

Nyíregyházi SZC Zay Anna Technikum és Kollégium



A drogok és az alkohol hatása a társas kapcsolatokra

Készítette: 11Eperke26

10. A

Témavezető: Bíróné Marinka Csilla

Nyíregyháza, 2024

Összefoglaló (rezümé)

A dolgozat arra keresi a választ, hogy milyen hatása van valójában a drogoknak és az alkoholnak a társas kapcsolatokra.

A kutatáshoz készült egy kérdőív is, aminek kitöltése anonim módon, online történt.

Dolgozatom témaválasztása aktuális, hiszen Magyarország élen jár az alkoholfogyasztásban, és sajnos egyre nagyobb a drogokat használók köre is.

Tartalomjegyzék

1. Bevezetés	1
2. Témafelvetés	2
3. Szakirodalmi áttekintése	3
3.1. Az alkohol és annak hatásai	3
3.2. A drogok és annak hatásai	5
3.3 A kapcsolatok alapvető típusai	8
4. Anyag és módszer	9
4.1. A vizsgálat módszere	9
4.2. A vizsgálat körülménye	10
5. Eredmények és azok értékelése.....	11
6. Következtetések, javaslatok.....	17
7. Összefoglalás.....	18
Irodalomjegyzék.....	19
Mellékletek.....	20-22

1. Bevezetés

„Semmilyen függőség nem egészséges. Ha egy dologhoz tudsz csak kapcsolódni, az hosszú távon kicsinálja a tested és a lelked is.”

/Szalay Bence/

A mai felgyorsult világunkban minden rohamosan változik. Olyan változások zajlanak napjainkban, melyek igen nagy hatással bírnak az emberek személyes élettel, pályaválasztással, családalapítással, munkavállalással kapcsolatos döntéseire. Egyre több stressz helyzetet hoz a mai életforma, amit mindenki másképp dolgoz fel. Nehéz élethelyzetekben, egy átalakuló társadalomban a stresszt egészen másképp éli át az, aki bízhat családjában, barátaiban vagy munkatársaiban. Ez az állapot akkor vezethet egészségkárosodáshoz, ha nem ismerik a megoldás módját, ha túl sok és megoldhatatlannak látszó helyzetbe kerülnek, ha azt a társadalmat, amelyben élnek, kiszámíthatatlannak, és kontrollálhatatlannak érzik, s ha nincsenek eszközeik a nehéz helyzetek megoldására. Ilyenkor sokan tudatmódosító szerekhez nyúlnak és függőség alakulhat ki.

A függőség (addikció) fogalma több módon is meghatározható, a hétköznapi nyelvben általában a szenvedélybetegséggel azonos fogalomként használják. Tekinthető egy betegségnek, amelyet gyógyítani nem lehet, csak kordában tartani. Vagy a mai modern megközelítés szerint a szenvedélybetegség felfogható egy rögzült viselkedésként, amelyhez a személy kényszeresen ragaszkodik a káros hatásai ellenére is. A függőség az a viselkedési forma, amikor valaki egy adott szer/tevékenység iránt állandó sóvárgást érez, képtelen ennek a (szer)használatát kontrollálni, és a szer vagy tevékenység megvonása elvonási tünetekkel jár együtt. A függőség jellemzője (ami mind a viselkedéses, mind a kémiai szer/drog függőségre is igaz), hogy az egyén prioritását, és figyelmét teljes mértékben a függőség uralja, és egyetlen cél, a vágyott tevékenység végzése (munka, szerencsejáték) illetve a drog használata vezérli. (Joyce Maynard, 2016)

2. Témafelvetés

Életünk egyik legnagyobb problémái közé tartozik a drog és az alkohol fogyasztása. Az alkohol, másnéven szesz (etil – alkohol) az alkoholos italokban található szerves vegyület, amely pszichoaktív szernek minősül. Az alkoholnak a társadalmi tudatban való sajátos megjelenését mutatja, hogy egyrészt amennyiben pszichoaktív szerekről hallunk a köznyelvben előforduló „drog” szóra gondolunk először, holott az alkohol (és ez által az alkoholt nagymértékben tartalmazó ital is) ugyanúgy ide tartozik. Másrészt magának az alkoholnak a fogyasztása nem minősül devianciának, hiszen az nem tér el a szokásos társadalmi normáktól. Azonban ahogy a többi pszichoaktív szer (vagy köznyelvben kábítószer) úgy az alkohol is a központi idegrendszerre fejti ki gátló hatását, amely először izgalmi állapotot, majd később depressziót idézhet elő valamint rendszeres, nagymértékű fogyasztása a kezdetekben toleranciát, később pedig függőséget alakít ki. (Simon Tamás, 2006)

Ahogy már az alkohol esetében is említettem a drog mint kifejezés sokféleképpen értelmezhető. Általánosságban érte viszont drognak tekinthető minden olyan (természetes és mesterséges) anyag, amely a központi idegrendszerre (az emberi agyra és tudatra) hatva megváltoztatja annak működését. Ez – túlmutatva a „legális” és „illegális” jelzőkön egy sokkal általánosabb értelmezés, mint a jogilag definiált (illegális) drogok. Az illegális drogok és a nem illegális drogok között nincs különbség a tekintetben, hogy egyetlen óvatos „próba” milyen egészségkárosodást okozhat. A különbség abban rejlik, hogy ezt követően milyen fogyasztási szokások és mennyire erős függőség alakulhat ki, valamint a kialakult függőség milyen egészségügyi, illetve életvezetési problémákat okozhat. Komoly probléma akkor kezdődik, amikor a drogot a használója valamilyen érzelem elfedésére, helyettesítésére vagy éppen megélésére kezdi el használni. Sok esetben hosszú ideig használ valaki anélkül különböző drogokat, hogy a szó szoros értelmében függőnek lehetne nevezni. Azonban az életében bekövetkező trauma vagy élethelyzeti válság. Fontos, hogy a „legális drogok” iránti függőséget ne tartsuk kisebb jelentőségűnek, mint az „illegális drogok” iránti függőséget – hiszen ez csak egy jogilag alkotott kategória, az egészségben és életvezetésben okozott károsodások azonban mindkét csoport esetén jelentősek lehetnek! (<https://egeszsegvonal.gov.hu/>)

Véleményem szerint az egyén és a társadalom azonos mértékben tehet arról, ha az egyén szenvedélybetegsége kialakul és annak kóros és káros következményei rá, és így a társadalomra is kifejtik negatív hatásukat. Családok, társas kapcsolatok, életek mennek tönkre.

3. Szakirodalmi áttekintése

3.1. Az alkohol és annak hatásai

Az italok fontos részei táplálkozásunknak, kultúránknak. Folyadék nélkül nincs élet és élvezhetetlenek az ételek is, kulturális szokásainkat is befolyásolják, életünket meghatározzák. Az italfogyasztási szokások sokat változtak az idők folyamán. A középkorban Európa szerte elterjedt volt a sör és a bor fogyasztása még reggelire is. Az égetett szeszesitalok előállításának technológiája az alkimisták felfedezései révén alakult ki. A mai modern társadalmakban a népesség jelentős százaléka fogyaszt alkohol tartalmú italokat pl.: baráti társaságban, rockzenei fesztiválokon, szórakozóhelyen, ünnepnapokon, összejöveteleken, partnerük társaságában, jeles alkalmak megünneplésekor, munkából kijövet a napi feszültség levezetéseként. Az alkoholfogyasztás társadalmi megítélése hazánkban ellentmondásos. Elnéző a társasági, sőt a káros mértékű fogyasztással, valamint a lerészegedéssel szemben, viszont a betegségfolyamat mélyülésekor – kontrollvesztés rendszeressé válásakor, a családi, anyagi problémák, a munkahelyi, viselkedési zavarok megjelenésekor – a társadalmi megítélés hirtelen megváltozik. A korábbi toleráns magatartás az ellentétébe csap át és nem szánalmat és segíteni akarást vált ki, hanem elutasítást, megvetést, kiközösítést. (Levendel László, 1991)

Az alkohol, másnéven szesz (etil – alkohol) az alkoholos italokban található szerves vegyület, amely pszichoaktív szernek minősül. Az alkoholnak a társadalmi tudatban való sajátos megjelenését mutatja, hogy egyrészt amennyiben pszichoaktív szerekről hallunk a köznyelvben előforduló „drog” szóra gondolunk először, holott az alkohol (és ez által az alkoholt nagymértékben tartalmazó ital is) ugyanúgy ide tartozik. Másrészt magának az alkoholnak a fogyasztása nem minősül devianciának, hiszen az nem tér el a szokásos társadalmi normáktól. Azonban ahogy a többi pszichoaktív szer (vagy köznyelvben kábítószer) úgy az alkohol is a központi idegrendszerre fejti ki gátló hatását, amely először izgalmi állapotot, majd később depressziót idézhet elő valamint rendszeres, nagymértékű fogyasztása a kezdetektoleranciát, később pedig függőséget alakít ki. Alkalmankénti túlzott mértékű fogyasztása „csak” heveny alkoholintoxikációval, ezzel szemben a rendszeres nagy mennyiségű fogyasztása idült alkoholmérgezéssel, másnéven az alkoholizmus kialakulásával jár. Az alkoholizmus már devianciának minősülő, tehát olyan viselkedési forma, amely eltér a társadalomban elfogadott magatartástól. Bár a különböző társadalmakban előfordulhat, hogy néhány devianciát másként ítélnék meg (akár még az is, hogy ami egyes társadalmakban súlyos devianciának számít, az más társadalmakban nem jelent eltérést az elfogadott normáktól), azonban az alkoholizmusról elmondhatjuk, hogy a legtöbb társadalomban devianciaként

ismerik el, annak ellenére, hogy nem esik olyan súlyos megítélés alá, mint más deviáns magatartások (például az öngyilkosság). (Pikó Bettina, 2011)

Az alkoholizmus devianciaként való elismerésének oka, hogy jelentős méreteket öltő (nagy kiterjedésű szociális, és egészségügyi problémákat keletkeztető) szenvedélybetegség, amelynek kialakulását öt fázisra bonthatjuk fel. Az első fázis az alkohollal való „megismerkedés”, ezután következik a vele történő „kísérletezés”, majd a kiegyensúlyozott használat. Egészen idáig azonban még nem beszélhetünk alkoholizmusról, az csak a következő fázisok bekövetkeztekor valósul meg: az „alkoholabúzus” (mértéktelen és kontroll nélküli alkoholhasználat), végül a függőség kialakulása. Az ilyen függőségben szenvedő személyeket alkoholistának nevezzük. (Simon Tamás, 2006)



1. kép: Egy alkoholista ember

forrás: <https://csaladbanutazunk.hu/alkoholizmus-a-csaladban-van-segitseg/>

Az idült alkoholizmus egészségkárosító hatásai között szerepel a memória, a koncentráció és figyelemképesség romlása, személyiség és memória zavarok előidézése, agresszív viselkedés, depresszió, az öngyilkosságra való hajlam erősödése. (Simon Tamás, 2006)

A szociális szint esetében beszélhetünk a társadalmi szint hanyatlásáról: válás, a társas kapcsolatok megromlása, majd felbomlása, a munkahely elvesztése, az anyagi és szociális ellehetetlenülés. A két szint között erős kapcsolat figyelhető meg, hiszen az egészség károsodása az egyén szociális helyzetét is befolyásolhatja, ezáltal kríziseket hozva létre, amelyek aztán tovább gyűrűzve más devianciákat is keletkeztethetnek (mint például, ahogy azt később részletesebben is kifejtem, a bűnözés). (Pikó Bettina, 2011)

3.2. A drogok és annak hatásai

A drog eredetileg a francia és holland nyelvekből eredő szó, jelentése szárított fűszer, illetve növényi vagy állati eredetű gyógyhatású anyag. A magyar nyelv is sokáig használta a gyógyhatású asszociációt – gondoljunk csak a drogéria kifejezésre, amely egykor a gyógyszertár, később illatszerbolt szinonimájává vált. A drog, mint kifejezés már önmagában is több szinten értelmezhető. A leggyakrabban a laikus értelmezésében merül fel, amelyhez olyan asszociációk társulnak, hogy illegális anyag vagy kábítószer. (<https://drogkutato.hu/>, 2020)

A drogfogyasztó magatartás - hasonlóan más viselkedésformákhoz - szociális és kulturális kontextusban jelenik meg. A drogfogyasztást deviánsviselkedési formának tartjuk. Deviancia alatt itt a „normálistól eltérőt értjük”. Minden társadalom kialakítja a maga normáit, tehát a normaszegő olyan rendellenes viselkedésformákkal, gondolkodásmóddal rendelkezik, melyek nem illeszkednek a helyes működésre vonatkozó társadalmi elvárásokhoz. A kábítószer magyarországi elterjedése két okra vezethető vissza. Egyrészt a **19. század nyolcvanas éveiben, Európában** a morfinizmus gyógyszerként alkalmazott kokain **később Magyarországon** is hasonló módon került felhasználásra. A helyi érzéstelenítőként használt szert lassan kiszorították a kevésbé addiktív rokon vegyületek, ezért a gyárak azt csak illegális úton tudták értékesíteni, és titkosan adtak túl rajta. A fogyasztókat első adagok ingyen kínálásával szoktatták rá. (Bácskai Erika - Gerevich József, 2006)

Most pedig ismertetem a 10 legveszélyesebbnek tartott drogot:



2. kép: Drogok

forrás: <https://hirtv.hu/ahirtvkekhirei/egyre-nagyobb-problema-az-uj-pszichoaktiv-kabitoszerek-forgalmazasa-hazankban-is>

1. Krokodil

A krokodil brutális szer. Mellékhatása, hogy gyakorlatilag belülről kifelé elrohad az ember húsa. Húsevő drog néven is emlegetik, nem véletlenül. A krokodil egy dezomorfinszármazék, durvább a heroinnál is, de nagyobb baj, hogy foszforral, esetleg sósavval elegyítik. A dezomorfín nyugtató hatása mintegy 8-10-szer erősebb a morfinénál, és 3-4-szer nagyobb a heroinénál. Szerencsére Magyarországon nem elterjedt, inkább Oroszországban használják, ahol a heroin olcsóbb kiváltása miatt fogyasztják.

2. Heroin

A heroin még mindig az egyik legdrágább és legveszélyesebb drog. Használata rövidtávon csökkenő mentális funkciókat, viselkedést és a fájdalomérzet csökkenését váltja ki, hosszú távon pedig tüdőbetegségeket, vérrög kialakulását, göcsöket, májkárosodást és szívproblémákat okoz. Ezt a félszintetikus drogot morfinból állítják elő. A heroin függőségi potenciálja nagyon magas, mind fizikai, mind lelki értelemben. A test egyszerűen kívánja a szert, ezért a leszoktatás hosszadalmas és igencsak fájdalmas folyamat.

3. Az ördög lehelete

Ez a kábítószer törli a memóriát, és megszünteti a szabad akaratot. Alapanyaga a szkopolamin, amelyet a belénekből és a maszlagokból nyernek ki. A szkopolamin túladagolása bénulást és halált is okozhat. Mivel szagtalan és íze sincs Kolumbiában például előfordult, hogy Az ördög lehelete nevű szerrel fűjtak arcon áldozatokat, akik néhány perc alatt magatehetetlenné váltak.

4. Metamfetamin vagy Speed

A legveszélyesebb "disco-drog" a metamfetamin. A használó izgalmi állapotba kerül, felpörög, cselekvési kényszer lesz úrrá rajta. Könnyen okoz függőséget. A szer fokozza az asszociációs készséget, szűkíti az ereket, emeli a vérnyomást, amely akár hirtelen szívhalálhoz is vezethet. Hosszú távú hatásai között szerepel az agresszió növekedése, ingerlékenység, cukorbetegség, fogszuvasodás látásromlás és akár a vakság is. A függőknél általában mániás depressziós tünetek is kialakulnak, nem véletlen, hogy a metamfetamin-függők negyede öngyilkosságot követ el.

5. Kokain

Az egyik "legmenőbb" kábítószer a kokain. A szer az agy ingerületátvivő anyagaina, a dopaminra és a szerotoninra hat. Eufóriát vált ki, ugyanakkor szív- és légzési elégtelenséget, szívrohamot válthat ki. Agyvérzést is okozhat. A rendszeres használóknál paranoia és skizofrénia is kialakulhat. A tévhittel ellentétben a kokain igenis kiválthat függőséget, igaz

leginkább "csak" pszichikait. Szintetikus formája a crack, amely pipában szívva rendkívül káros a tüdőre.

6. Angyalpor Fenciklidin, vagy PCP

A Fenciklidin egy hallucinogén hatású drog. Erősen hat az idegrendszerre, egyes kutatások szerint agykárosodást is okoz. A hallucinációk és zavart gondolkodás mellett a fogyasztót kényszerképzetek és kiszámíthatatlan viselkedés jellemzik. Emiatt gyakorlatilag megjósolhatatlan mi történik a használóval.

7. Oxikodon

Az oxikodon valójában dezmetil fentanilból készül, amelyről azt tartják, hogy a 80-szor erősebb a morfiumnál. Két éve Kanadában felszámoltak egy droglabort, ahol extrém erős kábítószerket készítettek, ezek között volt az oxikodon is. Egyébként itt már találtak olyan tablettát, amelyre a Facebook "F" betűjét nyomták.

8. Mefedron, Kati, Fürdősók, Bath Salts

Néhány éve tiltott szer a mefedron, vagy a Kati, az egyik legnépszerűbb partidrog. Azért nagyon veszélyes, mert az extasy-val, az amfetaminnal vagy az MDPV-vel ellentétben még nem nagyon derült ki, hogy milyen károsodást okoz az agyban vagy a szív-érrendszerben. A mefedron-tartalmú szereket fürdősóknak is szokták nevezni, de még mielőtt valaki szaladna a közeli drogériába fürdősóért, ez csupán a szer beceneve, nevét onnan kapta, hogy hasonlít a valódi fürdősóra. Hatása a heroin és az amfetamin ötvözésére, mások szerint az extasy-ra emlékeztet. Az egyszerűség kedvéért sokak szerint ez az a kábítószer, ami miatt meztelenre vetkőzött örültekről számolnak be olykor a híradások.

9. Ketamin

A ketamin egy nagyon erős érzéstelenítő szer, mesterséges kóma előidézésre is használja az orvostudomány. Negatív hatásai között kell említeni az emlékezetkiesést, depressziót, hallucinációt, és légzési zavarokat, de a vérnyomást is növeli. Erős függőséget okoz, a rendszeres használat a szer utáni sóvárgást idéz elő. Halálközeli érzést is kiválthat az úgynevezett K-lyuk hatás. A ketamint, akár csak a GHB-t nemerőszak-drokként is használják, mert az áldozatot lelassítja és közömbössé teszi.

10. Barbiturátok

A barbiturátok nyugtató, altató és görcsoldó gyógyszerek, de manapság kerülnek a használatát súlyos függési potenciálja miatt. Hatásai között a zavartságot és a kockázatos viselkedést említik, de hosszú távon memóriavesztést, máj és szívkárosodást, légzőszervi problémákat és a kómát lehet említeni. A függők gyakorlatilag hipnotikus állapotba kerülve

leszedálják magukat vele, miközben túlادagolása halálos is lehet.
(<https://www.delmagyar.hu/ország-vilag/2015/05/a-10-legveszelyesebb-kabitoszer>)

3.3 A kapcsolatok alapvető típusai

Mi is az a kapcsolat?

A kapcsolat két ember közötti bármilyen kapcsolat, amely lehet pozitív vagy negatív. Kapcsolatot alakíthat ki sokféle emberrel, beleértve a családot és a barátokat is. A “kapcsolatban lenni” kifejezés, bár gyakran kapcsolódik a romantikus kapcsolatokhoz, sokféle asszociációra utalhat, amelyet az egyik személy a másikkal alkot. A kapcsolatok általában több különböző kategória valamelyikébe sorolhatók (bár ezek néha átfedhetik egymást):

- Családi kapcsolatok
- Barátságok
- Ismerősök
- Romantikus kapcsolatok
- Szexuális kapcsolatok
- Munkakapcsolatok
- Szituációs viszonyok (néha „helyzetviszonyoknak” is nevezik)

A kapcsolatoknak ezek a különböző formái szorosságukat tekintve nagyon eltérőek lehetnek, és ezeken az alaptípusokon belül is különböző altípusok léteznek.

- A plátói kapcsolat egyfajta barátság, amely szoros, bensőséges köteléket foglal magában, szex vagy romantika nélkül.
- A társfüggő kapcsolat egy kiegyensúlyozatlan, diszfunkcionális típusú kapcsolat, amelyben a partner érzelmi, fizikai vagy mentális támaszkodik a másik személyre.
- Az alkalmi kapcsolatok gyakran olyan randevúzásokat foglalnak magukban, amelyekbe beletartoznak a szex is, anélkül, hogy elvárnák a monogámiát vagy az elkötelezettséget.
- A nyitott kapcsolat a konszenzuson alapuló, nem monogám kapcsolat olyan típusa, amelyben egy vagy több partner szexuális kapcsolatot folytat vagy más emberekkel áll kapcsolatban. Mindketten beleegyeznek abba, hogy nyitott kapcsolatban éljenek másokkal, de bizonyos feltételek vagy korlátok lehetnek. (Nagy Zsolt, 2021)

A lényeg:

*Nem a kapcsolati hálónk mérete, hanem az azt alkotó kapcsolataink minősége számít.
Törekedj minőségi kapcsolatok kialakítására és fenntartására.*

4. Anyag és módszer

4.1. A vizsgálat módszere

A kérdőíves vizsgálat a leggyakrabban használt primer kutatási, információszerzési technika, alkalmas leíró, magyarázó és felderítő célokra. Az egészségügyi kutatások területén gyakran használt módszer, különösen olyan fogalmak vizsgálata esetén, mint pl. elégedettség, fájdalom, stressz, életminőség. Információk gyűjthetők továbbá attitűdök, ismeretek, vélemények, elvárások, tapasztalatok a páciensek vagy az ellátók magatartására vonatkozóan.

Előnye hogy viszonylag könnyen kivitelezhető, többnyire nem terheli a megkérdezetteket, megfelelően szerkesztett és kitöltött kérdőívek releváns információkat szolgáltathatnak a kutató számára. Bizonyos kutatási témák esetén gyakran az egyetlen alkalmazható lehetőség. (Ősz - Holik, 2015)

Hátránya a kutató és a megkérdezett szubjektivitása, esetenként az őszinteség hiánya.

Az írásbeli kikérdezésnél a kérdések funkciójuk szerint különbözők lehetnek:

- Fő kérdések, amelyek közvetlenül a kutatási témára, problémára irányulnak. Ezek alkotják a kikérdezés gerincét.
- Kiegészítő kérdések, amelyek lehetnek a demográfiai, a bemelegítő, a kontroll- és a levezető kérdések, amelyek növelik az információszerzés megbízhatóságát.
- Demográfiai kérdések, amelyek a nem, az életkor, az iskolai végzettség, valamely csoporthoz tartozás stb. felderítésére szolgálnak. A szükséges adatoknak a köre a kutatás témájától függ.
- Bemelegítő kérdések, amelyek a kikérdezés elején kapnak helyet. Funkciójuk a kikérdezett tartózkodásának oldása, a témára való ráhangolás, a figyelemkoncentráció elősegítése.
- Kontroll vagy keresztkérdések, amelyek a kikérdezés folyamatába tervszerűen beépített ellenőrző kérdések, a válaszok hitelesítése érdekében. Lehet valamely kérdést később, változatlan formában feltenni, vagy ugyanazt a tényt, véleményt stb. más oldalról megközelíteni.
- Levezető kérdésekkel, amelyekkel befejeződik a kikérdezés. Céljuk a hangulati és a tartalmi feloldás. Érdemes lehetőséget adni arra, hogy a kérdezett leírassa a véleményét akár a konkrét kikérdezéssel kapcsolatban is. (Ősz - Holik, 2015)

A válaszoló mozgásterét szerint a kérdések lehetnek: nyíltak vagy, zártak.

A nyílt kérdésekkel a kikérdezett saját nézeteinek, viszonyulásainak, véleményének, motívumainak feltárására törekszünk. Ezekre a kérdésekre a megkérdezettnek a saját szavaival kell válaszolnia. A nyílt kérdések színesítik a kérdőívet, segítségükkel a válaszadók úgy érzik, hogy kíváncsiak vagyunk a véleményükre. További előnyük, hogy segítségükkel a kutató olyan információk birtokába juthat, amelyekre korábban nem számított.

A nyílt kérdések leggyakoribb fajtái:

- Az egyértelmű, rövid válaszokat igénylő ténykérdések: például a demográfiai kérdések, a szokások, életmód után tudakozódó kérdések.
- A tanult ismeret vagy önálló nézet közlését igénylő kérdések. Például: Mitől lehet hatékony egy oktatási módszer?
- Terjedelmesebb kifejtést igénylő esszékérdések. Például: Ön szerint milyen a jó tanár?

A zárt kérdések előre rögzített válaszlehetőségeket kínálnak a kitöltő számára, amelyek közül kell választani. A kikérdezettnek ki kell választani a helyes választ, megállapításokat kell értékelnie, rangsorolnia kell. (Ősz - Holik, 2015)

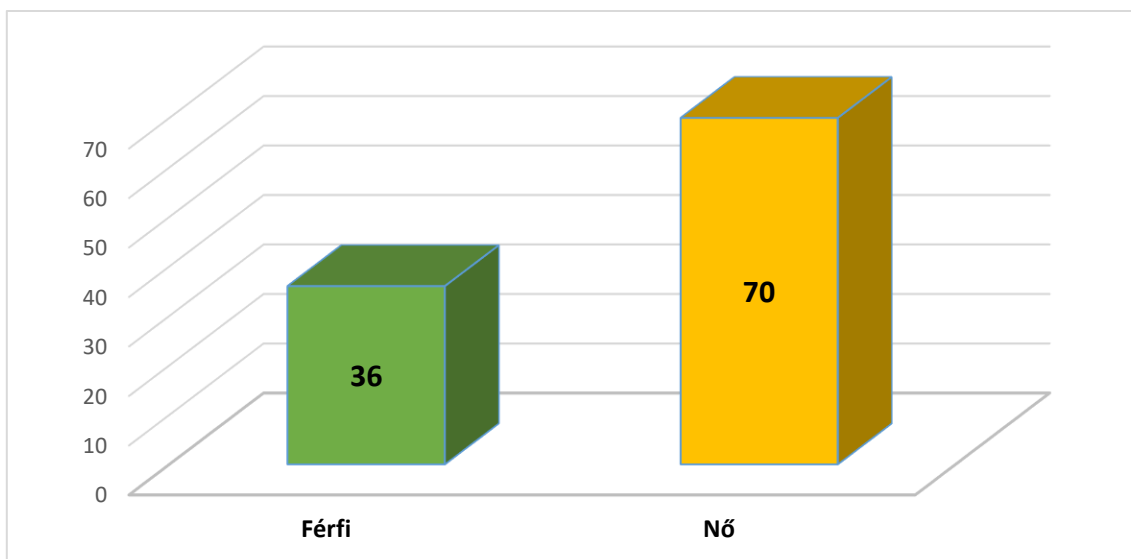
4.2. A vizsgálat körülménye

Kutatásomhoz Google űrlapon szerkesztettem és osztottam meg az általam készített kérdőívet. Azért esett erre a választásom, mert rengeteg mindenre alkalmas, talán ez a Google egyik legsokoldalúbb szolgáltatása. Nagyon jó eszköz többek között kérdőívek, regisztrációs űrlapok, kapcsolatfelvételi adatlapok, iskolai tesztek és felmérések gyors létrehozására.

5. Eredmények és azok értékelése

A kérdőívet **106 fő** töltötte ki, aminek nagyon örültem.

Az Ön neme?

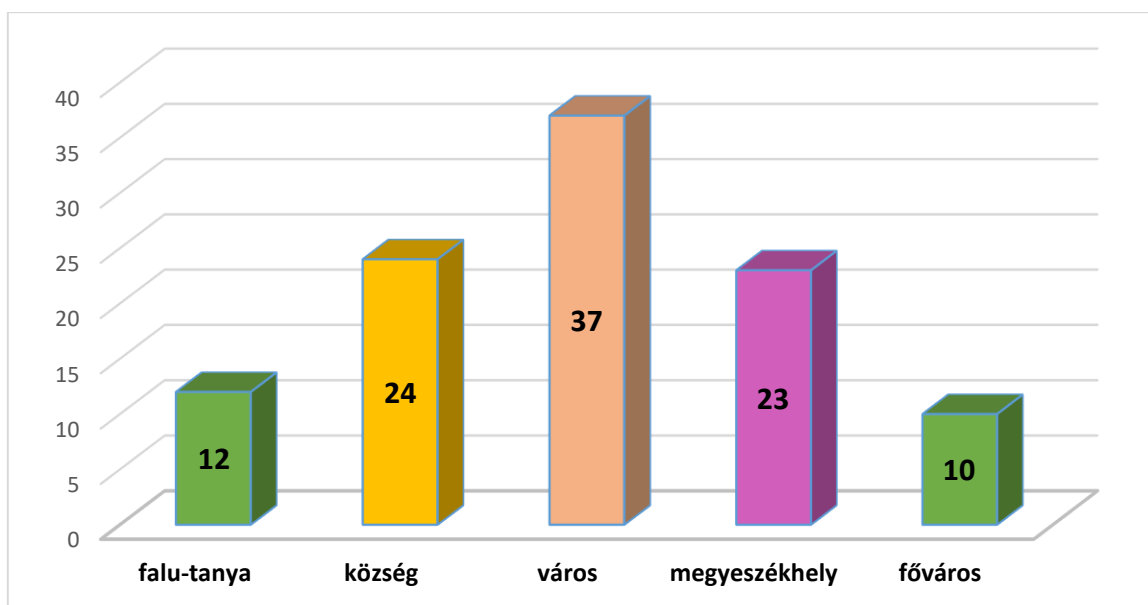


1. diagram

forrás: Saját vizsgálat

A válaszadók között **36 férfi** és **70 nő** volt.

Az Ön lakhelye?

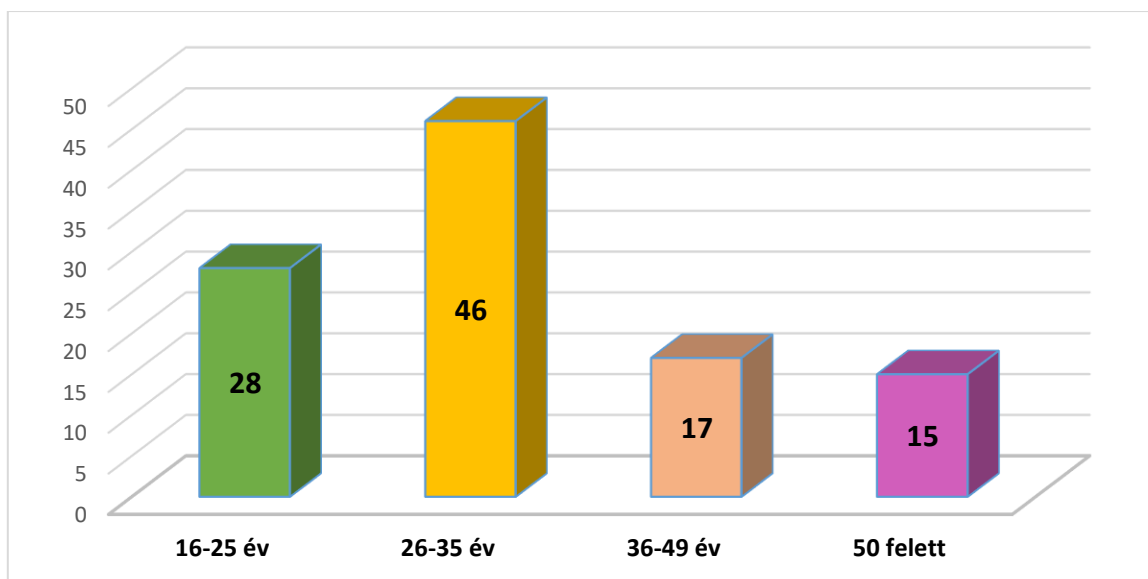


2. diagram

forrás: Saját vizsgálat

Ahogy a diagram szemlélteti, a válaszadók közül **12 fő** falun-tanyán, **24 fő** községben, **37 fő** városban, **23 fő** megyeszékhelyen, **10 fő** pedig a fővárosban él.

Az Ön életkora?

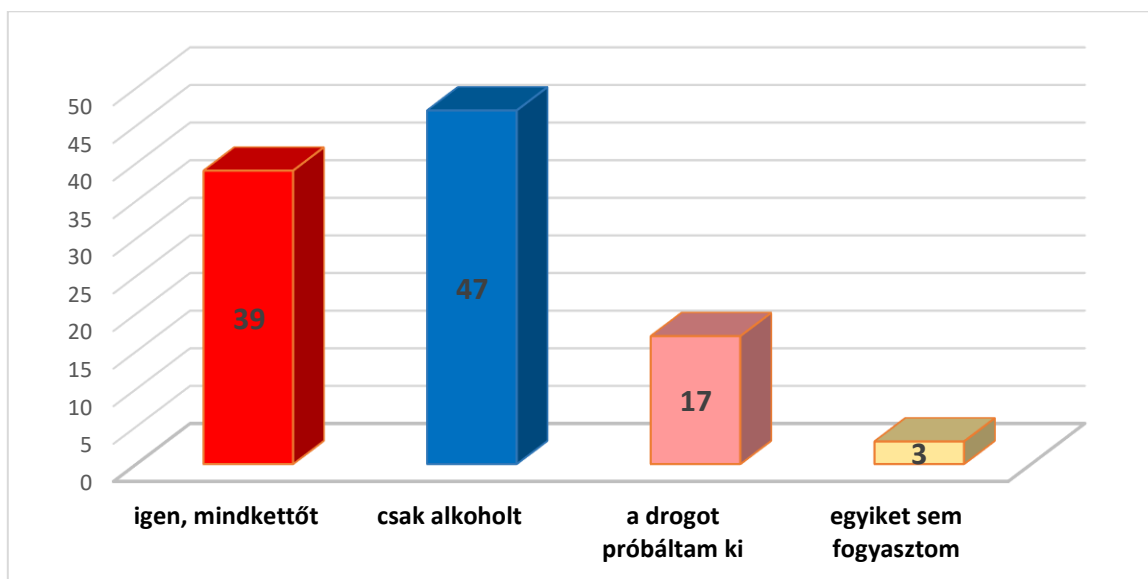


3. diagram

forrás: Saját vizsgálat

16-25 év között **28 fő**, 26-35 év között **46 fő**, 36-49 év között **17 fő**, 50 év feletti pedig **15 fő**.

Fogyasztott-e már élete folyamán alkoholt, vagy valamilyen drogot?



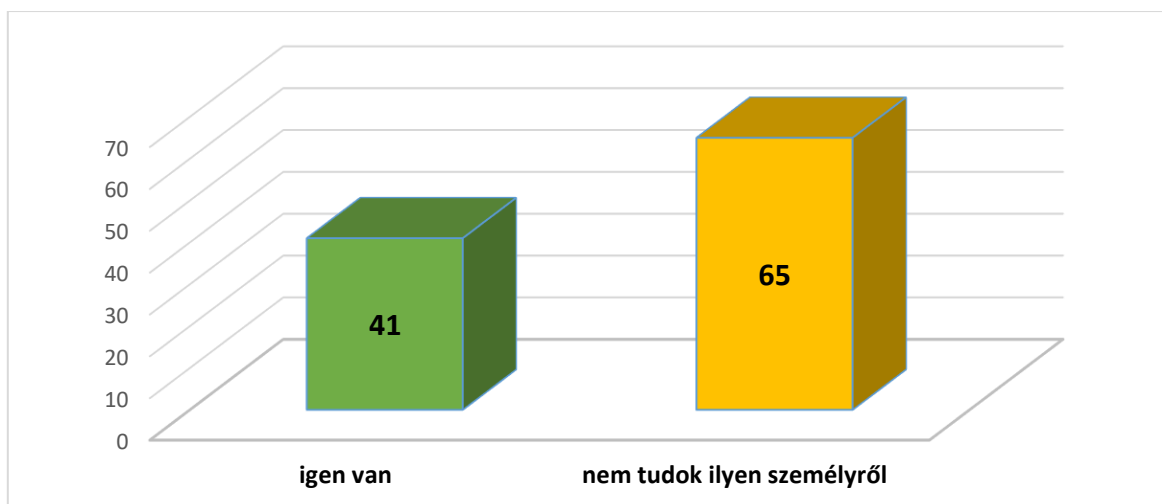
4. diagram

forrás: Saját vizsgálat

A vizsgálatban résztvevők válasza alapján alkoholt, vagy valamilyen drogot **39 fő** fogyasztott.

47 fő csak alkoholt, **17 fő** a drogot próbálta ki, **3 fő** egyiket sem.

Van-e a környezetében olyan személy, aki az alkohol vagy a drog függőségével küzd?

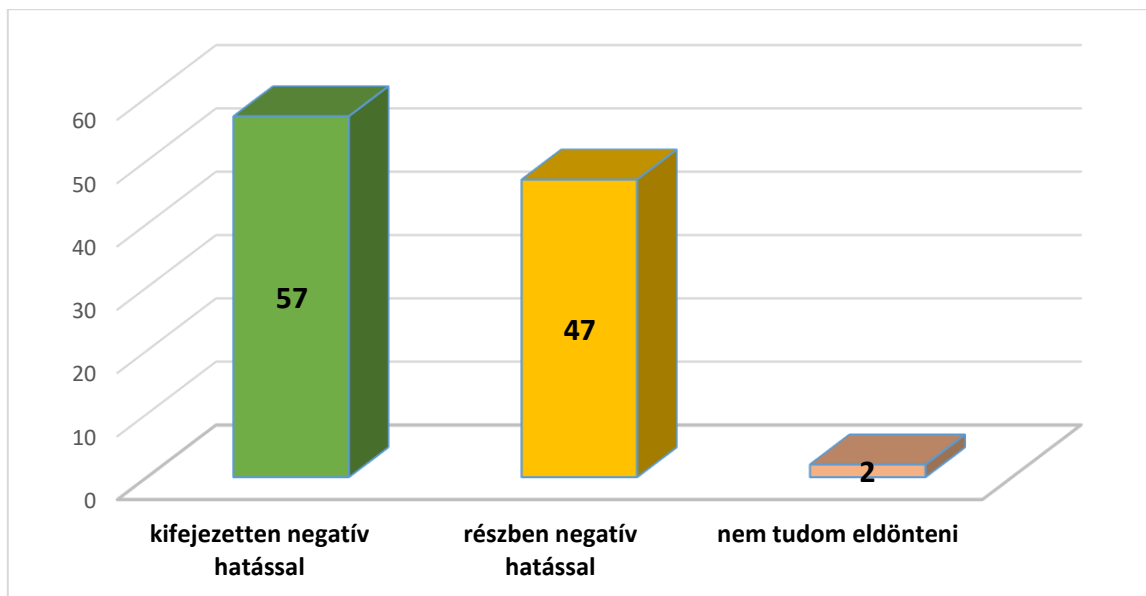


5. diagram

forrás: Saját vizsgálat

Alkohol vagy a drog függőségével küzdő **41 fő** környezetében van, **65 fő** pedig nem tud ilyen személyről.

Ön szerint ezek a káros szenvedélyek milyen hatással lehetnek a társas kapcsolatokra?

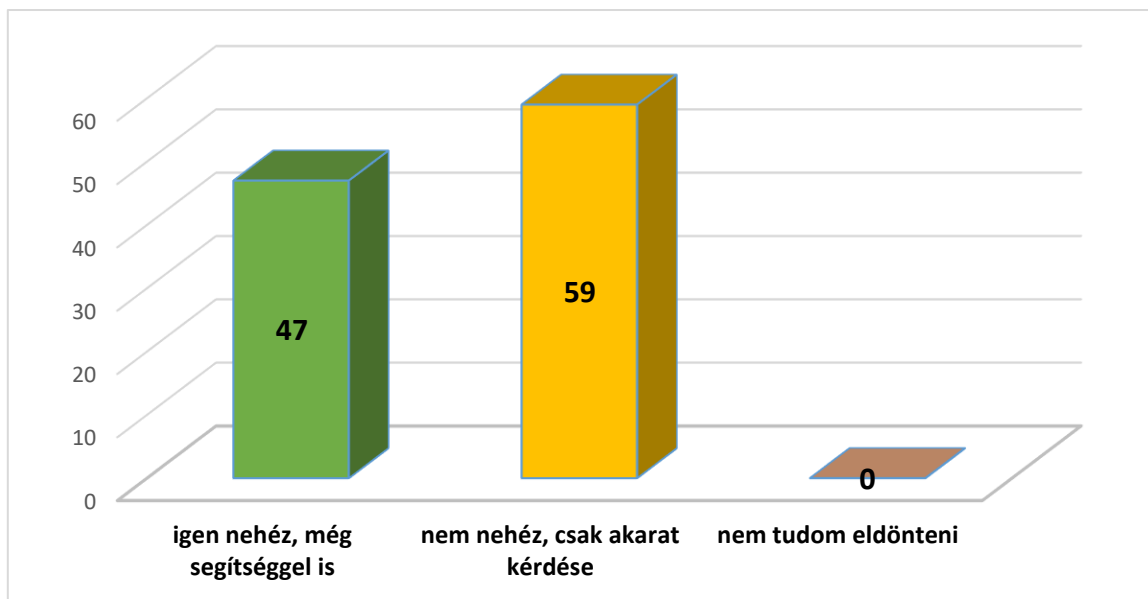


6. diagram

forrás: Saját vizsgálat

57 fő úgy gondolja, hogy kifejezetten negatív hatással vannak ezek a káros szenvedélyek a társas kapcsolatokra. **47 fő** szerint ez csak részben igaz, **2 fő** pedig nem tudta eldönteni ezt a kérdést.

Ön szerint nehéz megszabadulni ezektől a káros szenvedélyektől?

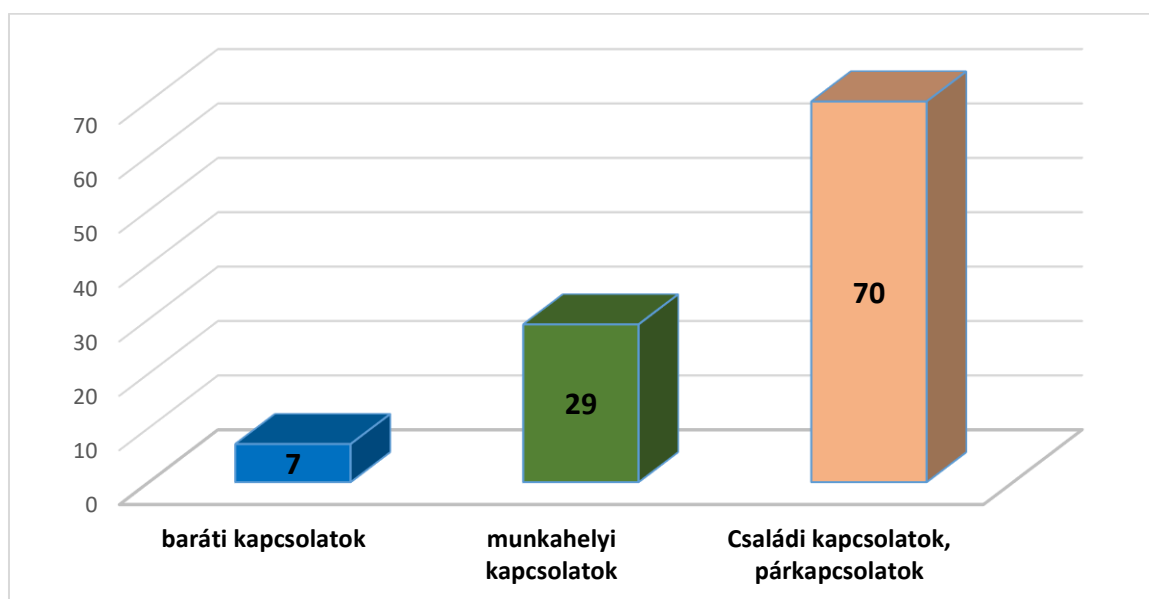


7. diagram

forrás: Saját vizsgálat

Ezekről a káros szenvedélyektől **47 fő** szerint még segítséggel is nehéz megszabadulni. **59 fő** szerint nem nehéz, csak akarat kérdése.

Ezek káros szenvedélyek melyik kapcsolatra lehetnek nagyobb hatással?

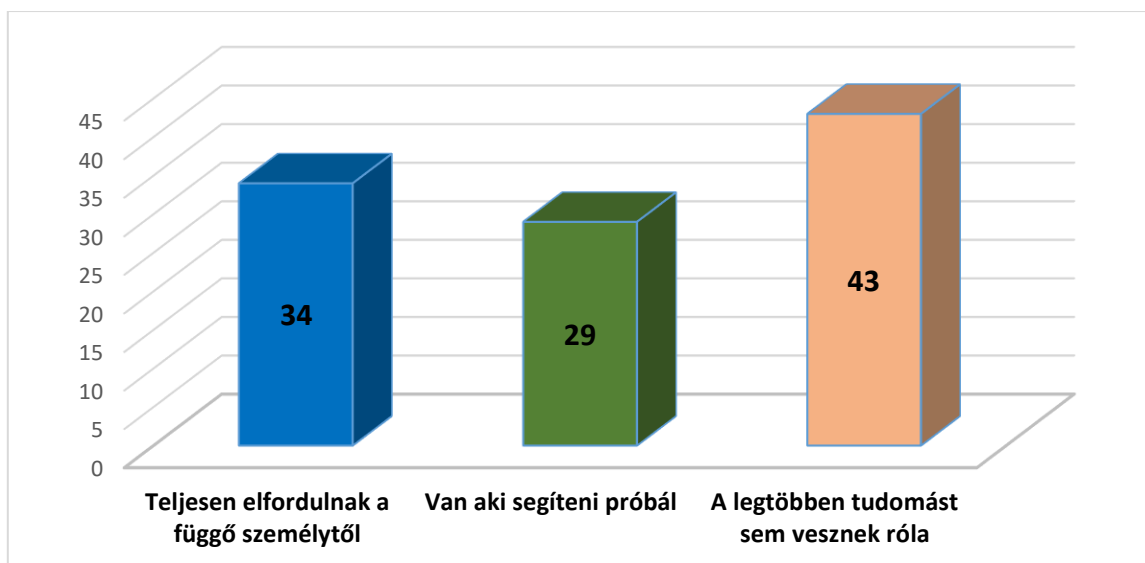


8. diagram

forrás: Saját vizsgálat

7 fő szerint, ezek a káros szenvedélyek a baráti kapcsolatokra lehetnek nagy hatással. **29 fő** szerint a munkahelyi kapcsolatokra, **70 fő** szerint a családi kapcsolatokra és a párkapcsolatokra.

Ön szerint a környezet, hogyan reagál arra, ha észreveszi, hogy valaki függő?

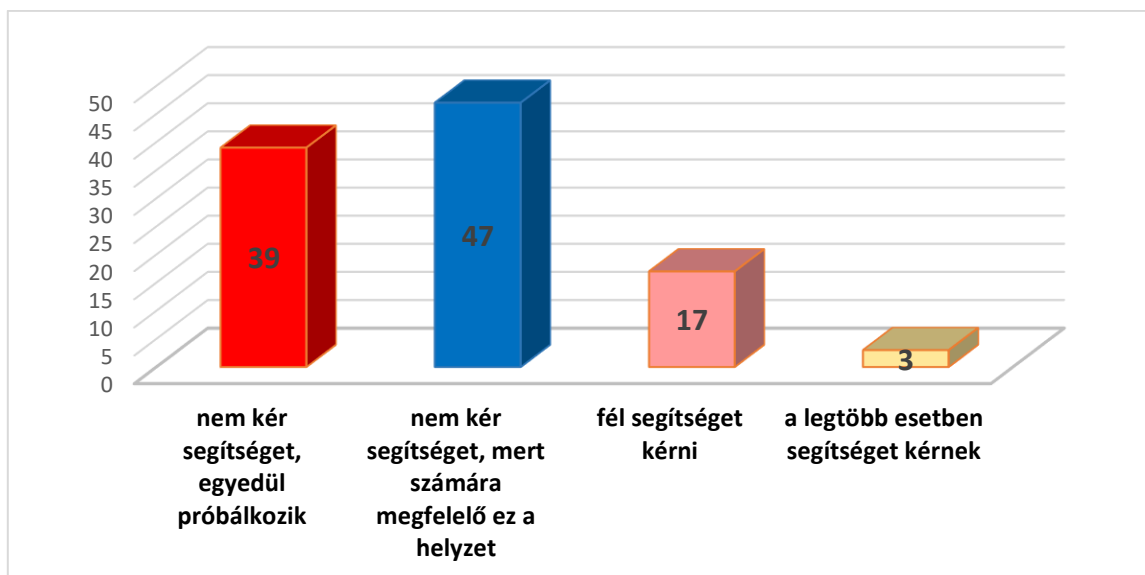


9. diagram

forrás: Saját vizsgálat

A környezet, ha észreveszi azt, hogy valaki függő, **34 fő** szerint teljesen elfordulnak a függő személytől. **29 fő** szerint van olyan, aki segíteni próbál. **43 fő** szerint a legtöbb tudomást sem vesznek róla.

Ön szerint a függő személy tudomást vesz a helyzetéről és kér segítséget?



10. diagram

forrás: Saját vizsgálat

39 fő szerint a függő személy nem kér segítséget, egyedül próbálkozik. **47 fő** szerint azért nem kér segítséget, mert számára megfelelő ez a helyzet. **17 fő** szerint fél segítséget kérni, **3 fő** véleménye szerint a legtöbb esetben kérnek segítséget.

Mit tenne, ha észre venné, hogy közeli hozzátartozója drog vagy alkoholfüggő?

A legrelevánsabb válaszok következnek, a teljesség hiányában:

- „Elbeszélgetnék vele!
- Megpróbálok segíteni
- Mondanám neki, hogy forduljon szakemberhez!
- Segítséget nyújtanék.
- Próbálok segíteni a leszokásban
- Segítek leszoknia, orvoshoz kísérem
- Próbálnák segíteni neki.
- Segítenék leszokni róla, elmondanám, hogy nem ez a helyes út
- Jelezném felé és keresnénk a megoldást rá
- Próbálnék vele beszélni, és speciális szakértő segítséget kérni a számára. Amennyiben pedig belátja hogy segítsége szorul továbbiakban is segítenék neki. De segíteni csak azon az emberen lehet, aki akarja is a gyógyulást.
- Keresnék neki megfelelő szakembert aki segíteni tud.
- Szóban elmondanám neki hogy ez így nem jó. tönkre teszi a saját életét !
- Mindenképp először beszélnék vele, és ha ez többszöri alkalom után sem segítene, szakember segítségét kérném.
- Orvoshoz vinném, hogy kezeljék.
- Felismerném a problémát, de amíg ő nem dönt úgy, hogy le teszi/elvonóra megy, addig én nem szólhatok bele.
- Segítenék neki
- Beszélnek vele, hogy tegyen ellene valamit
- Tanácsokkal látnám el, és bíztatnám arra, hogy tegye le,!
- Megpróbálok segíteni!
- Mindenképpen ösztönözném arra, hogy segítséget kérjen szakembertől!
- Mindent megtennék annak érdekében hogy segítsek.
- Segítséget keresnék neki, és végig kísérném a gyógyulásig.”

6. Következtetések, javaslatok

A szerhasználati probléma és a függőség kialakulása általában egy hosszú folyamat eredményeként alakul ki, és a szerfüggőségek nem csak önállóan jelennek meg, hanem gyakran együtt járnak egyéb függőségekkel is. Az esetek többségében a függő személy nem ismeri el a függőségét. Jellemző, hogy a problémát tagadja, hárítja, vagy bagatellizálja a súlyosságát. Tipikusnak mondható, hogy a függők többsége úgy érzi, hogy képes a problémával egyedül megbirkózni. Amennyiben időben nem kap megfelelő segítséget/kezelést, akkor a függőség súlyos pszichés problémákat és egészségügyi panaszokat okozhat, és idővel állapotromláshoz és leépüléshez vezet.

Mindenféleképpen a legjobb megoldás a prevenció. A szenvedélybetegségek kialakulásának megelőzésén folyamatosan dolgozni kell – az egészséges életmód sok összetevős, nevéből adódóan nem egy-egy lépést, hanem egy egész életmód kialakítását jelenti, amelyben a lelki egészség fenntartásának, a stresszkezelésnek és a stressztűrő képesség (reziliencia) fejlesztésének meghatározó szerepe van.

A sport, a testmozgás és a mentális egészség kapcsolata régóta ismert tény. A megfelelő mennyiségű, és az egészségi állapothoz illesztett intenzitású fizikai aktivitás nemcsak az anyagcserét támogatja, hanem a lelki egyensúly fenntartásához is nagymértékben hozzájárul. Mivel az emberek többsége az idő jelentős részét általában a munkahelyen tölti, ezért a jóllét fenntartásához nagymértékben hozzájárul a munka-élet egyensúlyának tudatos fenntartása. Ehhez hozzátartozik a munkahelyi stressz lehetőleg minimálisra való csökkentése is.

7. Összefoglalás

Az alkohol-, drog- és dohányfüggőség olyan súlyos problémák, amelyek számos ember életét áthatják. Az alkoholfogyasztás, a kábítószeres használata hozzájárulhatnak az egyén függőségének kialakulásához. Az alkoholfüggőség az egyik leggyakoribb típusú függőség, és komoly egészségügyi problémákat okozhat. Az alkoholisták gyakran elveszítik az irányítást az ivással kapcsolatban, és nehezen tudják abbahagyni vagy mérsékelni a fogyasztást. Ez negatív hatással lehet a fizikai egészségre, a munkateljesítményre és a családi kapcsolatokra is.

A drogfogyasztás hasonlóan veszélyes lehet. A kábítószeres használata nem csak tönkre teheti az egyén egészségét, hanem szociális problémákhoz is vezethet. A drogfüggők gyakran megsértik a törvényt vagy másokkal kerülnek konfliktusba annak érdekében, hogy beszerezzenek újabb adagot.

A függőségnek komoly társadalmi hatásai vannak. Nemcsak egyéni szenvedést okozhat, hanem családokat és közösségeket is érint. Emellett pszichológiai vonatkozásai is vannak. Fontos megérteni, hogy a függőség kezelése elengedhetetlen. Nemcsak az egyént segíti abban, hogy újra megtalálja az egyensúlyt az életében, hanem a közösség egészét is javítja.

Irodalomjegyzék

- A 10 legveszélyesebb kábítószer. <https://www.delmagyar.hu/orszag-vilag/2015/05/a-10-legveszelyesebb-kabitoszer> letöltés ideje 2024.09 27
- Bácskai Erika-Gerevich József (2006): Kokainprobléma Magyarországon. Medicina Könyvkiadó Zrt, Budapest
- Joyce Maynard (2016): Függőség. Alexandra, Pécs
- Levendel László (1991): Önkormányzati alkoholpolitika. Tanulmánykötet. Kiadó: „Egészség” Alkoholmentes Rehabilitációs Egyesület, Budapest
- Mit nevezünk drognak? – fogalmi gyorstalpaló kezdőknek (2020). <https://drogkutato.hu/cikkek/a-drog-fogalmi-meghatarozasa/> letöltés ideje 2024.09 27
- Nagy Zsolt (2021): Az emberi kapcsolatok 6 típusa és hatása az életedre. <https://nagyzsolt.eu/az-emberi-kapcsolatok-6-tipusa-es-hatasa-az-eletedre/> letöltés ideje 2024.09 29
- Ősz Rita - Holik Ildikó (2015): Pedagógiai kutatómódszertan. Óbudai Egyetem, Budapest
- Pikó Bettina (2011): A deviáns magatartás szociológiai alapjai és megjelenési formái a modern társadalomban. JATEPress, Szeged
- Simon Tamás (2006): Az alkoholfogyasztás és az alkoholizmus hatása az egészségre. In: Megelőző orvostan és népegészségtan. (szerk. Ádány R). Medicina Könyvkiadó, Budapest
- <https://egeszsegvonal.gov.hu/> letöltés ideje 2024.09 27

Mellékletek

Google Űrlap

...

Az Ön neme? *

- ☐ férfi
- ☐ nő
- ☐ Egyéb...

Az Ön lakhelye? *

- ☐ falu-tanya
- ☐ község
- ☐ város
- ☐ megyeszékhely
- ☐ főváros

Az Ön életkora *

- ☐ 16-25
- ☐ 26-35
- ☐ 36-49
- ☐ 50 felett

Fogyasztott-e már élete folyamán alkoholt, vagy valamilyen drogot?

- ☐ igen mindkettőt
- ☐ csak alkoholt
- ☐ a drogot próbáltam ki
- ☐ egyiket sem fogyasztottam

Van-e a környezetében olyan személy, aki az alkohol vagy a drog függőségével küzd? *

- ☐ Igen, van
- ☐ nem tudok ilyen személyről

Ön szerint ezek a káros szenvedélyek milyen hatással lehetnek a társas kapcsolatokra? *

- ☐ kifejezetten negatív hatással
- ☐ részben negatív hatással
- ☐ nem tudom eldönteni

Ön szerint nehéz megszabadulni ezektől a káros szenvedélyektől? *

- ☐ igen, nehéz még segítséggel is
- ☐ nem nehéz, csak akarat kérdése
- ☐ nem tudom eldönteni

Ezek káros szenvedélyek melyik kapcsolatra lehetnek nagyobb hatással? *

- ☐ baráti kapcsolatok
- ☐ munkahelyi kapcsolatok
- ☐ Családi kapcsolatok, párkapcsolatok

Ön szerint a környezet, hogyan reagál arra, ha észreveszi hogy valaki függő? *

- ☐ Teljesen elfordul a függő személytől
- ☐ Van aki segíteni próbál
- ☐ A legtöbb tudomást sem vesznek róla

Ön szerint a függő személy tudomást vesz a helyzetéről és kér segítséget ?

- ☐ Nem kér segítséget, egyedül próbálkozik
- ☐ Nem kér segítséget, mert számára megfelelő ez a helyzet
- ☐ Fél segítséget kérni
- ☐ A legtöbb esetben segítséget kérnek

Mit tenne, ha észre venné, hogy közeli hozzátartozója drog vagy alkoholfüggő? *

Rövid szöveges válasz

.....