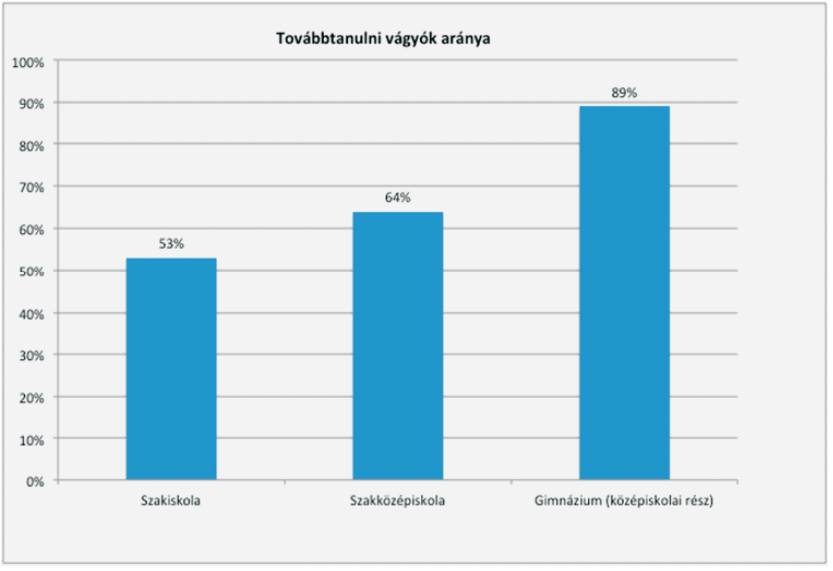
# SZABADIDŐ


A felsorolt helyeket az elmúlt évben meglátogatók aránya
60q. szabadtéri találkozóhelyek
60p. bevásárlóközpont
60k. Kirándulás
60m. pláza (szórakozni)
60b. mozi
60o. szórakozóhely
60i. házibuli
60n. konditerem vagy sportegyesület
60c. könyvtár
60h. művelődési ház
60j. kiállítás, múzeum
60e. diszkó
60a. színház
60g. könyvesbolt
60d. könnyűzenei koncert
60l. vallási közösség
60f. hangverseny
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
Általános iskola
8 osztályos gimnázium (általános iskolai rész)
Szakiskola
Szakközépiskola
Gimnázium (középiskolai rész)


A felsorolt tevékenységgel hétköznaponként eltöltött órák átlaga
61a. Tévénézés
61b. Számítógépes játék
61c. Internetezés
61d. Sport
61e. Más hobbi (zene stb.)
61f. Olvasás
61g. Tanulás
3
2
1
0
Általános iskola
8 osztályos gimnázium (általános iskolai rész)
Szakiskola
Szakközépiskola
Gimnázium (középiskolai rész)

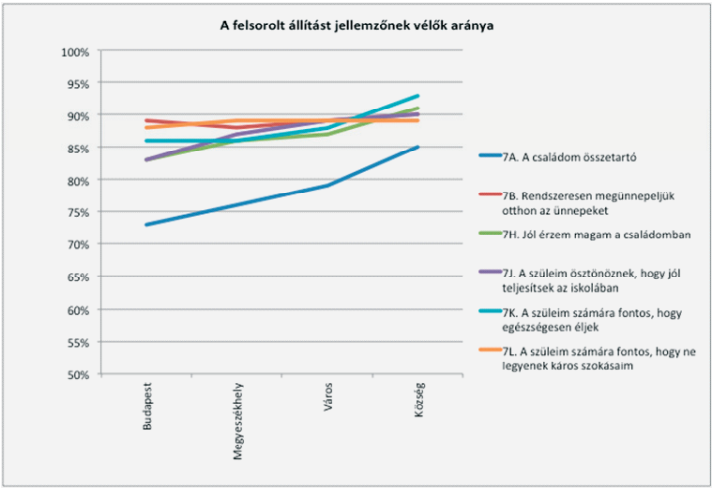



## TOVÁBBTANULÁS

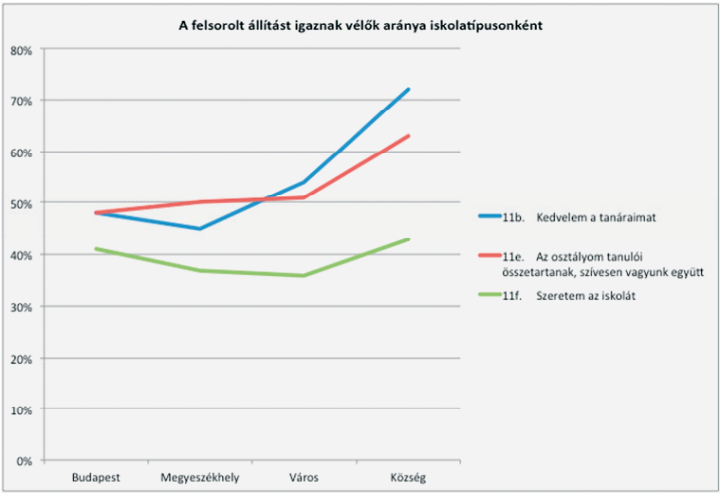


# 5. TELEPÜLÉSTÍPUSOK SZERINTI GRAFIKONOK

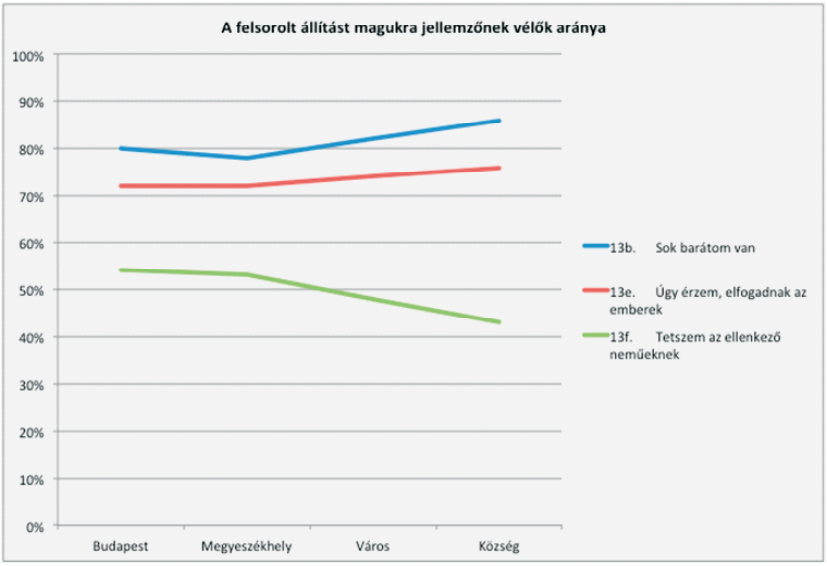
## CSALÁDI ÉLET



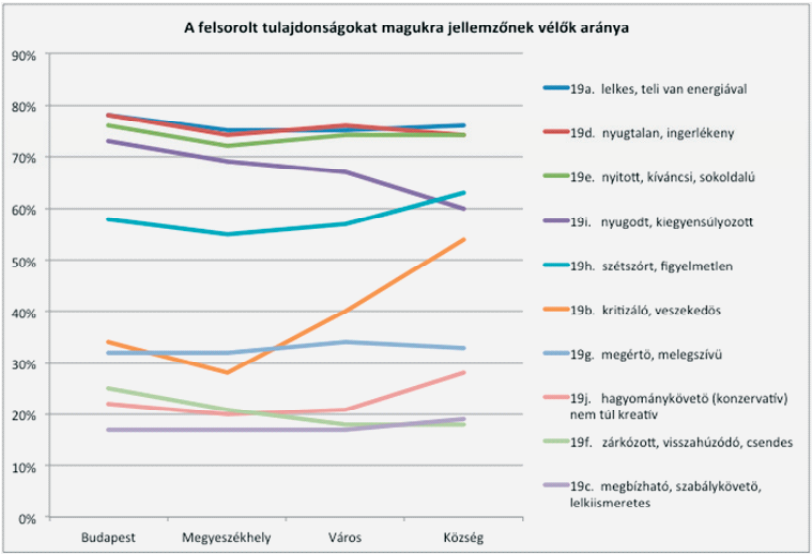

## ISKOLA



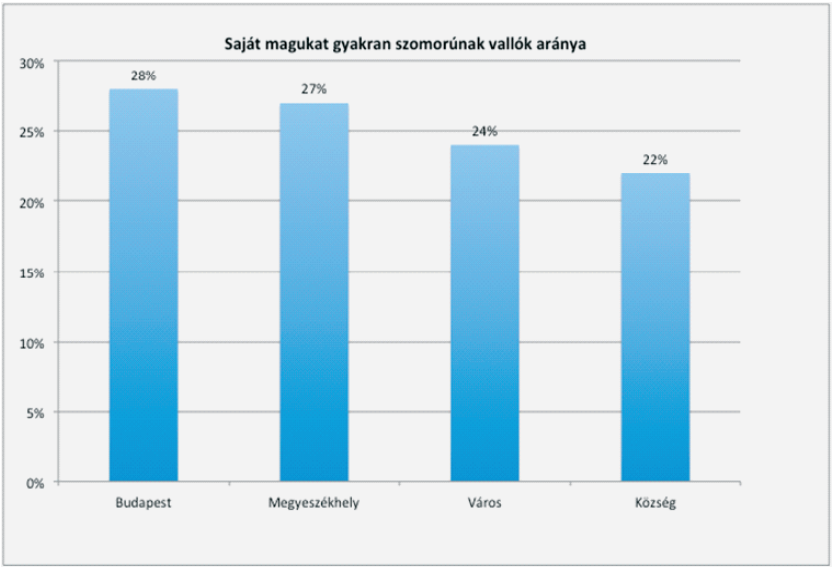
## BARÁTI KAPCSOLATOK

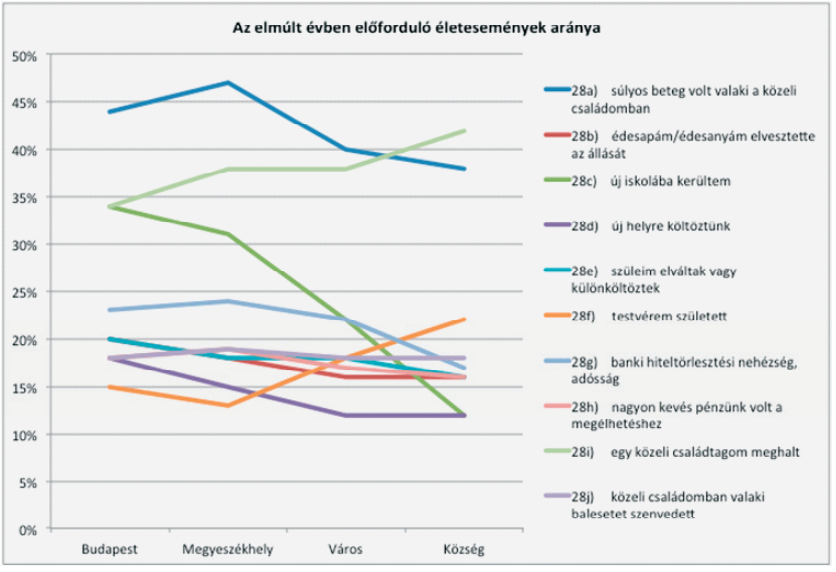


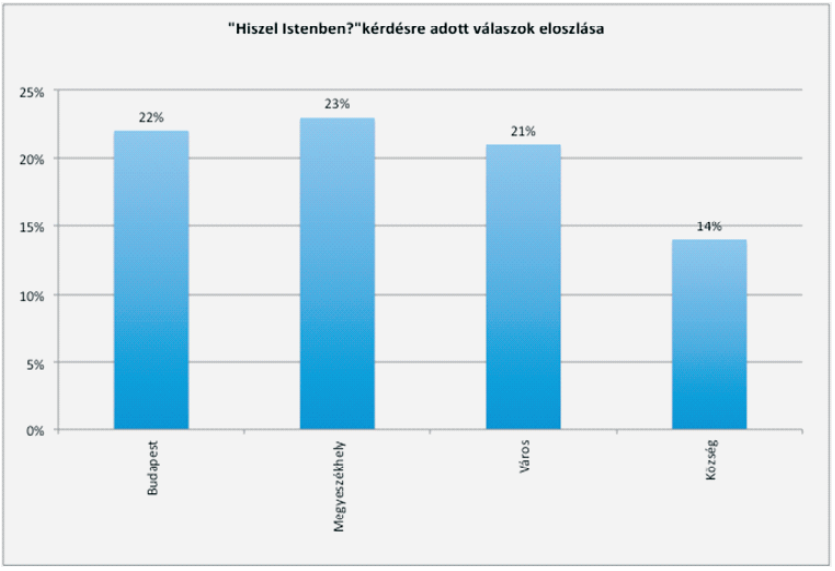

## TULAJDONSÁGOK



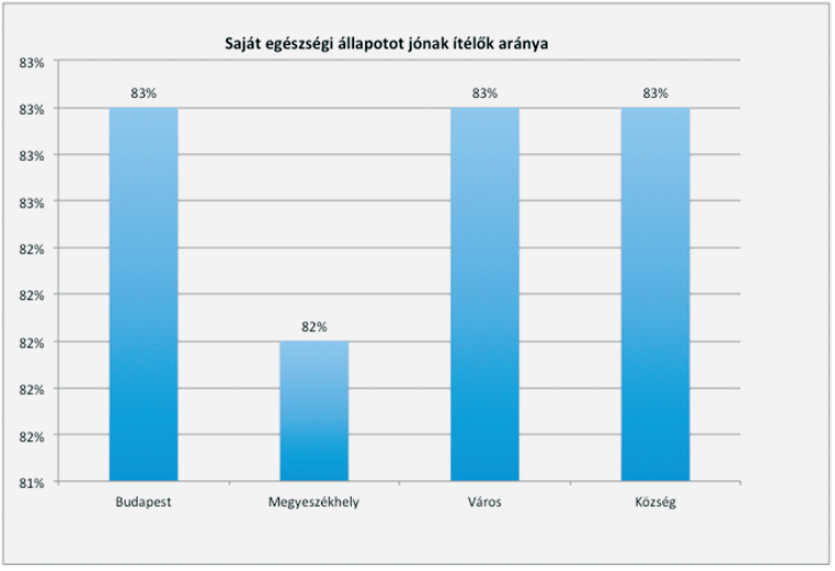
# HANGULAT

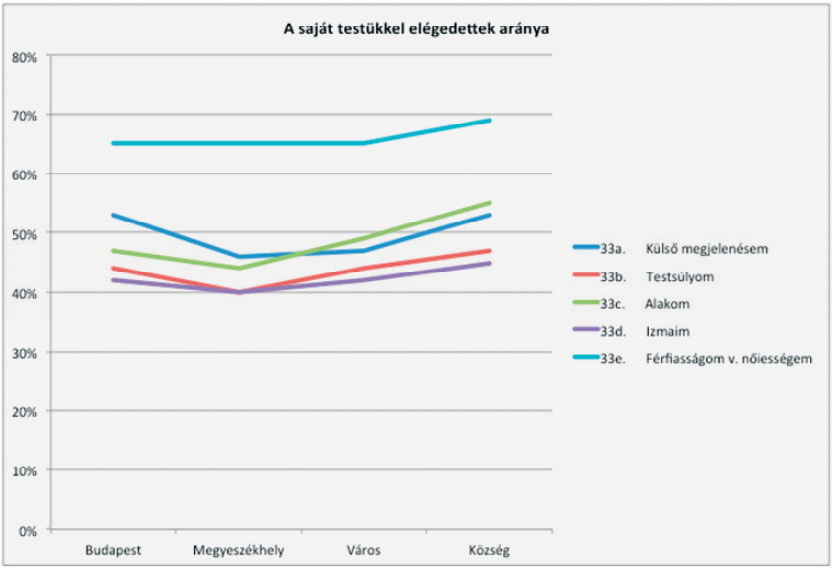

Saját magukat gyakran szomorúnak vallók aránya
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
28%
27%
24%
22%
Budapest
Megyeszékhely
Város
Község

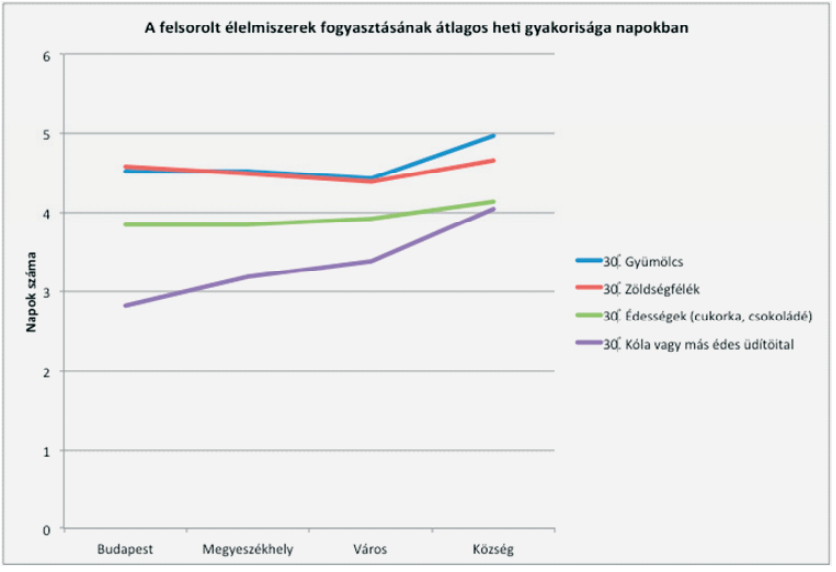

Az elmúlt évben előforduló életesemények aránya
50%
45%
40%
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
Budapest
Megyeszékhely
Város
Község
28a) súlyos beteg volt valaki a közeli családomban
28b) édesapám/édesanyám elvesztette az állását
28c) új iskolába kerültem
28d) új helyre költöztünk
28e) szüleim elváltak vagy különköltöztek
28f) testvérem született
28g) banki hiteltörlesztési nehézség, adósság
28h) nagyon kevés pénzünk volt a megélhetéshez
28i) egy közeli családtagom meghalt
28j) közeli családomban valaki balesetet szenvedett



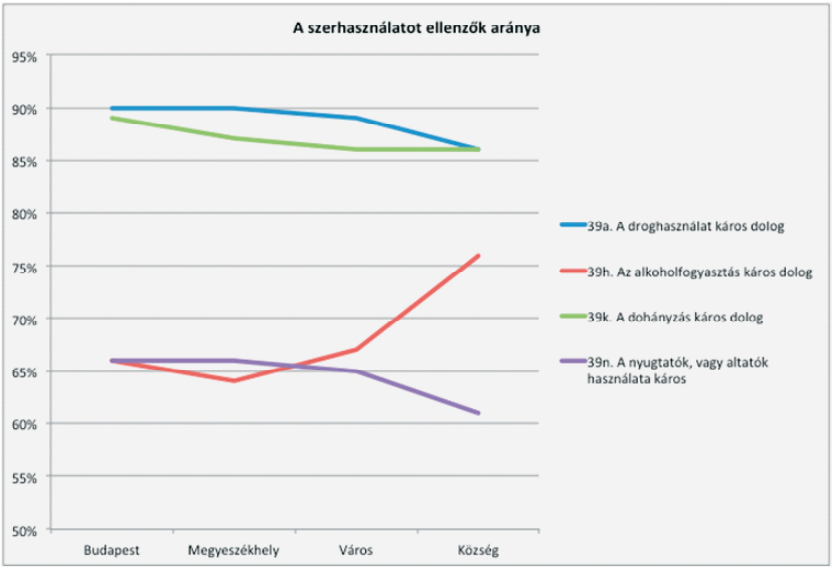

## EGÉSZSÉG, TESTI ÁLLAPOT

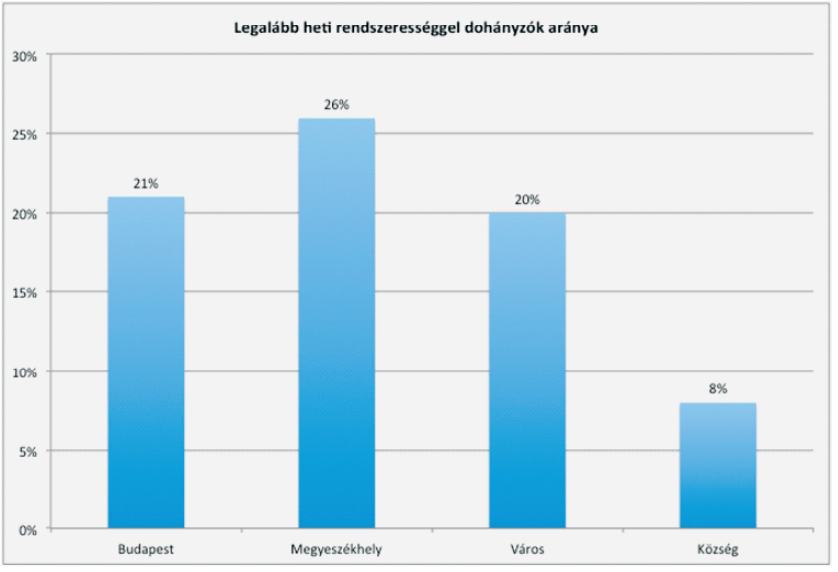


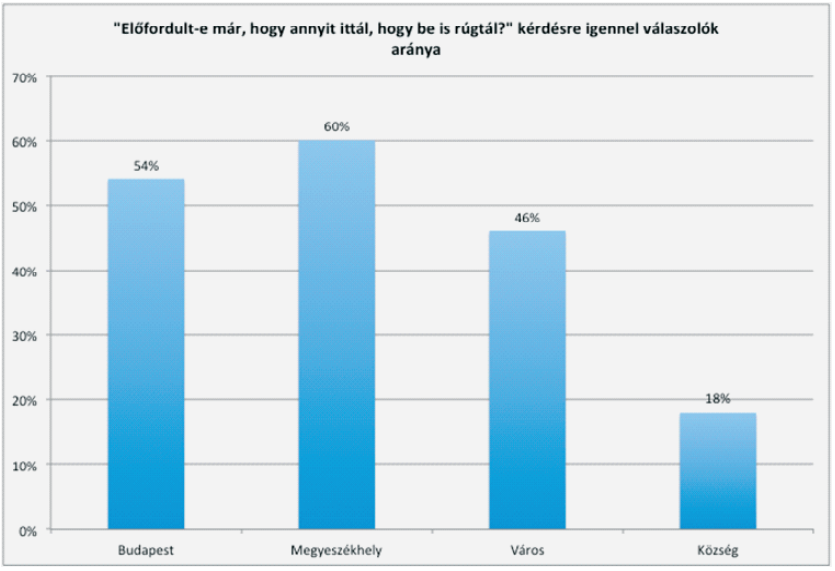

A saját testükkel elégedettek aránya
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
Budapest
Megyeszékhely
Város
Község
33a. Külső megjelenésem
33b. Testsúlyom
33c. Alakom
33d. Izmaim
33e. Férfiasságom v. nőiességem

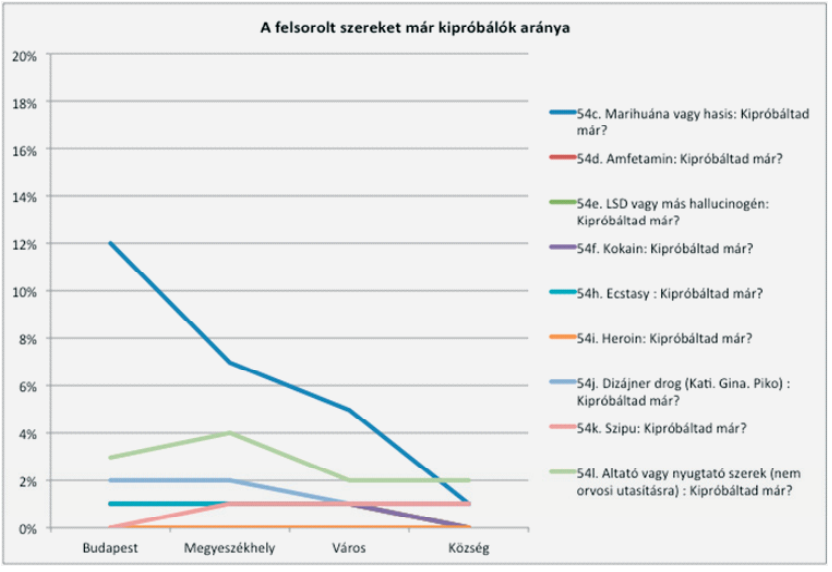

A felsorolt élelmiszerek fogyasztásának átlagos heti gyakorisága napokban
Napok száma
6
5
4
3
2
1
0
Budapest
Megyeszékhely
Város
Község
30. Gyümölcs
30. Zöldségfélék
30. Édességek (cukorka, csokoládé)
30. Kóla vagy más édes üdítőital

## SZERHASZNÁLAT

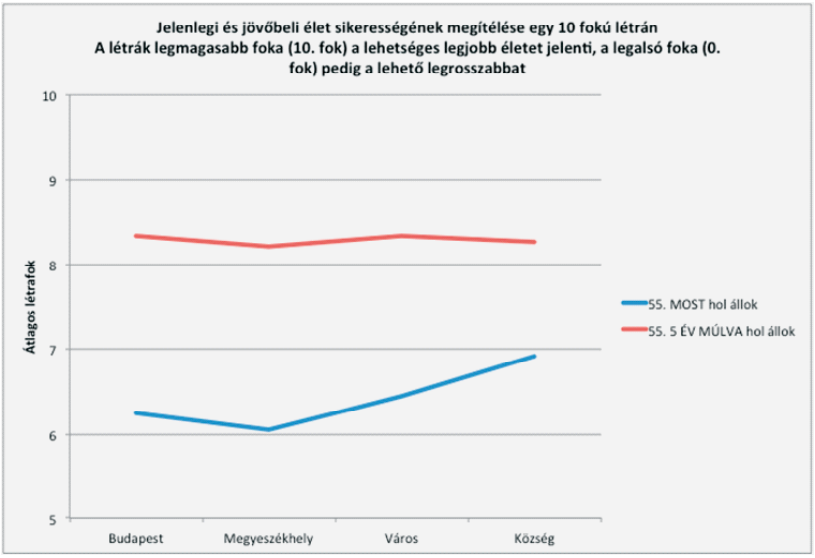


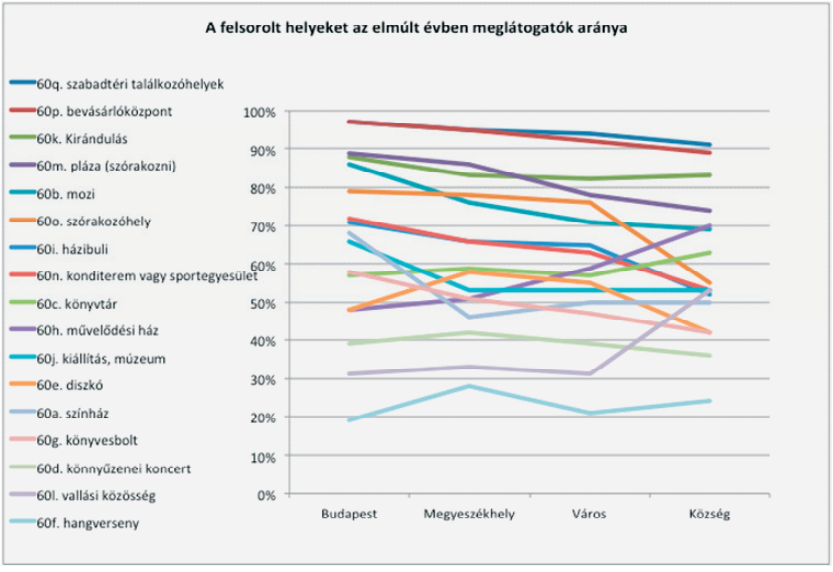

"Előfordult-e már, hogy annyit ittál, hogy be is rúgtál?" kérdésre igennel válaszolók aránya
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
54%
60%
46%
18%
Budapest
Megyeszékhely
Város
Község

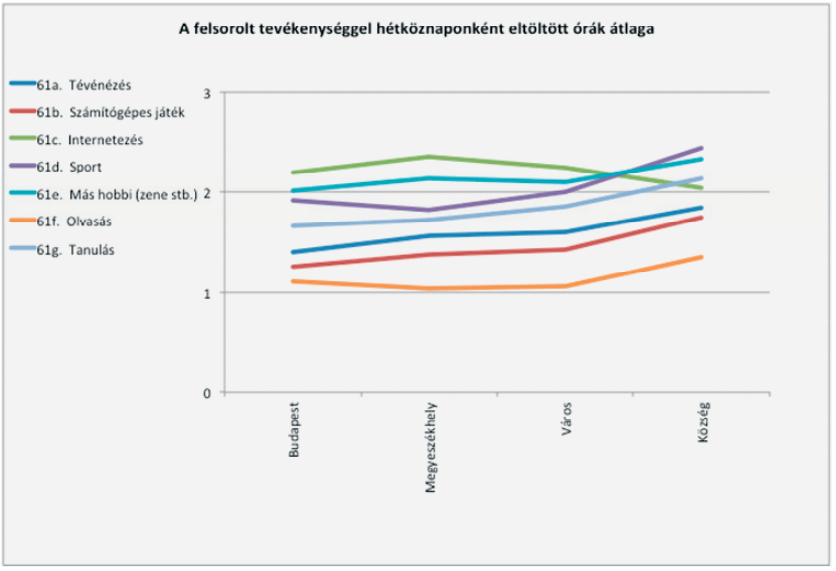

A felsorolt szereket már kipróbálók aránya
20%
18%
16%
14%
12%
10%
8%
6%
4%
2%
0%
Budapest
Megyeszékhely
Város
Község
54c. Marihuána vagy hasis: Kipróbáltad már?
54d. Amfetamin: Kipróbáltad már?
54e. LSD vagy más hallucinogén: Kipróbáltad már?
54f. Kokain: Kipróbáltad már?
54h. Ecstasy : Kipróbáltad már?
54i. Heroin: Kipróbáltad már?
54j. Dizájner drog (Kati. Gina. Piko) : Kipróbáltad már?
54k. Szipu: Kipróbáltad már?
54l. Altató vagy nyugtató szerek (nem orvosi utasításra) : Kipróbáltad már?

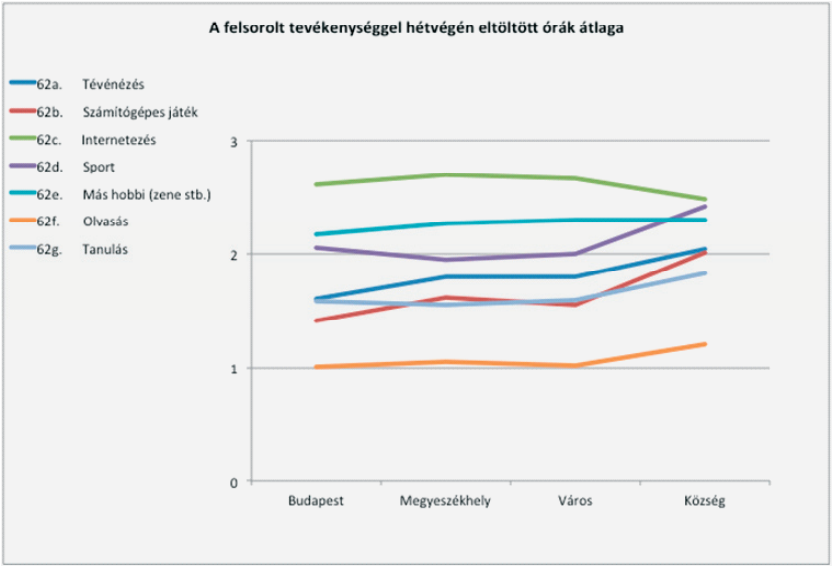
## JÖVŐKÉP



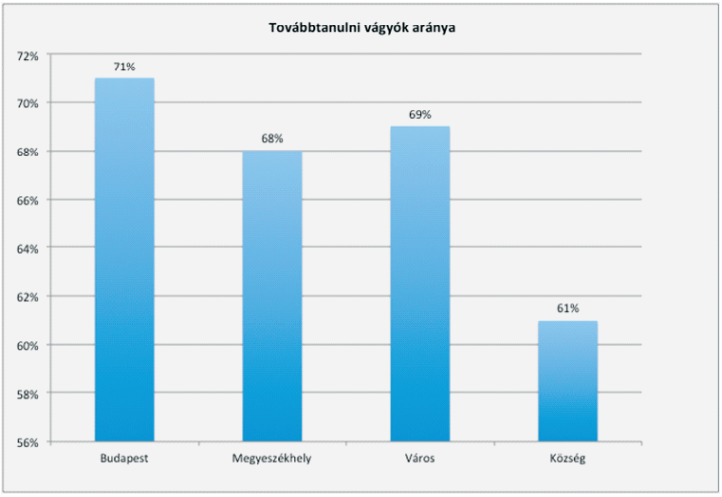

## SZABADIDŐ




A felsorolt tevékenységgel hétköznaponként eltöltött órák átlaga
61a. Tévénézés
61b. Számítógépes játék
61c. Internetezés
61d. Sport
61e. Más hobbi (zene stb.)
61f. Olvasás
61g. Tanulás
3
2
1
0
Budapest
Megyeszékhely
Város
Község

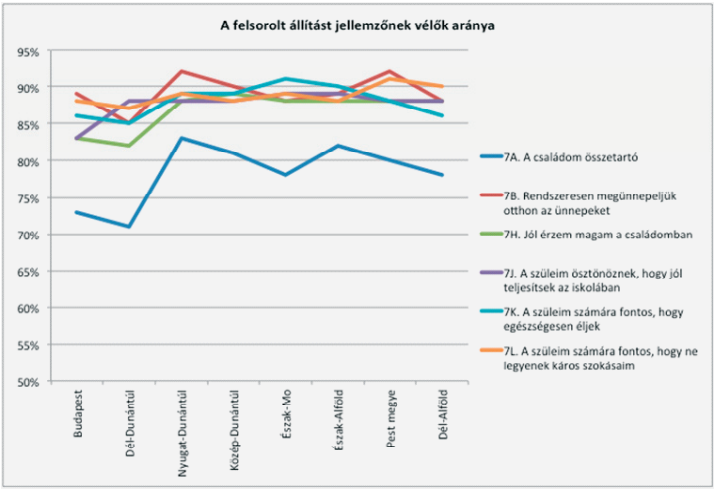

A felsorolt tevékenységgel hétvégén eltöltött órák átlaga
62a. Tévénézés
62b. Számítógépes játék
62c. Internetezés
62d. Sport
62e. Más hobbi (zene stb.)
62f. Olvasás
62g. Tanulás
3
2
1
0
Budapest
Megyeszékhely
Város
Község

## TOVÁBBTANULÁS

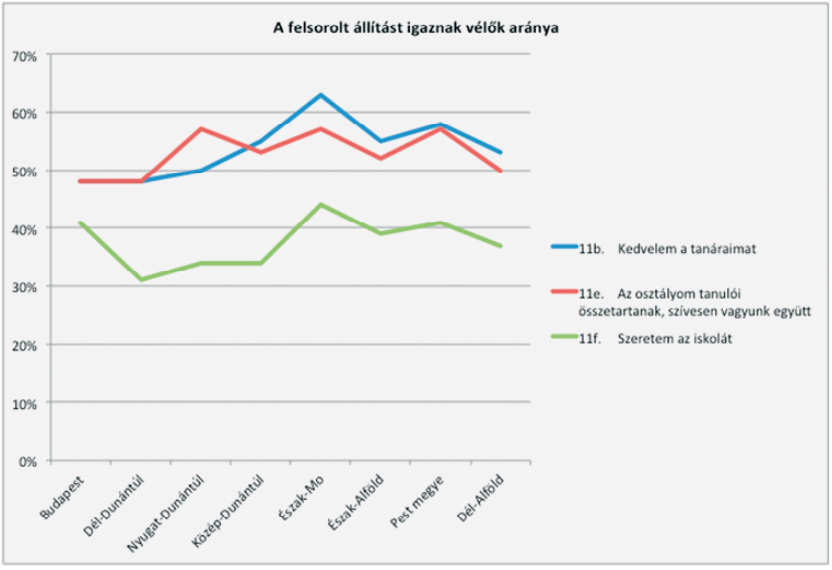



# 6. RÉGIÓK SZERINTI GRAFIKONOK – ÖSSZESÍTÉS

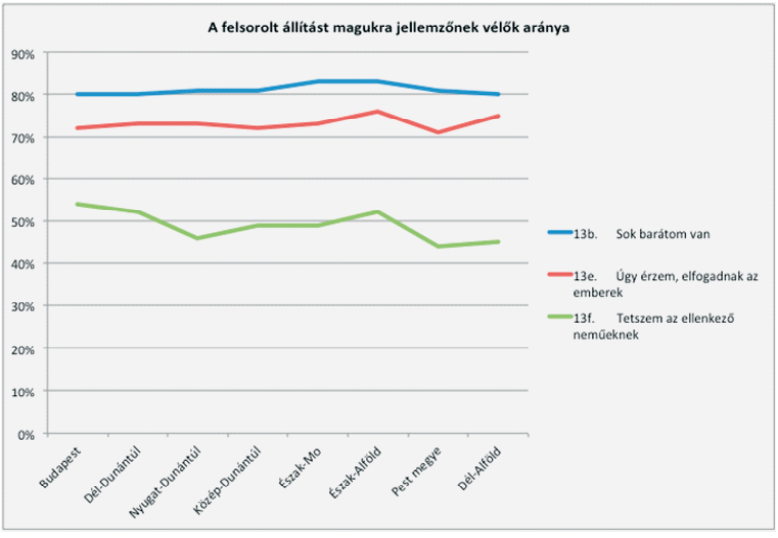
## CSALÁDI ÉLET



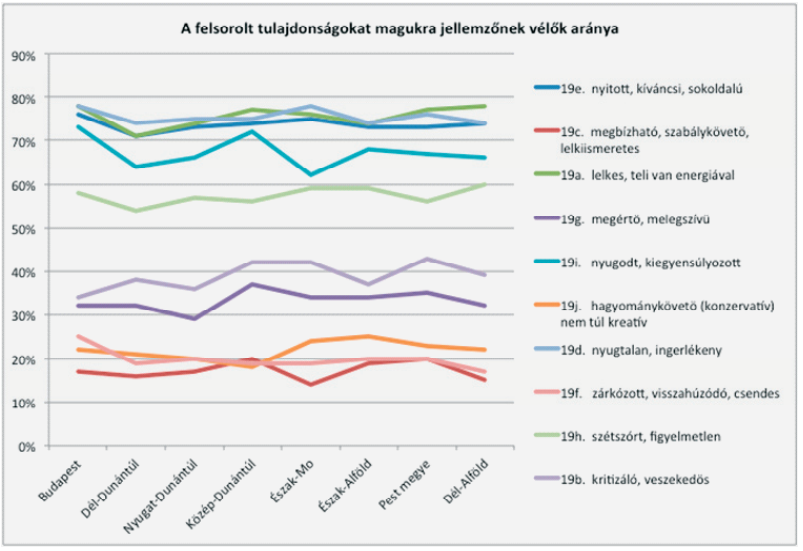
## ISKOLA



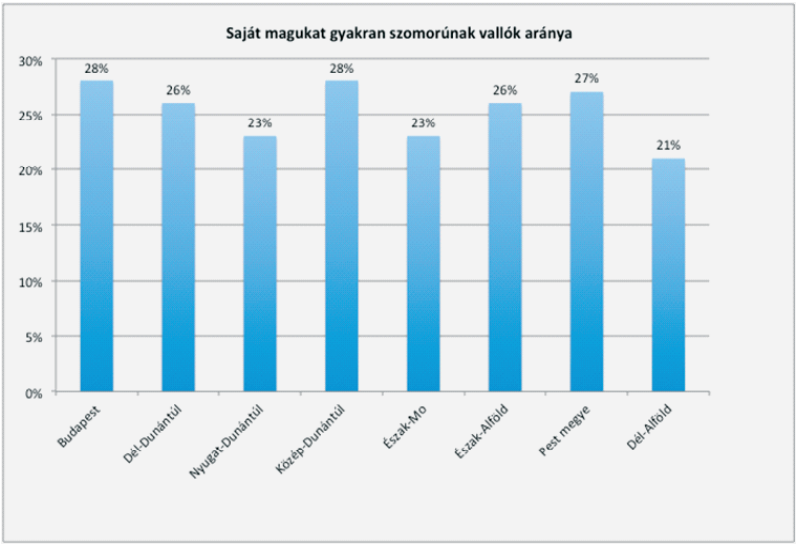

## BARÁTI KAPCSOLATOK

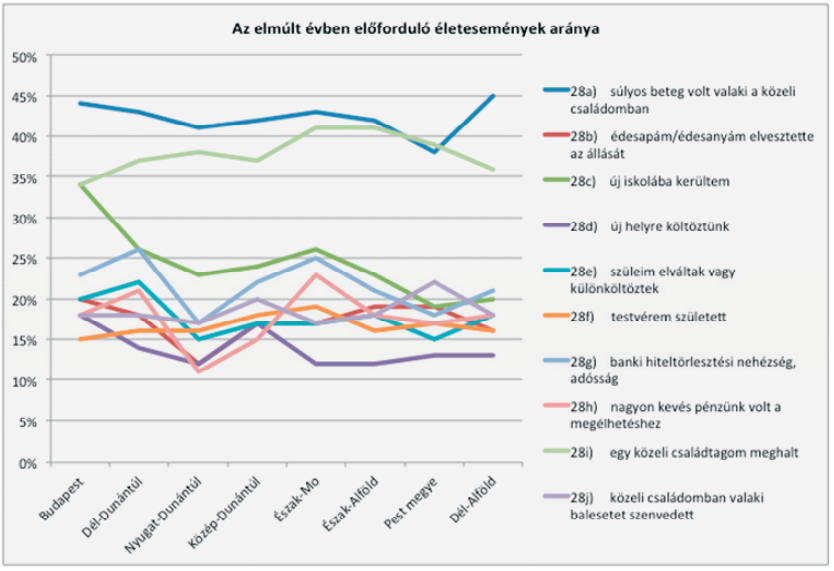


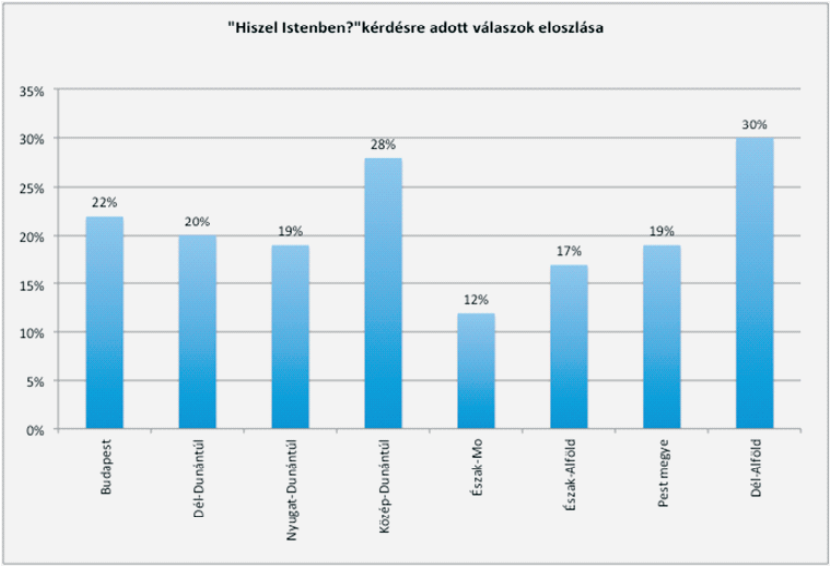
## TULAJDONSÁGOK



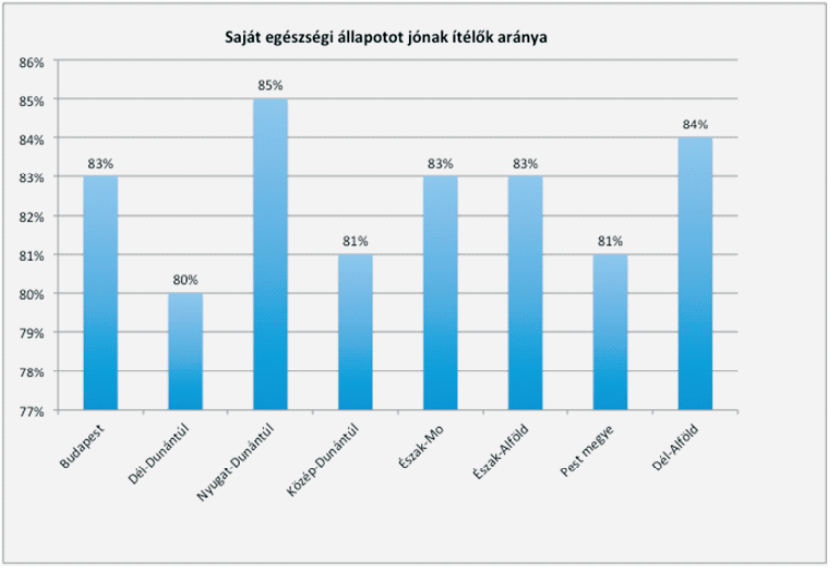

## HANGULAT

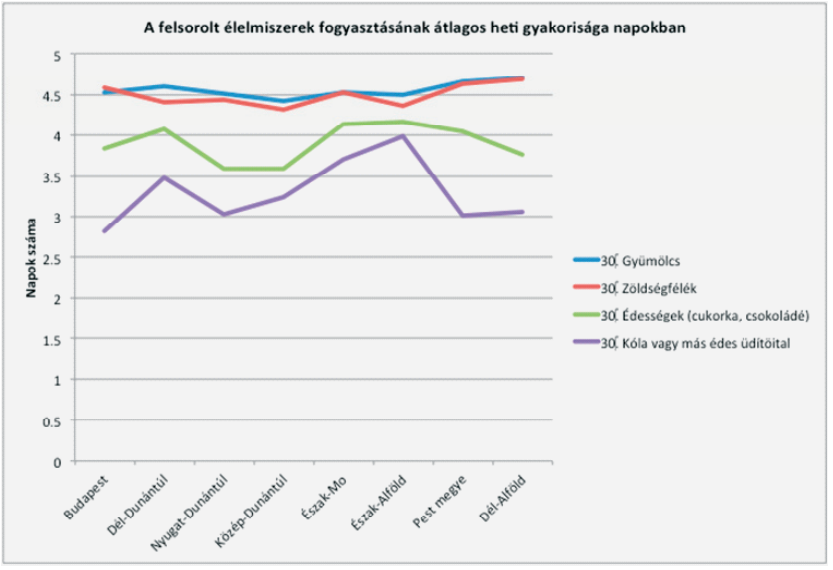


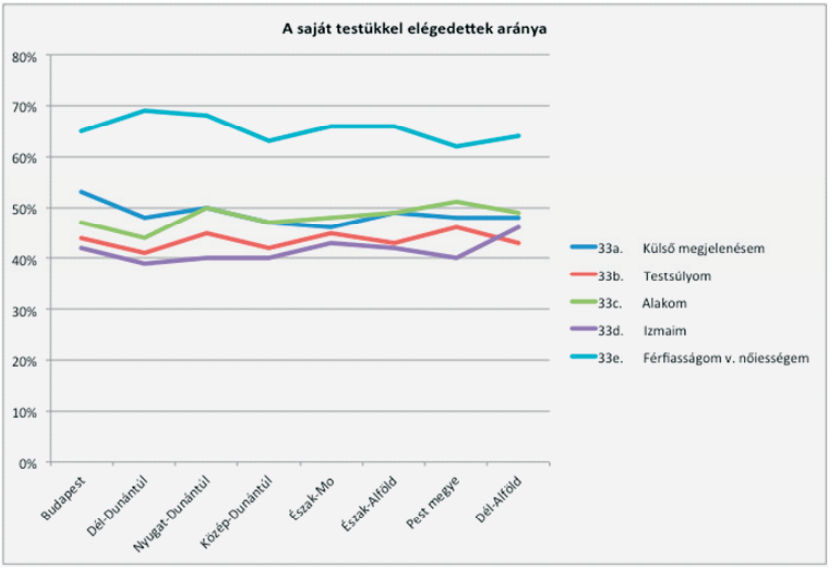

Az elmúlt évben előforduló életesemények aránya
50%
45%
40%
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
Budapest
Dél-Dunántúl
Nyugat-Dunántúl
Közép-Dunántúl
Észak-Mo
Észak-Alföld
Pest megye
Dél-Alföld
28a) súlyos beteg volt valaki a közeli családomban
28b) édesapám/édesanyám elvesztette az állását
28c) új iskolába kerültem
28d) új helyre költöztünk
28e) szüleim elváltak vagy különköltöztek
28f) testvérem született
28g) banki hiteltörlesztési nehézség, adósság
28h) nagyon kevés pénzünk volt a megélhetéshez
28i) egy közeli családtagom meghalt
28j) közeli családomban valaki balesetet szenvedett


"Hiszel Istenben?"kérdésre adott válaszok eloszlása
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
22%
20%
19%
28%
12%
17%
19%
30%
Budapest
Dél-Dunántúl
Nyugat-Dunántúl
Közép-Dunántúl
Észak-Mo
Észak-Alföld
Pest megye
Dél-Alföld

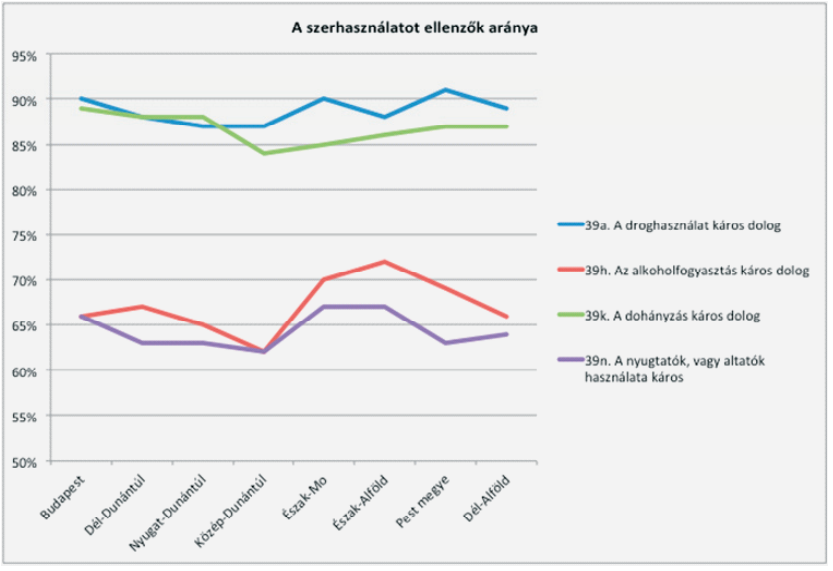
# EGÉSZSÉG, TESTI ÁLLAPOT

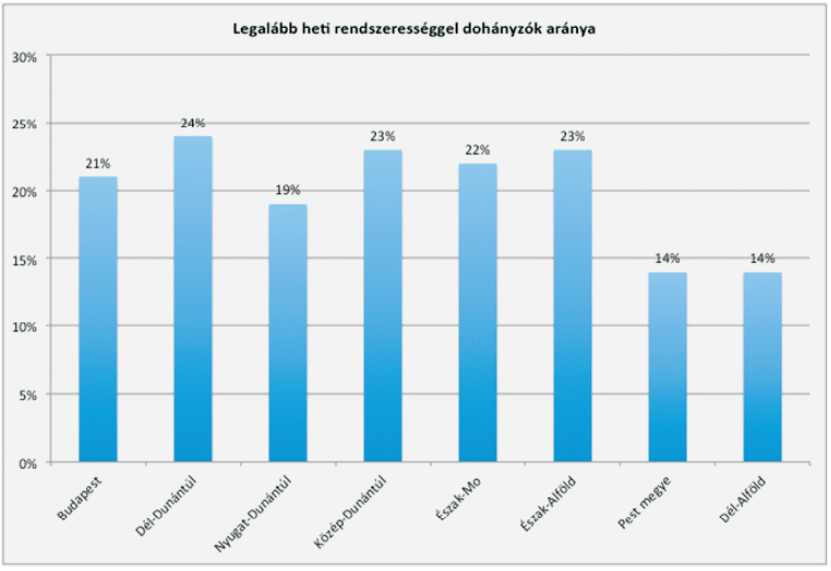


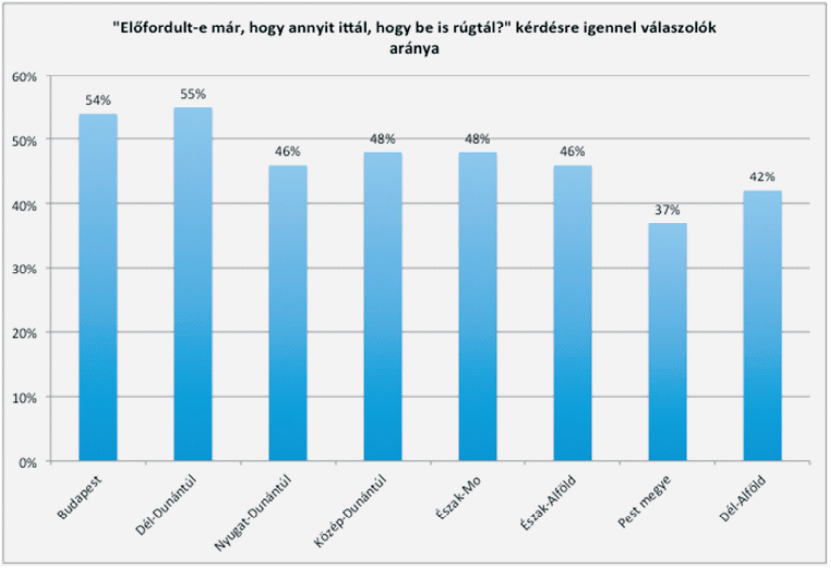



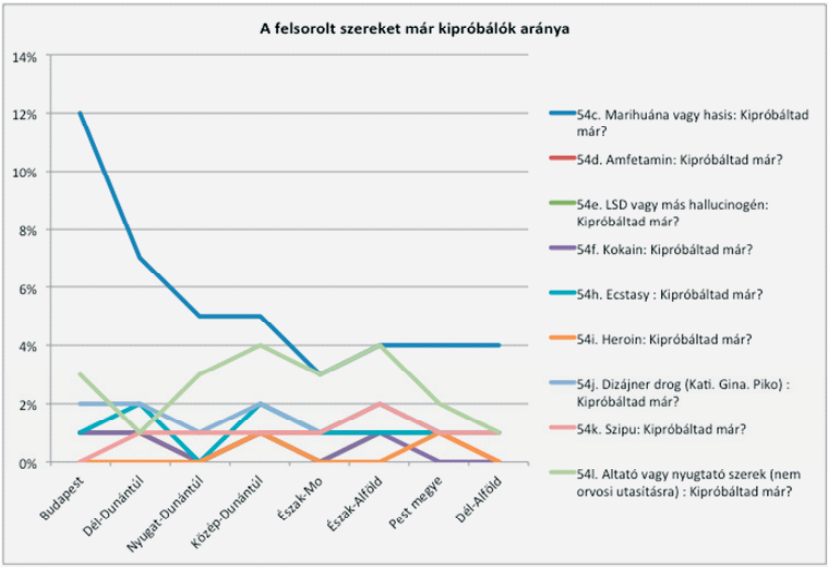



## SZERHASZNÁLAT

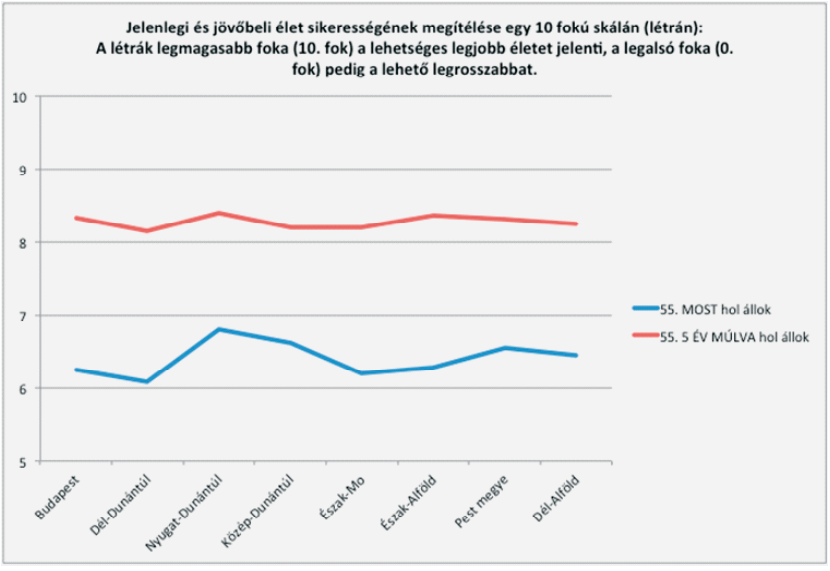



Legalább heti rendszerességgel dohányzók aránya
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
21%
24%
19%
23%
22%
23%
14%
14%
Budapest
Dél-Dunántúl
Nyugat-Dunántúl
Közép-Dunántúl
Észak-Mo
Észak-Alföld
Pest megye
Dél-Alföld

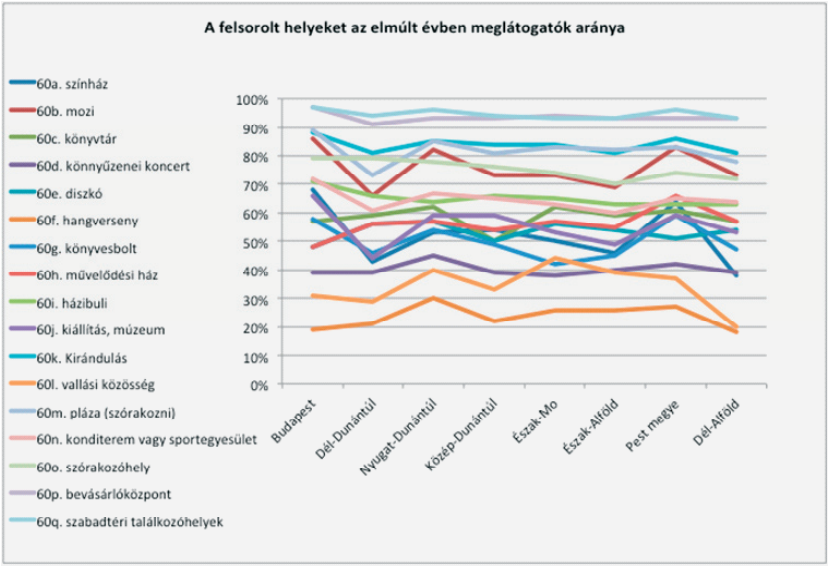

"Előfordult-e már, hogy annyit ittál, hogy be is rúgtál?" kérdésre igennel válaszolók aránya
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
54%
55%
46%
48%
48%
46%
37%
42%
Budapest
Dél-Dunántúl
Nyugat-Dunántúl
Közép-Dunántúl
Észak-Mo
Észak-Alföld
Pest megye
Dél-Alföld

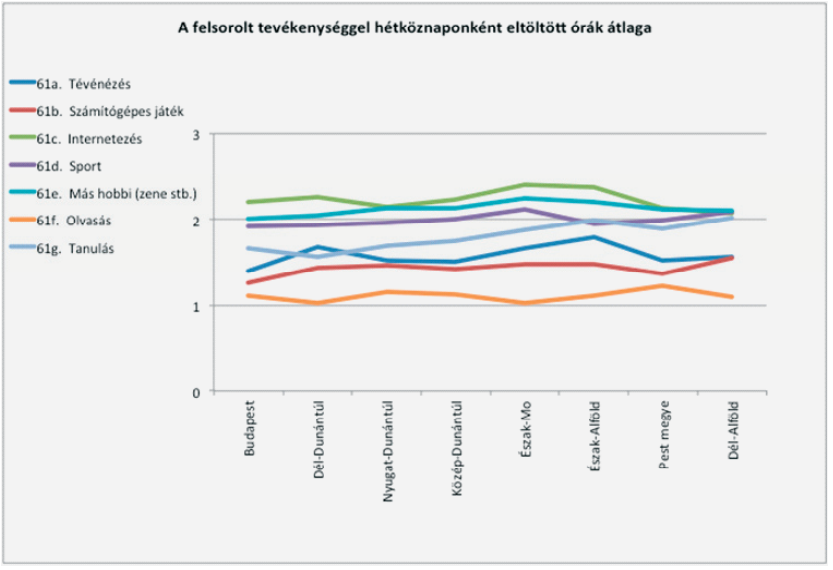

A felsorolt szereket már kipróbálók aránya
14%
12%
10%
8%
6%
4%
2%
0%
Budapest
Dél-Dunántúl
Nyugat-Dunántúl
Közép-Dunántúl
Észak-Mo
Észak-Alföld
Pest megye
Dél-Alföld
54c. Marihuána vagy hasis: Kipróbáltad már?
54d. Amfetamin: Kipróbáltad már?
54e. LSD vagy más hallucinogén: Kipróbáltad már?
54f. Kokain: Kipróbáltad már?
54h. Ecstasy : Kipróbáltad már?
54i. Heroin: Kipróbáltad már?
54j. Dizájner drog (Kati. Gina. Piko) : Kipróbáltad már?
54k. Szipu: Kipróbáltad már?
54l. Altató vagy nyugtató szerek (nem orvosi utasításra) : Kipróbáltad már?

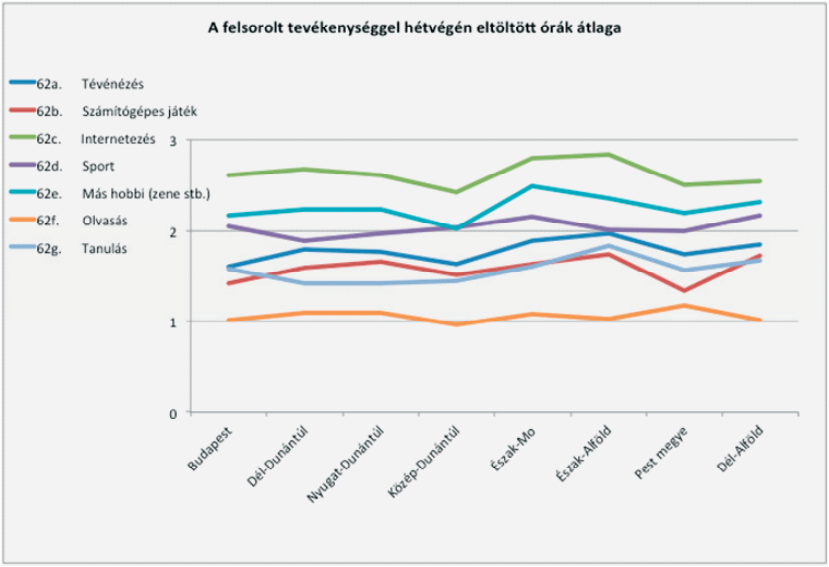
## JÖVŐKÉP


Jelenlegi és jövőbeli élet sikerességének megítélése egy 10 fokú skálán (létrán):
A létrák legmagasabb foka (10. fok) a lehetséges legjobb életet jelenti, a legalsó foka (0. fok) pedig a lehető legrosszabbat.
10
9
8
7
6
5
Budapest
Dél-Dunántúl
Nyugat-Dunántúl
Közép-Dunántúl
Észak-Mo
Észak-Alföld
Pest megye
Dél-Alföld
55. MOST hol állok
55. 5 ÉV MÚLVA hol állok

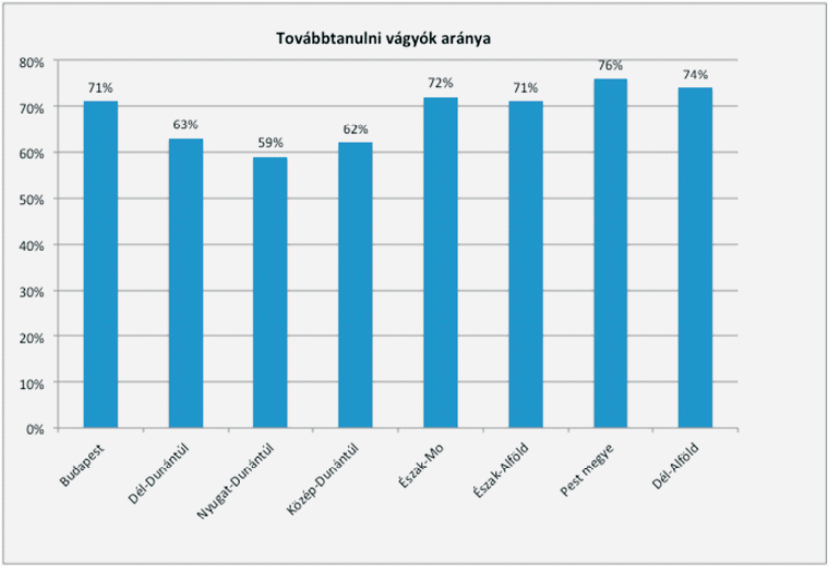
# SZABADIDŐ


A felsorolt helyeket az elmúlt évben meglátogatók aránya
60a. színház
60b. mozi
60c. könyvtár
60d. könnyűzenei koncert
60e. diszkó
60f. hangverseny
60g. könyvesbolt
60h. művelődési ház
60i. házibuli
60j. kiállítás, múzeum
60k. Kirándulás
60l. vallási közösség
60m. pláza (szórakozni)
60n. konditerem vagy sportegyesület
60o. szórakozóhely
60p. bevásárlóközpont
60q. szabadtéri találkozóhelyek
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
Budapest
Dél-Dunántúl
Nyugat-Dunántúl
Közép-Dunántúl
Észak-Mo
Észak-Alföld
Pest megye
Dél-Alföld


A felsorolt tevékenységgel hétköznaponként eltöltött órák átlaga
61a. Tévénézés
61b. Számítógépes játék
61c. Internetezés
61d. Sport
61e. Más hobbi (zene stb.)
61f. Olvasás
61g. Tanulás
3
2
1
0
Budapest
Dél-Dunántúl
Nyugat-Dunántúl
Közép-Dunántúl
Észak-Mo
Észak-Alföld
Pest megye
Dél-Alföld

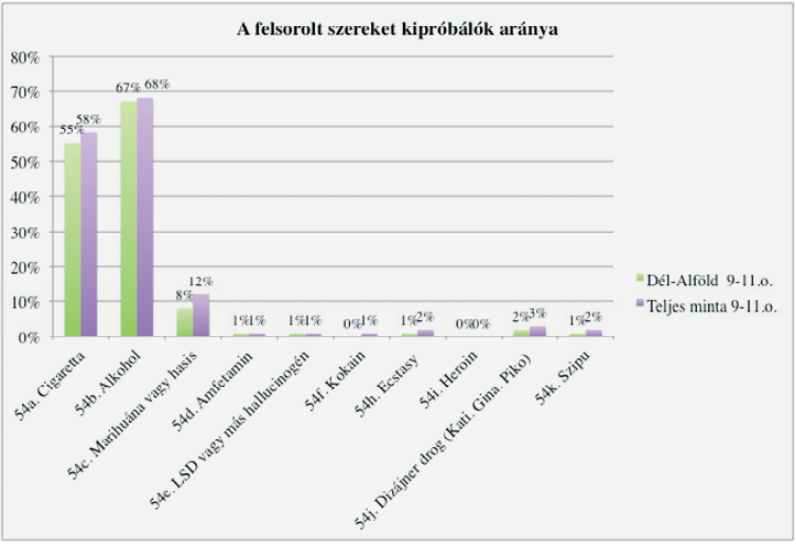


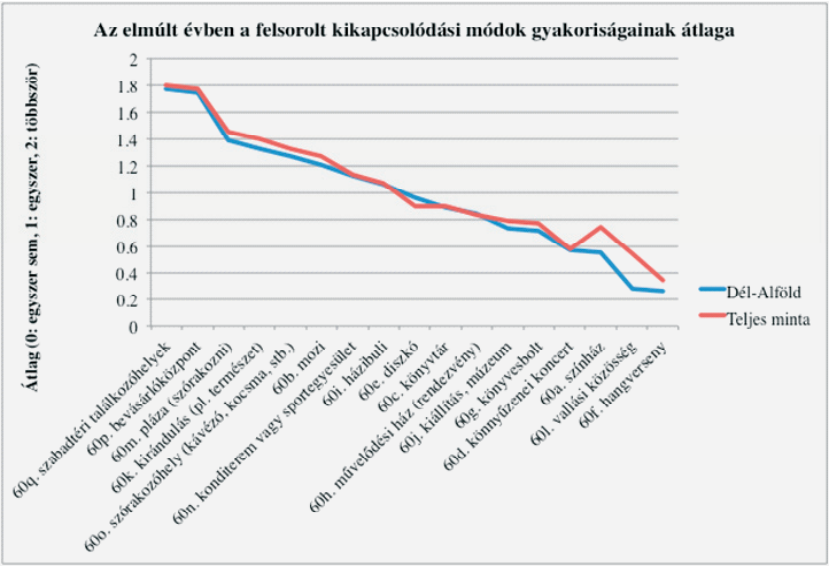

## TOVÁBBTANULÁS



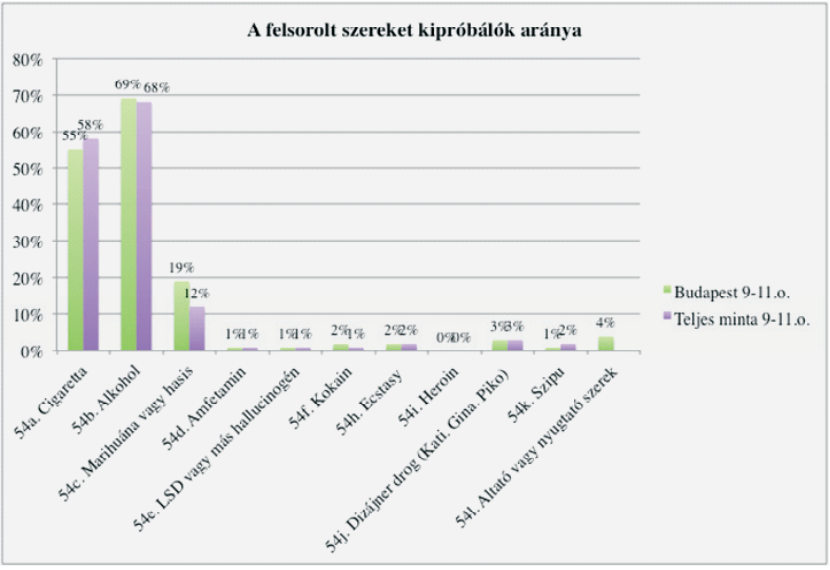
# 7. EGYES RÉGIÓK GRAFIKONJAI

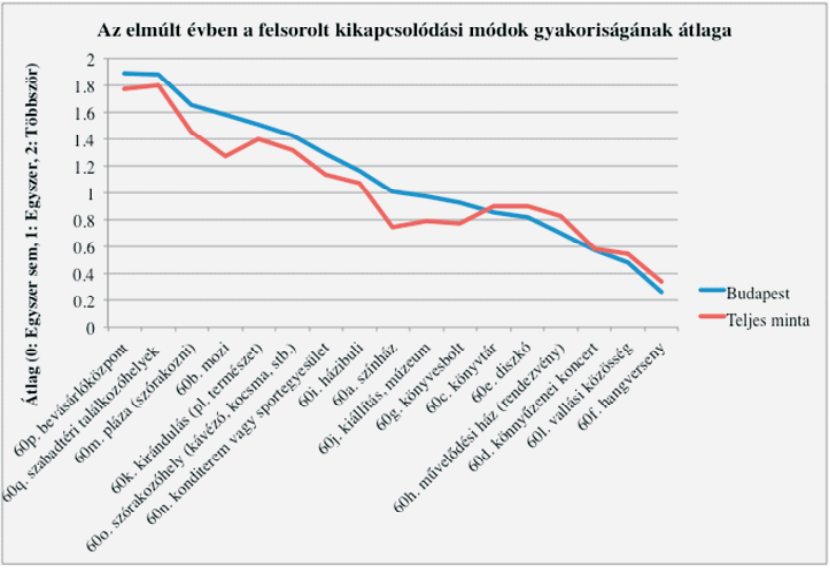
## DÉL-ALFÖLD



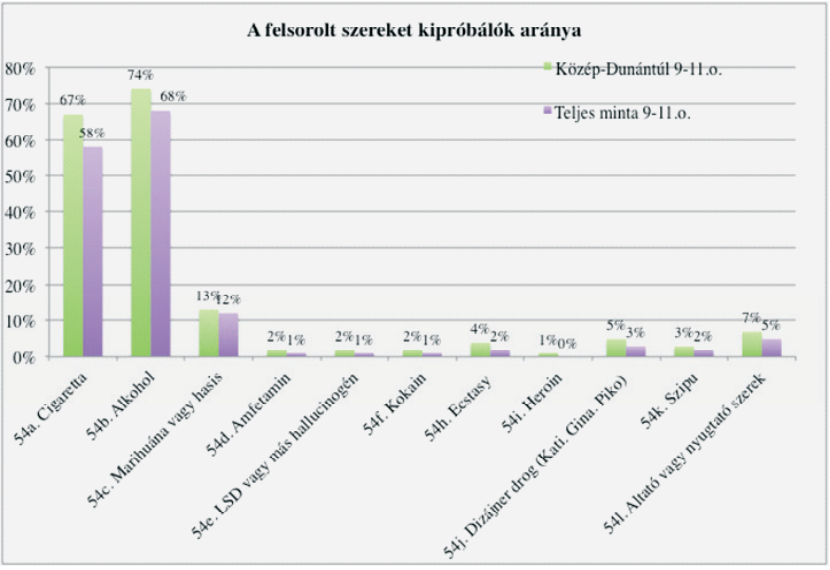



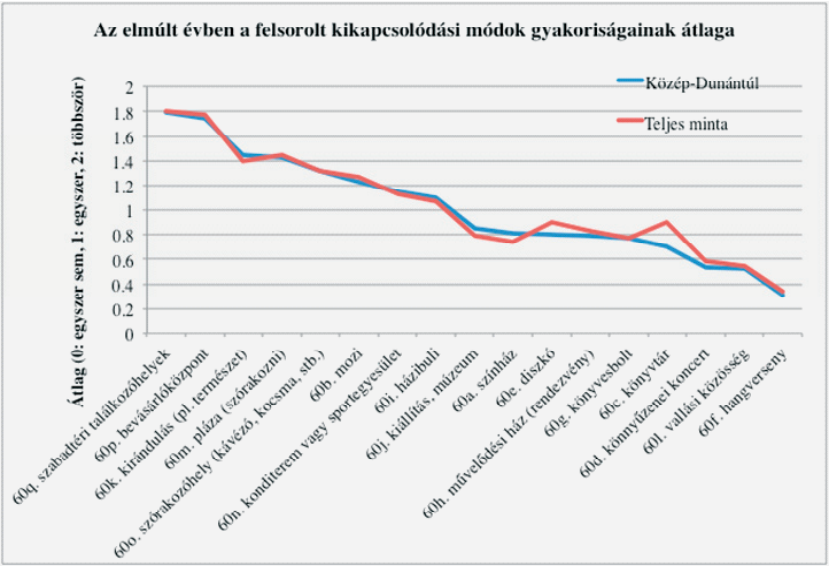
## BUDAPEST


A felsorolt szereket kipróbálók aránya
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
55%
58%
69%
68%
19%
12%
1%
1%
1%
1%
2%
1%
2%
2%
0%
0%
3%
3%
1%
2%
4%
54a. Cigaretta
54b. Alkohol
54c. Marihuána vagy hasis
54d. Amfetamin
54e. LSD vagy más hallucinogén
54f. Kokain
54h. Ecstasy
54i. Heroin
54j. Dizájner drog (Kati, Gina, Piko)
54k. Szipu
54l. Altató vagy nyugtató szerek
Budapest 9-11.o.
Teljes minta 9-11.o.

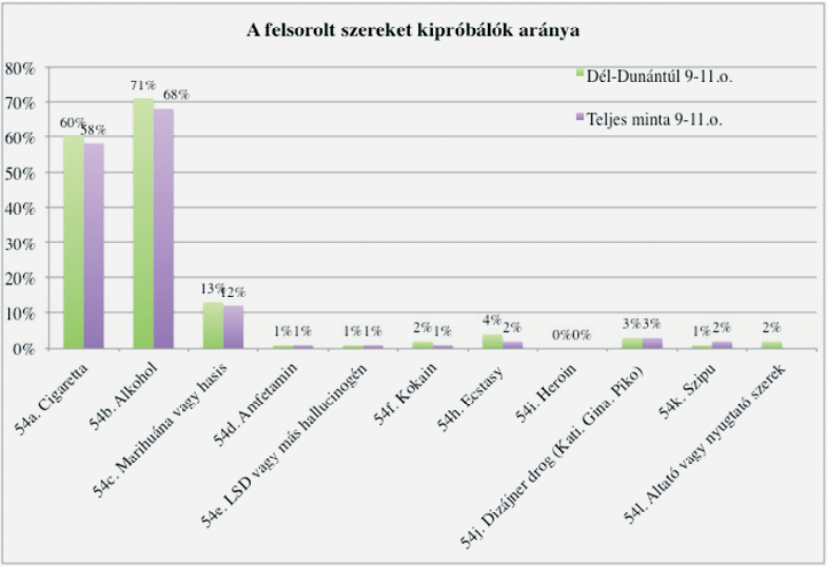

Az elmúlt évben a felsorolt kikapcsolódási módok gyakoriságának átlaga
Átlag (0: Egyszer sem, 1: Egyszer, 2: Többször)
2
1.8
1.6
1.4
1.2
1
0.8
0.6
0.4
0.2
0
60p. bevásárlóközpont
60q. szabadtéri találkozóhelyek
60m. pláza (szórakozni)
60b. mozi
60k. kirándulás (pl. természet)
60o. szórakozóhely (kávézó, kocsma, stb.)
60n. konditerem vagy sportegyesület
60i. házibuli
60a. színház
60j. kiállítás, múzeum
60g. könyvesbolt
60c. könyvtár
60e. diszkó
60h. művelődési ház (rendezvény)
60d. könnyűzenei koncert
60l. vallási közösség
60f. hangverseny
Budapest
Teljes minta

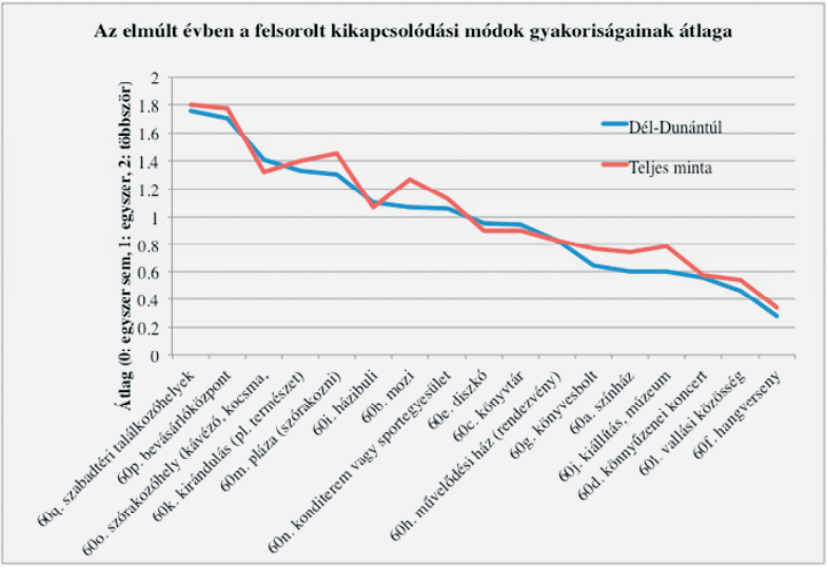
## KÖZÉP-DUNÁNTÚL



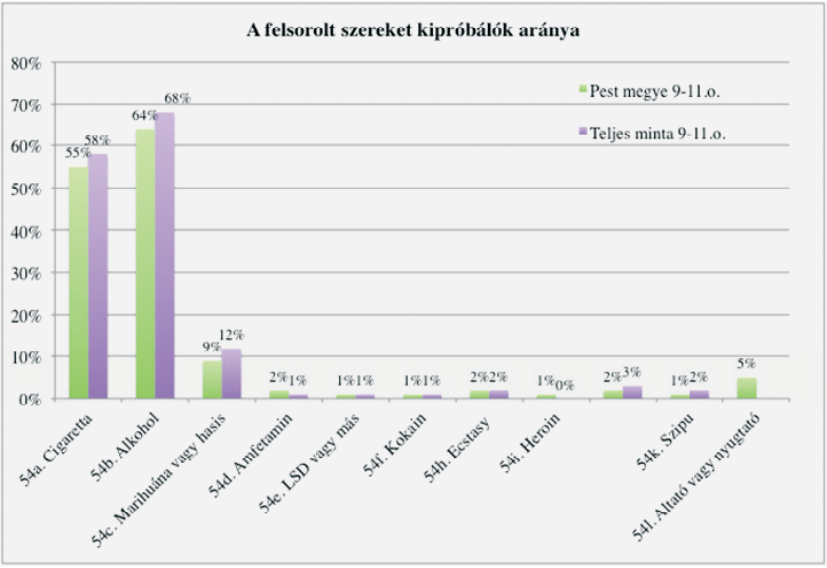



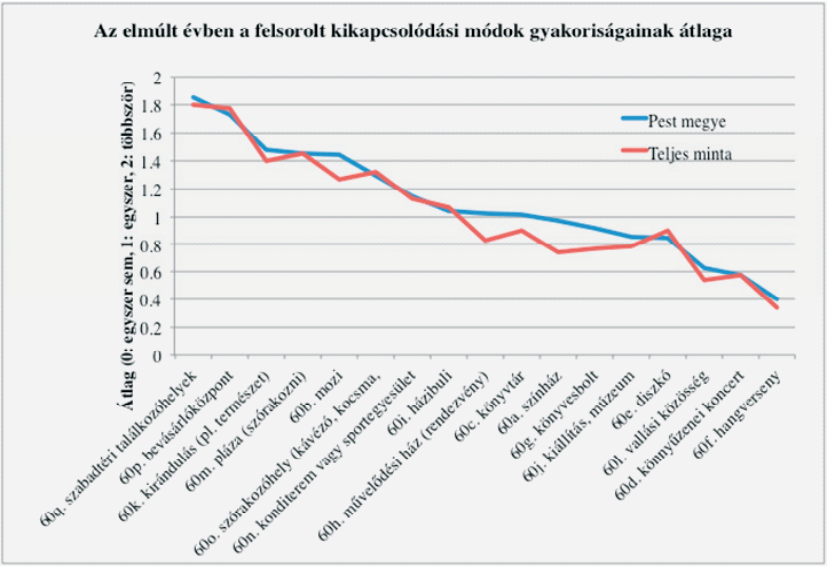
# DÉL-DUNÁNTÚL



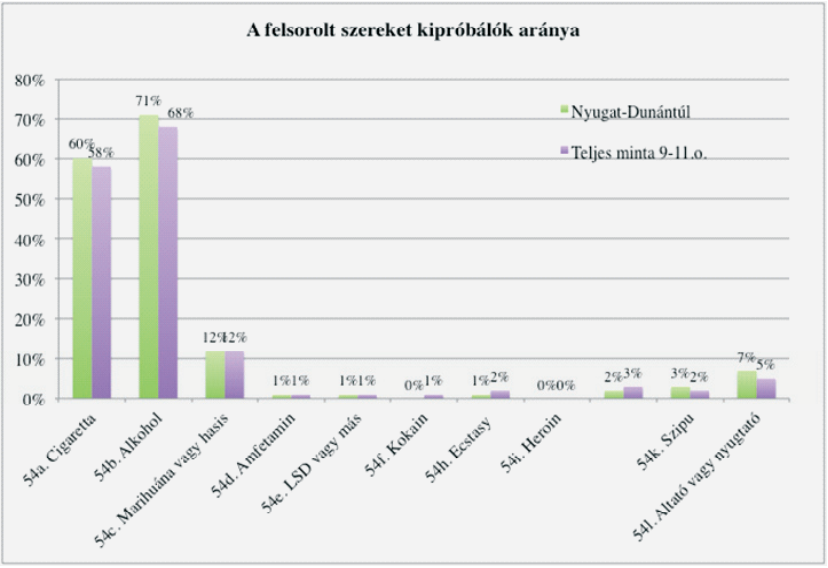



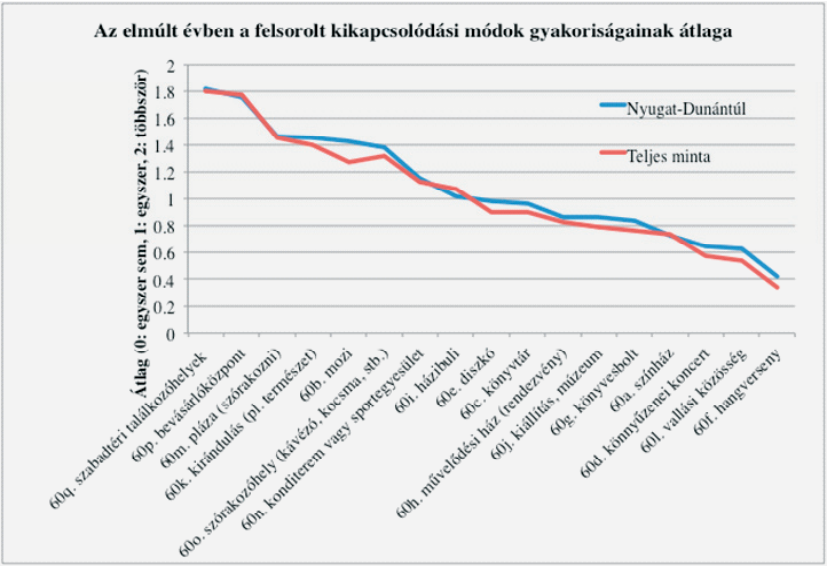
## PEST MEGYE


A felsorolt szereket kipróbálók aránya
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
Pest megye 9-11.o.
Teljes minta 9-11.o.
55%
58%
64%
68%
9%
12%
2%
1%
1%
1%
1%
1%
2%
2%
1%
0%
2%
3%
1%
2%
5%
54a. Cigaretta
54b. Alkohol
54c. Marihuána vagy hasis
54d. Amfetamin
54e. LSD vagy más
54f. Kokain
54h. Ecstasy
54i. Heroin
54k. Szipu
54l. Altató vagy nyugtató

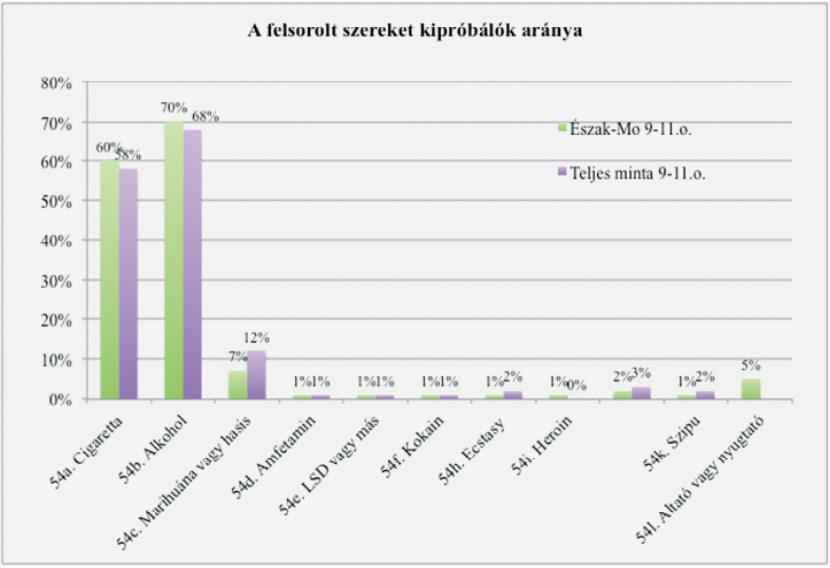

Az elmúlt évben a felsorolt kikapcsolódási módok gyakoriságainak átlaga
Átlag (0: egyszer sem, 1: egyszer, 2: többször)
2
1.8
1.6
1.4
1.2
1
0.8
0.6
0.4
0.2
0
Pest megye
Teljes minta
60a. szabadtéri találkozóhelyek
60p. bevásárlóközpont
60k. kirándulás (pl. természet)
60m. pláza (szórakozni)
60b. mozi
60o. szórakozóhely (kávézó, kocsma,
60n. konditerem vagy sportegyesület
60i. házibuli
60h. művelődési ház (rendezvény)
60c. könyvtár
60a. színház
60g. könyvesbolt
60j. kiállítás, múzeum
60e. diszkó
60l. vallási közösség
60d. könnyűzenei koncert
60f. hangverseny

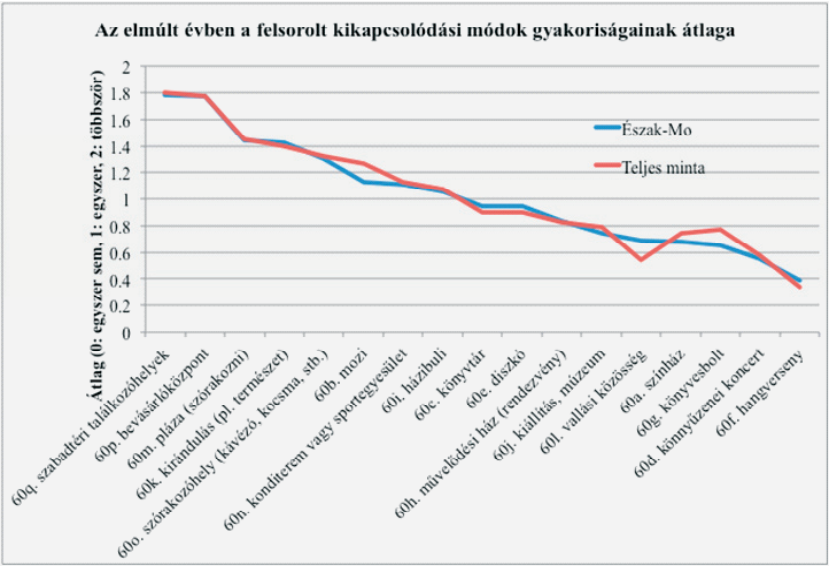
## NYUGAT-DUNÁNTÚL



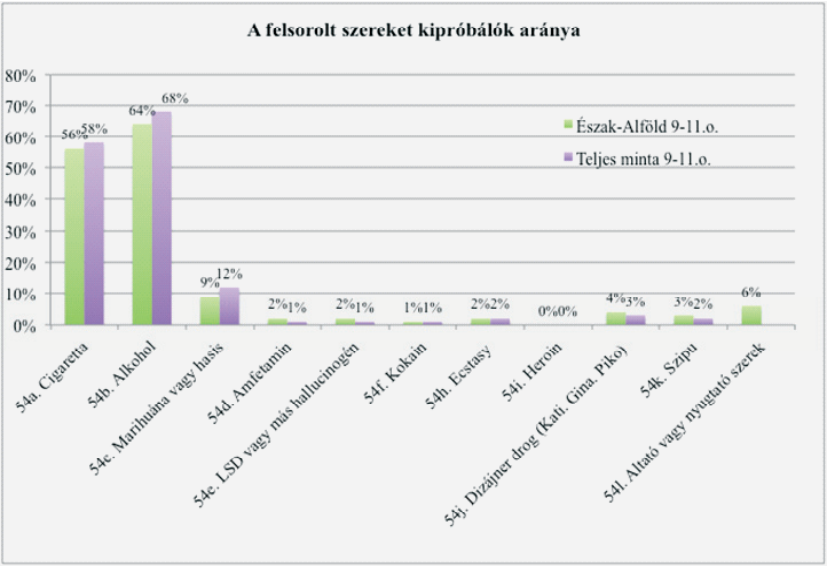



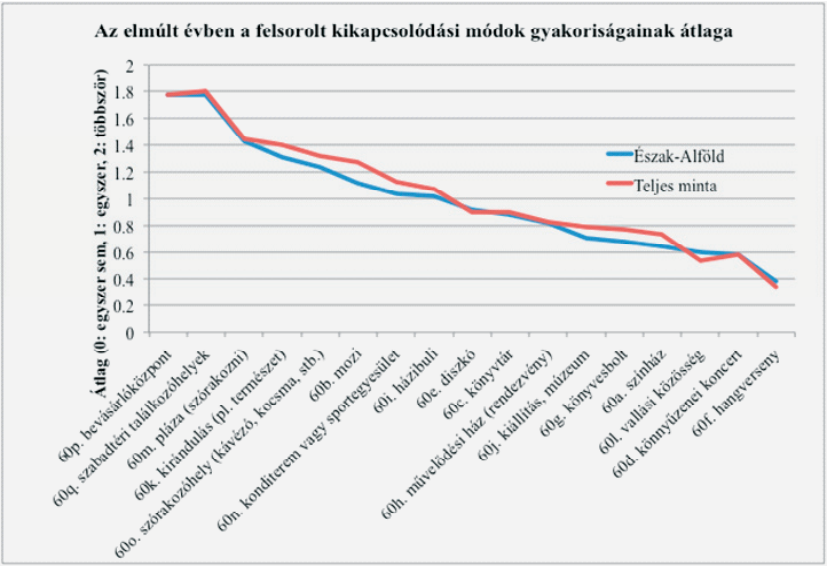
## ÉSZAK-MAGYARORSZÁG



# ÉSZAK-ALFÖLD



A Nemzeti Család és Szociálpolitikai Intézet 2012–2013-ban valósította meg a „Komplex, integrált szemléletű ifjúságpolitikai fejlesztések szakmai módszertani megalapozása" programot (TÁMOP-7.2.1-11/K-2012-0004), melyen belül a Nemzeti Drogmegelőzési Iroda és a Magyar Mentálhigiénés Szövetség együttműködésével zajlott az „Iskolai Egészségfejlesztési és Univerzális Drogmegelőzés" (IEUD) nevet viselő kutatás. Ez 1., 3., 5., 7., 9., és 11. osztályos magyar iskolások egészségmagatartásának jellemzőire irányult, különös tekintettel a drogok használatára, illetve az azzal kapcsolatos védő és kockázati tényezőkre. A kiadványunk e kutatás tapasztalatait foglalja össze.

ISBN 978-963-7366-58-1