

Murányi István – Horváth Rita – Hüse Lajos *Nyíregyházi fiatalok drogfogyasztásának és szubjektív jóllétének jellemzői*

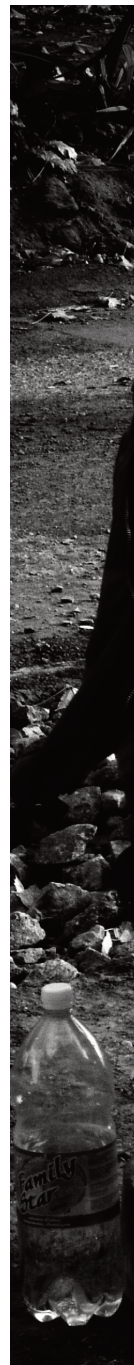
A rendszerváltozást követő időszakban Nyíregyháza lakosságának szociológiai módszerekkel – és szempontok alapján – történő vizsgálatai elsősorban önkormányzati és várospolitikai témákra vonatkoztak. A szisztematikusan egymásra épülő, gyakorlatilag évente végzett kérdőíves adatfelvételeknél módszertani szempontból lehetővé vált a véleményváltozások dinamikájának követése, illetve a hasonló metodikával, más városokban készült kutatások eredményeivel történő összevetése (Murányi, 1997; Dénes-Marelyn Kiss, 2005).

Szemben a felnőtt vélemény-vizsgálatokkal, a nyíregyházi ifjúságszociológiai vizsgálatokat sem tematikus azonosság, sem rendszeresség nem jellemzi. Eltekintve a nem publikált kutatási jelentésektől, a statisztikai adatokra támaszkodó szocio-kulturális helyzetelemzés (Malakucziné, 1998), a politikai szocializáció- és részvétel (Murányi, 1990; Fábián-Fónai, 2000) mellett a drog- és alkoholfogyasztásról olvashatunk kutatási beszámolókat (Murányi-Seres, 1994; Murányi-Pénzes-Barát, 2000). A kérdőíves kutatások többnyire eltérő életkori populációk megyei mintáin készültek, így – figyelembe véve az operacionalizálási különbségeket is – felelőtlenség vállalkozni a megyeszékhely fiataljainak metodikai szempontból korrektt és átfogó szociológiai jellemzésére.

A nyíregyházi fiatalok legutóbbi empirikus vizsgálata alapján a megyeszékhely fiataljainak egészségmagatartását jellemezhetjük. Az összetett problémakörre vonatkozó eredményeket bemutató kötet¹ tanulmányainak tételes összefoglalása helyett a fiatalok rizikómagatartásának egyik fontos területére, a drogfogyasztásra koncentrálnunk. Ezt elsősorban az indokolja, hogy az illegális droghasználat komoly népességügyi problémává vált Európában, jelentős méreteket öltött a fiatalok között az elmúlt években (Sebestyén, 2003). Európa legtöbb országában 1995 és 1999 között növekedett a tiltott szerek fogyasztásának elterjedtsége. Míg 1999 és 2003 között az európai országok többségében stagnálás volt megfigyelhető, a volt szocialista országokban folytatódott a növekedés. Magyarország ma Európa alacsonyabb fogyasztással jellemezhető országai közé tartozik, a használat elmúlt évekbeli jelentős emelkedése azonban odafigyelésre figyelmeztet (Elekes, 2005).

A drogfogyasztás jellemzői

A magyar fiatalok drogfogyasztásáról a hatvanas évek végétől rendelkezünk információval (Elekes, 2005). Közvetlen indikátorokat felhasználó önbevallásos vizsgálatok a hetvenes években kezdődtek, azonban a többnyire nem reprezentatív, kis elemszámú mintákon készült kutatások eredményeit nem lehet összehasonlítani, illetve követni az időbeli változásokat (Elekes-Paksi, 1999). A kilencvenes évek elején indult nagymintás, rendszeres adatgyűjtések már módszertani szempontból is megfelelőek voltak. A nemzetközi standartoknak megfelelő első alkohol- és drog-epidemiológiai iskolavizsgálatokat az 1992/93-as tanévben végezték a fővárosban, illetve néhány vidéki városban – köztük Nyíregyházán (Murányi-Seres, 1994; Elekes-Paksi, 1996; Paksi-Elekes, 2003).





Az 1995-ben indult az ESPAD-programnak („European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs” – „Európai iskolavizsgálat a középiskolások alkohol- és egyéb drogfogyasztásáról, valamint dohányzásáról”) Magyarország a kezdetektől résztvevője. A program célja összehasonlítható adatokat gyűjteni az európai középiskolások dohányzásáról, alkohol- és egyéb drogfogyasztásáról valamint leírni a fogyasztási szokások változásában megfigyelhető trendeket. Ennek érdekében szigorúan standardizált módszerekkel történik az adatgyűjtés, amelyet a program 1995-ös indulása óta négyévente rendszeresen megismételnek. A kutatássorozat célpopulációja a 16 éves átlagéletkorú fiatalok; Magyarországon általában a 9. és 10. évfolyamosok körében végzik az adatfelvételt (Jelentés, 2005).

A hazai kutatási eredmények szerint 1992/93 és 1995 között valamelyest csökkentek a legális drogok prevalencia értékei, míg a tiltott szerek prevalencia értékeinek többsége csekély mértékben növekedett. Lehetséges azonban, hogy az adatok a valóságosnál enyhébb fogyasztásnövekedést mutattak. A két adatfelvétel között eltelt időszakban ugyanis a fogyasztókkal szembeni negatív attitűdök felerősödése volt tapasztalható, ezért előfordulhat, hogy 1995-ben csökkent a bevallás mértéke 1992/93-hoz képest (Elekes, Paksi, 1996). 2003-ban a 16 évesek között 30 százalékkal magasabb életprevalencia értéket találtak a tiltott szerek fogyasztását tekintve, mint 1999-ben, és 3.4-szer nagyobbat, mint 1995-ben. Míg 1995 és 1999 között szinte minden legális és tiltott szer fogyasztása nőtt, az 1999 és 2003 közötti emelkedést szinte teljes egészében a marihuánafogyasztás növekedése generálta. Ebben az időszakban a marihuánán kívül csak az amfetaminok, az ecstasy és az alkohol gyógyszerrel fogyasztása vált enyhén elterjedtebbé (Elekes, 2005).

Kutatásunk szerint 2006-ban a nyíregyházi középiskolások 14,1 százaléka fogyasztott már életében valamilyen tiltott szert és/vagy inhalánst, míg a gyógyszert visszaélészerűen használók aránya 10,9 százalék. A visszaélészerű gyógyszerhasználók több mint fele kipróbált már valamilyen tiltott szert és/vagy inhalánst is. A halmozódások kiszűrése után látható, hogy a megkérdezettek 4,7 százaléka igaz, hogy használt már gyógyszert visszaélészerűen, illegális szert és/vagy inhalánst viszont sosem fogyasztott. Összességében a diákok 18,8 százaléka fogyasztott már életében valamilyen tiltott és/vagy legális visszaélésre alkalmas szert.

Ezek a fogyasztási adatok nem térnek el lényegesen sem a korábbi (1992-1993) nyíregyházi, sem a 2003-ban készült országos vizsgálatok eredményétől. A 15 évvel korábbi nyíregyházi középiskolás vizsgálat során a legitim, illetve illegitim drogfogyasztók aránya 12, illetve 14 százalék. százalék, míg az ESPAD'03 országos vizsgálat adatai szerint a megkérdezett diákok 16,2 százaléka fogyasztott már élete során valamilyen tiltott szert (Elekes, 2005).

1. táblázat

A droghasználat életprevalencia értékei a nyíregyházi középiskolások körében (százalékban)

Tiltott és legális droghasználat - együttes	18.8
Tiltott szerek és inhalánsok - együttes	14.1
Visszaélészerű gyógyszerfogyasztás - teljes	10.9
Visszaélészerű gyógyszerfogyasztás - halmozatlan	4.7

A szerenkénti fogyasztást vizsgálva, a nyíregyházi fiatalok a marihuána és/vagy hasis kipróbálásáról számoltak be a legnagyobb arányban (12.2 százalék). Ettől nem sokkal marad el az alkoholt és gyógyszert együtt valaha fogyasztók aránya (10.3 százalék). Az illegális szerek közül a kannabisz után az amfetamin és az ecstasy használata fordult elő legnagyobb arányban. Az ESPAD'03 vizsgálat során kapott eredményekhez képest a nyíregyházi középiskolások között 2006-ban alacsonyabb a kannabisz használat életprevalencia értéke, az amfetaminé viszont magasabb (Elek, 2005). Az életük során valamilyen legális vagy tiltott szert használó nyíregyházi középiskolások több mint fele (55,4 százalék) már legalább háromszor használta a szerek valamelyikét, és több mint egyötödük (21,4 százalék) 10 vagy több alkalommal fogyasztott valamilyen visszaélésre alkalmas szert. A különböző iskolatípusokat tekintve, a szakiskolások körében magasabbak az életprevalencia értékek, mint a gimnáziumba vagy szakközépiskolába járó fiatalok között. Kivételt képez a visszaélésszerű gyógyszerhasználat halmozatlan életprevalencia értéke, amely kismértékben magasabbnak bizonyult az érettségit adó iskolákba járók csoportjában. Az iskolatípusok között eltéréseket a korábbi és a közelmúltban végzett országos kutatások is igazolták.²

2. táblázat

A droghasználat életprevalencia értékei az iskolatípusok csoportjaiban (százalékban)

	Gimnázium/ szakközépiskola	Szakiskola
Tiltott és legális droghasználat - együttes	17.4	23.1
Tiltott szerek és inhalánsok - együttes	12.5	18.8
Visszaélésszerű gyógyszerfogyasztás - teljes	10.2	13.2
Visszaélésszerű gyógyszerfogyasztás - halmozatlan	4.8	4.3

A drog- és alkoholfogyasztási szokások alapján elkülönült csoportok

A klinikai és a normál populációkon végzett felmérések eredményei szerint a drogokat fogyasztók nagy része nem csak egyféle szert használ rendszeresen, hanem gyakran többfélét, ezek között lehetnek illegális és legális drogok, illetve alkohol is. A fogyasztási típusok azonosítása nagyban javíthatja a kezelési programok hatékonyságát, mert az egyes fogyasztási típusba tartozók számára eltérő funkciót tölthet be a szerfogyasztás, a kezelésben történt változások értékelése pontosabb és jobban segíti a további lépések tervezését, ha nem csak a „fő” drog használatában történt változást követik figyelemmel (Wilkinson et. al, 1987).

Túlzott leegyszerűsítés a „drogfogyasztókról” általánosságban beszélni, amikor a fogyasztók különböző szereket, különböző gyakorisággal használnak, és ezek a változatos szerfogyasztási mintázatok más és más típusú egyéneknél alakulnak ki, és eltérő következményei lehetnek. Ezért érdemes feltérképezni, hogy milyen jellegzetes szerfogyasztási típusok léteznek jelenleg a fiatalok körében, és milyen különbségek vannak a csoportok között különböző pszichoszociális indikátorok szerint. A kutatási eredmények arra utalnak, hogy a csoportok valóban különböznek fogyasztási szokásaikban és pszichoszociális jellemzőikben, azonban a hagyományos szocio-demográfiai változókat (a kort és a szocio-ökonómiai státuszt emelik ki) tekintve nem volt kimutatható különbség az egyes fogyasztási típusokba tartozók között. Ami a



legjobban elkülönítette a csoportokat egymástól, az a szerek veszélyességének megítélése (az adott szert fogyasztók kevésbé károsnak tartották a szer, mint a nem fogyasztók), illetve a kortárs csoportoktól kapott társas támogatással való elégedettség szintje. Az illegális szereket mérsékelten vagy szelektíven fogyasztók elégedettebbek voltak kortárs kapcsolataikkal, mint a válogatás nélkül sok szert és gyakran fogyasztók. A szerzők szerint egyes drogokat fogyasztó csoportokban azért volt kielégítő a szubjektív jóllét szintje, mert az ezekben a típusokba sorolt egyének megfelelőnek ítélték a kapott társas támogatást (Lopez et. al, 2001).

A drog- és alkoholfogyasztás alapján többváltozós elemzéssel (quick-cluster) négy csoportba soroltuk a nyíregyházi fiatalokat:

1. csoport: „Nem lerészegedők – nem droghasználók”. (A felhasznált kérdésekre érvényes választ adók 80 százaléka). A csoportba tartozók közel kétharmada nem részegedett le a kérdezést megelőző 12 hónapban, 93 százalékuk sosem használt tiltott vagy legális drogot, csupán 7 százalékuk fogyasztott (1-2 alkalommal) már életében valamilyen visszaélésre alkalmas, tiltott vagy legális szert.

2. csoport: „Gyakran lerészegedők – nem droghasználók” A válaszadók 12 százalékát alkotó csoport közel kétharmada (63 százalék) legalább 10 alkalommal lerészegedett a kérdezést megelőző egy év során, több, mint egyharmadával (37 százalék) ez 6-9 alkalommal fordult elő. A csoport többsége (62 százalék) sohasem, egyötöd-része (22 százalék) 1-2 alkalommal használt legális vagy tiltott szert.

3. csoport: „Gyakran lerészegedők – droghasználók”. A figyelembe vehető minta 3.4 százalékát alkotó csoport szinte minden tagja (93 százalék) 10 alkalommal vagy többször berúgott a megkérdezést megelőző 12 hónapban. Az alkoholfogyasztás intenzitását jelzi, hogy a csoport 39 százaléka az elmúlt egy évben 40-szer vagy többször lerészegedett. Az ebbe a csoportba sorolt fiatalok mindegyike legalább 6-9 alkalommal fogyasztott valamilyen visszaélésre alkalmas szert élete során, több mint egyharmaduk (37 százalék) már negyven, vagy több alkalommal használt valamilyen legális vagy tiltott drogot.

4. csoport „Alkalmanként lerészegedők – drogokat mérsékelten fogyasztók”. A másik kisebb elemszámú csoport (a minta 4.6 százaléka) több mint kétharmada (69 százalék) 1-5 alkalommal részegedett le a kérdezést megelőző 12 hónapban. A csoportba sorolt fiatalok mindegyike 1-2 alkalomnál többször, 71 százalékuk 10 alkalomnál kevesebb alkalommal használt már valamilyen visszaélésre alkalmas szert.

A szubjektív jóllét és a drogfogyasztás

A szubjektív jóllét kutatásának közelmúltbéli előtérbe kerülése az egyén és a közösség jóllétét elősegítő pozitív pszichológia (Pikó, 2004) mellett az egyén szubjektív szemléletét kiemelő kutatási iránynak (Kököneyi, 2003) köszönhető. A magas szubjektív jóllét azokat jellemzi, akik elégedettek életükkel (különböző területeivel), gyakran élnek át pozitív érzelmeket viszont a negatív érzelmeket és hangulatokat elkerülik. A szubjektív jóllét fogalma nem egydimenziós, mivel kognitív szinten az étellel való általános és különböző területekre vonatkozó elégedettséget, míg affektív szinten a kellemes, pozitív (pl. öröm) és a kellemetlen, negatív (pl. depresszió, szorongás, harag) érzelmeket és hangulatokat tartalmazza. (Myers- Diener, 1995).

A nyíregyházi kutatás során felhasznált HBSC kérdőív alapján – Kököneyi (2003; 2007), valamint Wild és munkatársai (2004) csoportosítását követve – a szubjektív jóllét komponenseire vonatkozó eredményeket a következő táblázatban közöljük:

3. táblázat

A szubjektív jóllét komponenseinek jellemzői Nyíregyházán és Magyarországon (átlag és százalék)

	Nyíregyháza, 2007	HBSC, 2002
AFFEKTÍV összetevők		
Az élettel való elégedettség (0-10 pont)	7.19	7.34
Globális önértékelés (10-40 pont)	28.54	27.79
Testtel való elégedettség* (6-30 pont)	21.97	n.a.
Szociális elfogadottság** (válaszarány)	71.3 %	80.4 %
KOGNITÍV összetevők		
Pszichés és szomatikus tünetek***(0-48 pont)	21.51	24.60
Depressziós hangulat (0-16 pont)	2.19	2.30

* A HBSC 2002 kutatás feldolgozása során ezt a dimenziót nem elemezték.

** Az „Osztálytársak elfogadnak olyanok, amilyen vagy” állítással egyetértők százalékos aránya

*** 12 tünet összevont pontszáma alapján képzett skála

A különböző szubjektív jóllét változók általunk mért átlagértékeit összehasonlítva a 2002-ben lebonyolított országos HBSC kutatás eredményeivel, azt mondhatjuk, hogy a nyíregyházi középiskolásokat csupán a globális önértékelés esetében jellemzi magasabb átlagérték.

A szubjektív jóllét összetevőinek vizsgálata az egyes fogyasztási csoportokban összességében arra utal, hogy a „Gyakran lerészegedők – droghasználók” és az „Alkalmanként lerészegedők – drogokat mérsékelten fogyasztók” csoportba tartozó fiatalok alacsonyabb szubjektív jóllét szinttel jellemezhetők, mint a „Nem lerészegedők – nem droghasználók” és a „Gyakran lerészegedők – nem droghasználók” típusokba tartozó diákok.

A konkrét eredményeink szerint a „Nem lerészegedők – nem droghasználók” csoportjába tartozók a leginkább elégedettebbek az életükkel, őket követik a „Gyakran lerészegedők – nem droghasználók, majd a „Gyakran lerészegedők – droghasználók”. A szignifikáns eltérések azt mutatják, hogy az „Alkalmanként lerészegedők – drogokat mérsékelten fogyasztók” típusba sorolt fiatalok a leginkább elégedetlenek az életükkel. A legalacsonyabb önértékelés az „Alkalmanként lerészegedők – drogokat mérsékelten fogyasztók” típusba sorolt fiatalokat jellemzi, a másik három csoport önértékelés skálán elért pontszáma nem tér el lényegesen. Az egyik terület-specifikus önértékelést, a testtel való elégedettséget mérő skálán elért pontszám a két gyakori lerészegedéssel jellemezhető csoportban („Gyakran lerészegedők – nem droghasználók”, „Gyakran lerészegedők – droghasználók”) volt a legmagasabb, de a kinézettel való elégedettség nem tér el szignifikánsan az egyes típusokba sorolt fiatalok csoportjában. Az önértékelés egy másik aspektusa, a kortársak általi elfogadottság az 1. és a 2. fogyasztási típusba sorolt diákok (a nem drogfogyasztó csoportok) szignifikánsan magasabb társas elfogadottságról számolnak be, mint a drogokat használó csoportok tagjai. A „Gyakran lerészegedők – droghasználók” típusba soroltak között a legmagasabb azoknak az aránya, akik úgy érzik, nem fogadják el őket az osztálytársaik. A drogokat is fogyasztó két csoportba tartozó fiatalok szignifikánsan magasabb pontszámokat értek el a pszichés és szomatikus



tünetek skáláján, mint a két nem fogyasztó csoport tagjai. Leggyakrabban a „Gyakran lerészegedők – droghasználók” számoltak be különböző testi és lelki tünetek átéléséről, őket követik az „Alkalmanként lerészegedők – drogokat mérsékelten fogyasztók”. A legalacsonyabb pontszámot a „Nem lerészegedők – nem droghasználók” érték el a tünetek skáláján, míg a „Gyakran lerészegedők – nem droghasználók” csoportjába tartozók átlagpontszáma a második legalacsonyabb a fogyasztási típusok között. A depresszív hangulattal jellemezhető fiatalok aránya a „Nem lerészegedők – nem droghasználók” és a „Gyakran lerészegedők – nem droghasználók” körében egyaránt 23 százalék, míg a „Gyakran lerészegedők – droghasználók” és az „Alkalmanként lerészegedők – drogokat mérsékelten fogyasztók” között szignifikánsan magasabb (36, illetve 37 százalék).

A drogfogyasztást magyarázó tényezők

A következőkben azt vizsgáljuk, hogy a családi kapcsolatok, a kortárs csoport, az iskolai közeg és a szabadidő eltöltésének módja közül melyek hatnak a fiatalok drogfogyasztására.

A többváltozós magyarázatmodell (logisztikus regresszió) függő változói minden esetben olyan összetett változók, amelyeket átlagolással, illetve több esetben is megfelelő statisztikai módszerrel (főkomponens-analízis) vontunk össze. A családi kapcsolatokra vonatkozó kérdések közül azokat tartottuk relevánsnak, amelyekkel a szülők (nevelők) és a gyermek bizalmi kapcsolatát tudtuk mérni. Minden gyermektől megkérdeztük, hogy külön-külön az édesapja (nevelőapja) és az édesanyja (nevelőanyja) mennyire tud az élete egyes részeiről: mennyire van tisztában azzal, hogy a fiatalnak kik a barátai, mire költi a pénzét, hol van iskola után, hová megy este és hogy mit csinál a szabadidejében. A kérdőívben kijelentéseket fogalmaztunk meg a megkérdezett fiatal kortársakkal, barátokkal kapcsolatos társas viszonyairól és megkértük, hogy értékeljék azt, hogy ezekkel mennyire ért egyet.³ Az iskolai közeg mérésére a két változó szettet használtunk fel az összetett mérőszám elkészítéséhez. Ebből az egyik az osztályközösséggel, a másik a tanárokkal való viszonyra kérdezett rá. Ezeket a kérdéseket is állítások formájában tettük fel a kérdőívben, melyet a középiskolásnak értékelni kellett, hogy mennyire ért egyet velük.⁴ A szabadidő eltöltésére vonatkozóan leginkább azt kívántuk mérni, hogy a fiatal mennyire tölti el aktívan a szabadidejét. Erre két aggregált változót használtunk fel. Az elsőben a passzivitást mértük és azt összegeztük, hogy a megkérdezett mennyi időt tölt számítógépes játékokkal, internetezéssel és tévénezéssel. A másodikban pont az ellenkezőjét, az aktivitás mértékét foglaltuk össze, amit a mozgással töltött idővel jellemeztünk.

A drogfogyasztás esetében nem volt módunk azt vizsgálni, hogy a megkérdezett milyen gyakran használja ezeket a szereket, mivel a változó eloszlása nagyon szélsőséges volt. Több mint nyolcvan százaléka a vizsgált fiataloknak ugyanis nem él a felsorolt drogokkal, azok pedig akik élnek vele, nagyon különböző gyakorisággal használják őket. Éppen ezért tehát azt vizsgáltuk, hogy a válaszadók használtak-e már valaha valamilyen drog fajtát. Azokat, akik legalább egyszer fogyasztottak marihuánát vagy hasist, esetleg ezeken (és az alkoholon, cigarettán) kívül másfajta drogot, csoportosítottuk az egyik, akik pedig soha semmilyen (ilyen) fajta tudatmódosítóval nem éltek a másik kategóriába soroltuk.

A logisztikus regressziós modell azt igazolta, hogy a drogfogyasztást nem befolyásolja szignifikánsan a szabadidő eltöltése, azonban minden más magyarázó vál-

tozónak jelentős hatása volt a fiatalok szerfogyasztására. A változók hatásának erőssége azt mutatja, hogy a szülők hatása a legerősebb, majd az iskola és a barátok következnek. Az eredmények arra engednek következtetni, hogy minél bizalmasabb a szülőkkel való kapcsolat és minél pozitívabb az iskolai légkör, annál kevésbé próbált ki a megkérdezett valamilyen drogot. A barátok hatása viszont ellentétes: minél népszerűbb valaki, minél több barátja van, annál nagyobb az esély arra, hogy már legalább egyszer kipróbált valamilyenfajta drogot.

Egy másik ok-okozati modellben (lineáris regresszió) a drogfogyasztás függő változóként, míg a családi szocializáció néhány jellemzője magyarázó változóként szerepelt.

A rendelkezésre álló magyarázó változók egyik csoportja a családi szocializáció objektív jellemzőire (szülők iskolázottsága, családstruktúra) vonatkozott. A másik két változócsoporthoz a családi szocializáció egy-egy dimenziójának szubjektív minősítése alkotta. A szülőkkel való viszony első jellemzője arra vonatkozott, hogy a válaszadó gyerekek hogyan ítélik meg a szülőket abból a szempontból, hogy a számukra fontos témákról mennyire tudnak kommunikálni. A szülőkkel való viszony második jellemzője az ismeretekre vonatkozott: a válaszadó fiataloknak azt kellett megítélni, hogy szüleik mennyire informáltak gyermekük önálló életéről. A szülők nevelési stratégiájára vonatkozó állítások bevonásával elvégzett faktorelemzések az anyák esetében két, az apákra vonatkozóan három típusba szerveződtek. Az anyákra jellemző első faktor a megértő, türelmes és segítőkész anya-típusa, míg a másokra a gyermekkel szembeni állandó kontroll és kisgyermeki kategorizálás a jellemző. Az apáknak tulajdonított nevelési attitűdök három típusa leginkább abban különbözik az anyákra jellemző stratégiáktól, hogy szétválik a megértő-segítő és permisszív nevelési stílus. A nevelési attitűdökhöz szorosan kapcsolódnak azok a kijelentések, amelyek a szülők tipikus büntetési gyakorlatára vonatkoztak. A faktorelemzés eredményeként mindkét szülő esetében két típussal jellemezhetjük a tipikus büntetési stratégiát: a helytelennek ítélt cselekedetre való reagálást tekintve az egyikre elsősorban a magyarázat nélküli azonnali büntetés a leginkább jellemző, míg a másik típusban a helytelennek tartott viselkedésre reagáló szóbeli minősítést nem követi büntetés.

A magyarázó modell eredménye szerint a legálisan beszerezhető és a tiltott szerek fogyasztását kisebb mértékben magyarázzák a családi háttér vizsgált jellemzői. Mindkét szertípus fogyasztását az valószínűsíti leginkább (és szignifikánsan), ha az apa kevésbé informált a gyermek szabadidő felhasználásáról, de a legitim drogfogyasztást még az apa büntetést preferáló nevelési stratégiája is szignifikánsan befolyásolja.

Összegzés

A drogfogyasztás elterjedtségének vizsgálata azt mutatta, hogy 2006-ban a nyíregyházi középiskolások között alacsonyabb a szerfogyasztás elterjedtsége, mint a 2003-as országos ESPAD vizsgálat eredményei szerint. Az elemzés során a következő négy fogyasztási típus volt azonosítható a nyíregyházi serdülők körében: „Nem lerészegedők – nem droghasználók”, „Gyakran lerészegedők – nem droghasználók”, „Gyakran lerészegedők – droghasználók” és „Alkalmanként lerészegedők – drogokat mérsékelten fogyasztók”. A szubjektív jóllét alábbi összetevőinek alakulását vizsgáltuk az egyes fogyasztási csoportokban: étellel való elégedettség, globális ön-



értékelés, területspecifikus önértékelések (testtel való elégedettség, kortársak általi elfogadottság), pszichés és szomatikus tünetek gyakorisága, depressziós hangulat.

A nyíregyházi fiatalokra vonatkozó adatok elemzése során kapott eredmények azt az álláspontot (pl. Baumeister, 2003) látszanak megerősíteni, hogy az önértékelés és a drog- és alkoholfogyasztás között nincs kapcsolat. Ezen kívül az egyik területspecifikus önértékelés, a testtel való elégedettség és a szerfogyasztás között sem találtunk összefüggést. A szubjektív jóllét többi összetevője azonban összefüggésben álltak a fogyasztási típusokkal: a „Nem lerészegedők – nem droghasználók” és a „Gyakran lerészegedők – nem droghasználók” típusba sorolt fiatalok szubjektív jóllétének szintje egymáshoz hasonló, és magasabb, mint a „Gyakran lerészegedők – droghasználók” és az „Alkalmanként lerészegedők – drogokat mérsékelten fogyasztók” csoportjába tartozóké. Lopez és munkatársai (2001) arra az eredményre jutottak, hogy a tiltott szereket mérsékelten fogyasztó fiatalok a drogokat nem fogyasztókhoz hasonlóan magas szubjektív jólléttel jellemezhetők – a nyíregyházi fiatalok körében az eredmények mást mutatnak. Mintánkban ugyanis az adatok azt mutatják, hogy a tiltott drogokat fogyasztó serdülők – függetlenül a drogfogyasztás gyakoriságától, és attól, hogy az alkoholfogyasztás szélsőséges formái milyen gyakran fordulnak elő náluk – kevésbé elégedettek az életükkel, alacsonyabb a kortársak általi elfogadottságuk, gyakrabban számolnak be testi és lelki tünetekről, és érintettebbek a depressziós hangulattól. A „Gyakran lerészegedők – nem droghasználók” típusba sorolt fiataloknak viszont úgy tűnik, hogy szinte semmivel sem alacsonyabb a szubjektív jóllétük, mint a „Nem lerészegedők – nem droghasználók” csoportjának.

Az ok-okozati modellek eredményei azt mutatták, hogy a fiatalok drogfogyasztását elsősorban a szülőkkel való viszony, másodsorban az iskolai légkör befolyásolja. Hatékony működésük esetén mindkét jellemző egyfajta védelmet biztosít: minél bizalmasabb a fiatalok szülőkkel való kapcsolata és minél pozitívabb az iskolai légkör (osztálytársakkal való viszony, tanárok figyelme), annál kevésbé valószínű a droghasználat. A barátok viszont inkább negatívan befolyásolják a drogfogyasztást, mint rizikómagatartást.

HIVATKOZOTT IRODALOM

BAUMESITER, R. F. – CAMPBELL, J. D. – KRUGEL, J. I. – VOHS, K. D. (2003): Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4 (1), 1-44.

DÉNES Attila – MARELYIN KISS József (2005) : A lakható város, Nyíregyháza. *Comitatus*, 3. sz. 56-76.

ELEKES Zsuzsa – PAKSI Borbála (1996): *A magyarországi középiskolások alkohol és drogfogyasztása. ESPAD The European School Survey Project on Alcohol and Drugs 1995*. Népjóléti Minisztérium, Budapest.

ELEKES Zsuzsa – PAKSI Borbála (1999): Fiatalok szenvedélyei?! Alkohol- és drogfogyasztás valamint dohányzás a budapesti középiskolások körében 1999-ben. *Szásadvég*, 4 (13), 53-73.

ELEKES Zsuzsa (2005): A drogfogyasztás elterjedtsége és a fogyasztásra ható társadalmi tényezők iskolában tanuló fiatalok körében. *Demográfia*, 48 (4), 345-374.

FÁBIÁN Gergely – FÓNAI Mihály (2000): Nyíregyházi fiatalok politika és demokrácia képe. In.: *A demokrácia 10 éve Magyarországon*. szerk.: Rozgonyi Ibolya. Bessenyei György Könyvkiadó, Nyíregyháza. 112-122.

JELENTÉS a magyarországi kábítószerhelyzetről, 2005. A kábítószerügyi koordinációban résztvevő minisztériumok és országos hatáskörű szervezetek beszámolója alapján. Az Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium Szakmai Kiadványsorozata, Budapest, 15-19. www.szmm.gov.hu Letöltve: 2007. március 25.

KÖKÖNYEI Gyöngyi (2003): Szubjektív jóllét. In: Aszmann A. (szerk.): *HBSC Iskoláskorúak egészségmagatartása*. OGYEI NDI. Budapest.

KÖKÖNYEI Gyöngyi (2007): Önértékelés, jóllét és rizikómagatartás serdülőkorban. In: Demetrovics Zs., Urbán R. és Kökényei Gy. (szerk.) *Iskolai egészségpszichológia*. Nemzetközi Drogmegelőzési Intézet, L'Harmattan Kiadó, Budapest, 90-118.

LOPEZ, J. S. – MARTINEZ, J. M. – MARTIN, A. – MARTIN, J. M. – MARTIN, M. J. – SCANDROGLIO, B. (2001): An exploratory multivariate approach to drug consumption patterns in young people based on Primary Socialization Theory. *Substance Use & Misuse*, 36 (12), 1611-1649.

MALAKUCZINÉ PÓKA Mária (1998): A fiatalok helyzete Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében *Szabolcs-Szatmár-Bereg Szemle* 33. 4. 465-481.

MURÁNYI István (1990): „Nem felsőtagozatos fokon...” Felsőoktatás és politikai szocializáció. Helyzetkép egy vidéki főiskolán. *Juss* 3. 1990. 3. 79-87.

MURÁNYI István – SERES Ildikó (1994): *A lebegéshez nem kell pótszer. Drogfogyasztás a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei középiskolások körében*. Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Pedagógiai Intézet, Nyíregyháza. p. 110.

MURÁNYI István (1997): Lakossági vélemények egy önkormányzatról. (Nyíregyháza a rendszer-váltás után). *Politikatudományi Szemle*, 2. sz. 85-96.

MURÁNYI István – PÉNZES Marianna – BARÁT Katalin (2000): *Drog, család, érték. Nevelőotthonban élő fiatalok drogfogyasztása és értékrendje*. Észak-kelet-magyarországi Szenvedélybetegségeket Megelőző Egyesület, Nyíregyháza. p. 97.

MURÁNYI István (szerk.) 2008: Kelet-magyarországi középiskolások egészségmagatartása. Kossuth Egyetemi Kiadó, Debrecen, p. 161.

MYERS, D. G. – DIENER, E. (1995): Who is happy? *Psychological Science*, 6 (1), 10-19.

PAKSI Borbála – ELEKES Zsuzsa (2003): A középiskolások drogfogyasztása 2003-ban Budapesten. Helyzetkép és tendenciák. *Addiktológia* 2 (3-4), 275-304.

PIKÓ Bettina (2004): A pozitív pszichológia missziója a modern társadalomban. Paradigmaváltás a társadalomtudományokban? *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 5 (4), 289 – 299.

SEBESTYÉN Edit (2003): Illegális szerek használata. In: Aszmann A. (szerk.) *Iskoláskorú Gyermekek Egészségmagatartása*. Országos Gyermkegészségügyi Intézet, Budapest, 61-76.

WILD, L.G. – FLISHER, A.J. – BHANA, A. – LOMBARD, C. (2004): Associations among adolescent risk behaviours and self-esteem in six domains. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 45 (8), 1454-1467.

WILKINSON, D. A. – LEIGH, G. M. – CORDINGLEY, B. A. – MARTIN, G. W. – LEI, H. (1987) Dimensions of multiple drug use and a typology of drug users. *British Journal of Addiction*, 82 (3), 259-273.

JEGYZETEK

¹ A Kelet-magyarországi fiatalok egészségmagatartása kötetben (Murányi, 2008) olvasható tanulmányok a Szociális és Munkaügyi Minisztérium egyedi támogatásának köszönhetően az „Egészségmagatartás kutatás nyíregyházi középiskolások körében” projekt kutatási eredményei alapján készültek. A 2006. október-november hónapjaiban lezajlott kérdőíves vizsgálatot a Nyíregyházi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum kezdeményezte, az Észak-kelet Magyarországi Szenvedélybetegségeket Megelőző Egyesület koordinálta. Az on-line kitöltéses kérdőíves kutatás az iskolai informatikanárok közreműködésével Nyíregyháza város kilenc középfokú oktatási intézményében tanuló fiatalok körében, évfolyam és iskolatípus alapján reprezentatív N = 3633 fős mintáján zajlott. Az alkalmazott kérdőív – a WHO által támogatott iskoláskorúak egészségmagatartását vizsgáló nemzetközi összehasonlító HBSC (*Health Behaviour in School-Aged Children*) kutatás standart kérdőíve – lehetőséget nyújt a fiatalok egészsége szempontjából meghatározó jelentőségű környezeti tényezők (családi körülmények, iskolai közérzet, személyközi viszonyok stb.) mellett az egészségi állapotra jellemző magatartások mintázatának leírására.

² Az ESPAD, 2003 vizsgálat eredményei szerint szakiskolákban a legmagasabb, a gimnáziumokban a legalacsonyabb azoknak az aránya, akik életük során fogyasztottak valamilyen tiltott vagy legális szert. A tiltott szerek fogyasztásának életprevalencia értékei ugyanilyen sorrendet mutatnak. A legális szereket valaha kipróbálók aránya viszont a szakiskolák diákjai között a legalacsonyabb, a szakközépiskolák és a gimnáziumok tanulói között közel azonos a legális szerek fogyasztásának életprevalencia értéke (Elekes, 2005).

³ Az állítások a következők voltak: „Nehezen barátkozom.”; „Sok barátom van.”; „Nehezen szoktak megkedvelni.”; „A velem egyidősek körében népszerű vagyok.”; „Úgy érzem, elfogadnak az emberek.”.

⁴ Az osztálytársakkal kapcsolatban az állítások a következők voltak: „Osztályom tanulói szívesen vannak együtt.”; „Osztálytársaim többsége kedves és segítőkész.”; „Osztálytársaim elfogadnak olyannak, amilyen vagyok.”. A tanárookra a következő állítások vonatkoztak: „Tanáraink arra ösztönöznek, hogy elmondjam a véleményemet az osztályban.”; „Tanáraink igazságosan bánnak velünk.”; „Ha külön segítségre van szükségem, megkapom tőlük.”; „Tanárainak érdeklő, hogy milyen az egyéniségem”.