

Egészségmagatartás és szerfogyasztás a Partiumi Keresztény Egyetem hallgatói körében

Jelige: s1k8t3

A lezárás dátuma: 2022.06.15.

Tartalomjegyzék

I. Bevezetés	4
1.A szocializáció	5
1.1A szocializáció szinterei	5
1.2 Szocializáció és egészségmagatartás	5
2. A drogfogyasztás, mint deviáns magatartás.....	7
2.1 A deviancia elméleti háttere.....	7
2.1.1 Fontosabb deviancia elméletek	7
2.2 Drogfogyasztás Magyarországon és Romániában	10
2.2.1 A drogfogyasztás kialakulásának okai.....	11
2.2.2 A drogfogyasztás védőfaktorai	12
2.2.3 A drogfogyasztás rizikófaktorai.....	16
2.2.4 A drogfogyasztás megelőzése.....	18
II. Módszertan	21
1. A kutatás eredményei.....	22
2. Hipotézisek vizsgálata	35
III. Következtetés	42
Bibliográfia	43
Melléklet	45
Diagramok jegyzéke	45
Táblázatok jegyzéke.....	46
Függelék.....	46
A kérdőív	46

I. Bevezetés

Ahhoz, hogy teljes életet tudjunk élni arra van szükség, hogy a társadalomba megfelelően integrálódjunk és betartsuk annak normáit. Azonban mindig is voltak, vannak és lesznek is olyan személyek, akik nem tartják be a társadalomban éléshez szükséges szabályokat. Azok, a személyek, akik ezeket a normákat megszegik deviáns viselkedést tanúsítanak. A deviáns magatartások vizsgálata nagyon sok embert foglalkoztat, rengeteg elmélet és kutatás született ebben a témában, főleg azért, mert a deviáns magatartások rendkívül összetettek és multikauzálisak (Andorka, 1974).

Dolgozatomban a deviáns viselkedés egyik megnyilvánulását, a drogfogyasztást vizsgálom. Azért tartom fontosnak ezt a témát kutatni, mivel napjainkban az erőteljes globalizáció és a személyiség előtérbe kerülésének következtében egyre nagyobb mértékben terjednek a drogok és egyre több emberrel kerülnek kapcsolatba. Főként a fiatalok vannak kitéve a drogok veszélyeinek, mivel ők vannak inkább a populáris kultúra és a tömegkommunikáció hatása alatt. Feltevődött bennem a kérdés, hogy melyek azok a tényezők, csoportok, intézmények, amelyek elősegítik a drogok terjedését és fogyasztását és melyek azok, amelyek preventív hatásúak. Kutatásomban főként a szocializációs közegekben fellelhető úgynevezett protektív és rizikófaktorok jelenlétét vizsgálom a Partiumi Keresztény Egyetem hallgatói körében. Kutatásom kvantitatív, online kérdőívet használtam, így a felmérés nem reprezentatív.

A dolgozatomban elsőként bemutattam a már meglévő fontosabb deviancia elméleteket, majd nagyobb hangsúlyt fektettem a rizikó- és protektív elméletre. Ezt követően a dolgozat második részében bemutattam az általam kapott eredményeket.

1.A szocializáció

A szocializáció az a folyamat, amelynek során az egyén átörökíti a társadalom normáit, értékeit. Az első életévekben a gyerekek a szüleiktől tanulva sajátítják el a társadalomban való éléshez szükséges szabályokat. Bár a szocializáció egy életen át tartó folyamat, a gyermekkor és a serdülőkori szakasznak kiemelkedő jelentősége van. A szocializációs folyamat különböző közegekben zajlik. A szocializációs közegek kifejezés alatt azokat a csoportokat és helyzeteket értjük, ahol a szocializációs folyamatok végbemennek (Giddens, 2008).

1.1A szocializáció színterei

A szociológusok leggyakrabban két szocializációs közeget különböztetnek meg: az elsődleges és másodlagos szocializációs közeget. Az elsődleges szocializációs közeghez a család tartozik. A család az első intézmény, amelybe az egyén belekerül, így a család az első és legfontosabb közvetítő az egyén és a társadalom között. A családnak, mint szocializációs közegnek több funkciója van. A reprodukciós funkció mellett érzelmi és szocializációs funkciója van, hiszen a család feladata az érzelmi stabilitás biztosítása és mivel a család az elsődleges szocializációs közeg, ezért az ő feladata az értékek és normák megfelelő átadása. (Pikó, 2006) A másodlagos szocializációs közegekben a család bizonyos feladatait más szocializációs közegek veszik át. A másodlagos szocializációs közeghez tartozik az iskola, a kortárscsoport, a tömegkommunikációs eszközök és később a munkahely. Dolgozatomban az iskola és a kortárscsoport szerepére fogok kitérni. Az iskola rendkívül fontos szocializációs közeg. Amellett, hogy az iskolában szabályozott formában megy végbe az oktatás és a gyerekek jól meghatározott keretek között kell tanuljanak az iskolának az oktatás mellett nevelő funkciója is van. Itt sajátítja el a gyerek azokat a viselkedési normákat, szabályokat, amelyek egy közösségben éléshez szükségesek. Megtanulja, hogy mikor kell csendben maradni, hogyan kell a társakhoz viszonyulni (Giddens, 2008).

Az iskola mellett a szocializáció egy másik fontos közege a kortárscsoport, mely hasonló korú fiatalok közösségét jelenti. A család mellett a kortárscsoportnak is jelentős szerepe van a szocializációban, hiszen egy bizonyos életkor után a gyerek jóval több időt tölt el kortársai körében, mint otthon a családban, így a kortárscsoport is nagymértékben befolyásolja a személyiségfejlődést. A mai modern társadalomban még nagyobb hangsúlyt kell fektetni a kortársak szerepére a szocializáció folyamatában, mivel a nők nagy része nagyon hamar munkát vállal szülés után és bölcsődébe, illetve óvodába adja a gyermekét.

1.2 Szocializáció és egészségmagatartás

A WHO egészségdefiníciója a következő: „az egészség nem csupán a betegség hiánya, hanem a testi, lelki és szociális jóllét állapota.” Ez a meghatározás jól mutatja, hogy az egészség

több dimenzióból áll össze és rámutat arra is, hogy az egészség értelmezésében a társadalomnak is fontos szerepe van. Már Emil Durkheim is megfogalmazta, hogy az egészség szempontjából fontos a társadalmi integráltság mértéke, ugyan akkor felhívta a figyelmet arra is, hogy a túl erős és a túl gyenge integráció is veszélyes lehet (Durkheim, 2003).

A szakirodalomban két fajta egészségmagatartási attitűdöt különböztetünk meg: az immunogén és a patogén egészségmagatartást. Az immunogén egészségmagatartás az egészségünket szolgálja, ez az úgynevezett preventív egészségmagatartás. Ide tartozik a rendszeres sportolás vagy az egészséges táplálkozás. A másik típus a patogén, vagy egészségkockázati magatartás, ami a káros szenvedélyek gyakorlását foglalja magába, mint például a dohányzás vagy a drogfogyasztás, mivel a patogén egészségmagatartás növeli a kockázati tényezők számát az egyén életében. Vannak olyan elméletek, amelyek hangsúlyozzák a szocializációs közegek, a környezet és a kultúra szerepét az egészségmagatartás kialakításában, mivel az egészséggel kapcsolatos attitűdök kialakítása is az egyén szocializációjának a része. Egyáltalán nem mindegy, hogy milyen egészséggel kapcsolatos attitűdöket látnak a családban és mit sajátítanak el, mert a felnőttkori egészségmagatartás a gyermekkori egészségmagatartásban gyökerezik. (Pikó, 2006) Amennyiben a szocializációs folyamat nem megfelelően megy végbe és zavar alakul ki akkor az egyén magatartása eltér a társadalomban elfogadott viselkedéstől és deviánssá válik. A deviancia a normasértő, egészségkárosító magatartást jelent, amikor az egyén nem képes betartani a társadalom viselkedésre vonatkozó szabályait és ennek következtében deviánssá válik (Szántó & Susánszky, 2006).

2. A drogfogyasztás, mint deviáns magatartás

2.1 A deviancia elméleti háttere

Az ember társas lény, közösségben él. Ahhoz, hogy képesek legyünk egy közösségben élni és társadalmi lénnyé válni el kell sajátítsuk annak a társadalomnak a normáit, értékeit, amelyben élünk. A normák igazodási keretet biztosítanak, megfogalmazzák az elvárásokat az adott közösség felé. Ha betartjuk ezeket a normákat, akkor társadalmi lénnyé válunk és a közösség hasznos tagja leszünk, amennyiben viszont nem tartjuk be ezeket az előírt szabályokat és eltérünk a normától akkor deviánssá válunk, vagyis a deviancia a társadalmi normától való eltérést jelenti. A normák eltérőek kultúránként, az idők során változnak és mindig újak jönnek létre, ezért nagyon nehéz meghatározni, hogy mit is tartunk deviáns viselkedésnek és mit nem (Rosta, 2007). A deviancia fogalmának meghatározásához öt ismérv áll a rendelkezésünkre:

1. A deviancia a társadalmi normától való eltérést jelenti
2. A deviancia ön- és közveszélyes cselekvés, a deviáns személy valamilyen kárt okoz a környezetében vagy saját magában.
3. A többségi társadalom elítéli
4. A deviancia szankciót követel maga után, mivel intézményes reakciót vált ki.
5. A normától való eltérés csak akkor deviancia, ha a kisebbségi társadalomra vonatkozik (Rosta, 2007).

Több deviancia típust különböztetünk meg: vannak azok a viselkedésformák, ami minden társadalomban devianciának minősülnek, ezeket nevezzük abszolút devianciának. Azokat a magatartásformákat, amik csak bizonyos társadalmakban számítanak devianciának relatív devianciának nevezzük. A relatív és abszolút deviancia mellett még számon tartjuk az intézményesült és az individualizált devianciát. Időtartam szerint a devianciák két típusát különböztetjük meg: az alkalmi devianciát, amikor a normasértő viselkedés csak egy átmeneti állapotban jellemzi az egyén viselkedését és a tartós devianciát, amikor ez a normaszegő viselkedés hosszabb ideig tart. Ilyen esetben a társadalom jellemzően elítéli az illető személy viselkedését. Ezekben az esetekben általában az illető személy szocializációja nem megfelelően, vagyis patológiusan ment végbe (Rosta, 2007).

2.1.1 Fontosabb deviancia elméletek

A deviancia kialakulására vonatkozóan számos elmélet született. Ezek az elméletek különböző módon magyarázzák a deviancia szerepét és jelentőségét a társadalomnam. Vannak biológiai, pszichológiai és szociológiai elméletek is. Dolgozatomban a továbbiakban a szociológiai elméletekkel foglalkozok.

Emil Durkheim foglalkozott elsőként a deviancia fogalmával. Ő volt az, aki megalkotta az anómia fogalmát, ami a társadalmi normák fellazulását jelenti. Az anómia, egy olyan állapot, ami a hatalmas társadalmi változások idején alakul ki, amikor a régi társadalmi normák már nincsenek érvényben, viszont az újak még nem alakultak ki. Ebben az esetben Durkheim szerint az emberek összezavarodnak és nem tudják, hogyan cselekedjenek ezért alakulnak ki a deviáns viselkedések (Durkheim, 2003).

Robert K. Merton továbbfejlesztette az anómia fogalmát és elméletében azt fogalmazta meg, hogy az anómia állapota akkor jön létre, amikor a különböző társadalmi osztályok eltérő módon jutnak hozzá a társadalomban azokhoz az eszközökhöz, amik szükségesek ahhoz, hogy a társadalom tagjai elérjék a társadalom által kitűzött célokat. Merton a deviancia kialakulásának okát a célok és eszközök egyensúlyának hiányában látja. Szerinte főként akkor nő meg a deviáns viselkedések száma, amikor azok a személyek, akiknek nem állnak rendelkezésükre a megengedett eszközök használata céljaik elérésére, így kénytelenek nem megengedett eszközöket is igénybe venni. Emellett a kábítószerfogyasztást Merton a visszahúzó jelének tartja, tehát nem csak az eszközök nincsenek jelen, hanem az egyén a társadalmilag elfogadott célokat sem követi. (Merton, 2002).

A funkionalista elméletek mellett születtek olyan elméletek, amelyek a szocializáció zavaaraiban látják a devianciák kialakulásának okait. Ezen elméletek szerint a normaszegő magatartás mögött szocializációs zavarok állnak. Amikor az egyén szocializációja megreked, sérül az illető személyiségfejlődése és ezáltal az a képessége is, hogy fel tudja oldani a benne kialakuló feszültséget és az ilyen helyzeteket meg tudja oldani. Ám ahhoz, hogy a stresszes szituációkat megfelelően tudja kezelni érett személyiségre van szüksége. Az érett személyiség kialakulásához pedig elengedhetetlen, hogy a gyerek nyugodt és harmonikus családi környezetben nőjön fel, illetve, hogy később a kortársakkal is megfelelő és kielégítő kapcsolatot tudjon kialakítani. Azok a személyek, akiknek a szocializációja a családban megreked társakat keresnek a család helyettesítésére és általában ezeket a társakat a társadalom szubkultúráiban találják meg. Így ezek a személyek fokozottan ki vannak téve az addikcióknak, devianciáknak (Pikó, 2006).

Egy másik elmélet, a szociális tanulás elmélete szerint, amely Albert Bandura nevéhez köthető szintén a család és a kortársak, vagyis a szocializáció színterei tehetők felelőssé a deviancia kialakulásáért. Ezen elmélet szerint a viselkedési normákat, szabályokat mások megfigyelése során sajátítjuk el a társas tanulás folyamata során. Albert Bandura szerint a normatartó és a normaszegő cselekedetek, így a káros szenvedélyek elsajátítása is a szocializációs közegekben, a családban és a kortárs csoportokban történik, mert az utánzás alapjául a modell, vagyis a felnőtt vagy egy kortárs szolgál (Bandura, 1977).

A szocializációs zavarok fontosságára Andorka Rudolf is felhívta a figyelmet, amikor a társadalmi beilleszkedési zavarok hét tényezője között a biológiai és természeti tényezők mellett másodikként említi a szocializációs zavarokat, amikor az egyén személyisége a szocializáció során bekövetkezett zavarok miatt hiányosan, nem megfelelően fejlődik (Andorka, 2006). Szintén a beilleszkedési zavarokról írt Popper Péter, aki a beilleszkedési problémákkal küzdő egyének hátterében a következő tényezőket emelte ki:

1. Felbomlott család
2. Lakótelepi életforma
3. Érzelmileg elutasító szülők
4. Kriminális jelenléte a családban
5. Elhanyagoló nevelés
6. Szülők alkoholizmusa
7. Rossz szociális és anyagi helyzet (Albert Lőrincz, 2004).

Láthatjuk tehát, hogy az előbb említett elméletek jól mutatják, hogy a devianciák kialakulásának hátterében nagyon fontos szerepet játszik a szocializáció, a szocializációs közegek. A továbbiakban a klasszikus devianciák egyik típusával a drogfogyasztással fogok foglalkozni.

A drogfogyasztás a klasszikus devianciák csoportjába tartozik. A kábítószer egy jogi kifejezés, mely olyan gyógyszerek, vegyszerek, anyagok használatára utal, amelyek a központi idegrendszerre gyakorolt hatásuk által átmeneti, de akár élettani elváltozást eredményeznek a viselkedésben és képesek a szervezet funkcióit befolyásolni. A kábítószer fogyasztás egy olyan magatartás, ami évtizedekre visszatekinthető, azonban csak a 20. századtól kezdve kezdtek rá nagy figyelmet fordítani. Napjainkban egy nagyon fontos és jelentős társadalmi problémának számít. (Rosta, 2007) Fontos azonban megjegyezni, hogy az Egészségügyi Világszervezet nem minden drogfogyasztást tekint deviáns magatartásnak, ugyanis különbséget tesz a legális és az illegális drogok között. A legális drogokhoz tartoznak: a nikotin, az alkohol és a gyógyszerek, míg az illegális szerek listája jóval hosszabb és egyre inkább csak növekszik. Ide tartoznak az ópium, heroin, morfiom, morfin típusú szerek (Albert Lőrincz, 2004).

A drogfogyasztó típusát tekintve öt kategóriát különböztetünk meg:

1. Kísérletező – az a személy, aki tíz alkalomnál kevesebbszer használt drogot
2. Szociális használó – ebbe a csoportba azok a személyek tartoznak, akik hetente alkalom adtán, társaságban használnak drogot
3. Helyzet-szituatív használó – ide tartoznak azok az egyének, akik bizonyos feladatok elvégzésére használják a kábítószereket

4. Intenzifikált használó – akik naponta használják
5. Kényszeres használó – akik folyamatosan használják és már kialakult a függőség (Albert Lőrincz, 2004).

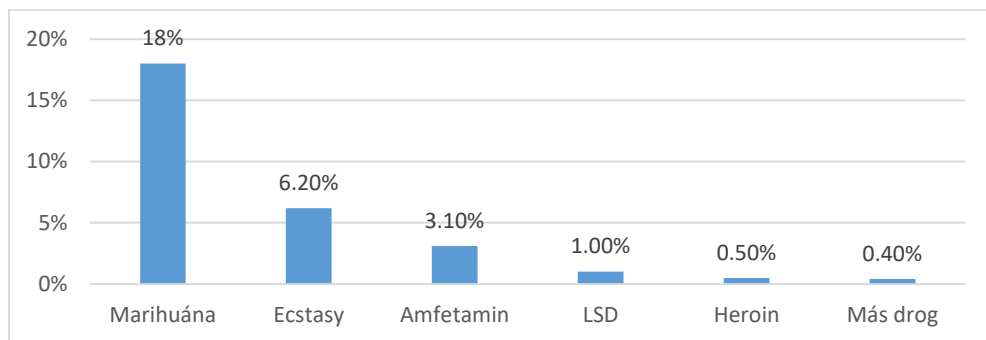
A hatásmechanizmust tekintve a drogok a következő csoportokba oszthatók:

1. Depresszánsok – olyan szerek, amelyek a központi idegrendszer működését csökkentik mint például az altatók, nyugtatók
2. Hallucinogének – azok a szerek tartoznak ide, amelyek megváltoztatják az észlelést és az érzékelést, mint például hasis, LSD, ecstasy
3. Stimulánsok – más exnéven izgatószer, amelyek serkentik a központi idegrendszer működését. Ide tartozik a kokain, koffein, amfetamin
4. Ópiátok – azok a drogok, amelyek csökkentik az ingerekre való válaszkészséget, mint például a heroin, a morfin (Albert Lőrincz, 2004).

2.2 Drogfogyasztás Magyarországon és Romániában

A magyarországi adatokra tekintve a szerenkénti életprevalencia értékek a 19-35 éves budapesti fiatal felnőttek körében 2020-ban a következőképpen alakultak.

1. diagram: A szerenkénti életprevalencia értékek a 19-35 éves budapesti fiatal felnőttek körében 2020-ban (%)



Saját szerkesztés. Forrás: 2021-es ÉVES JELENTÉS (2020-es adatok) az EMCDDA számára

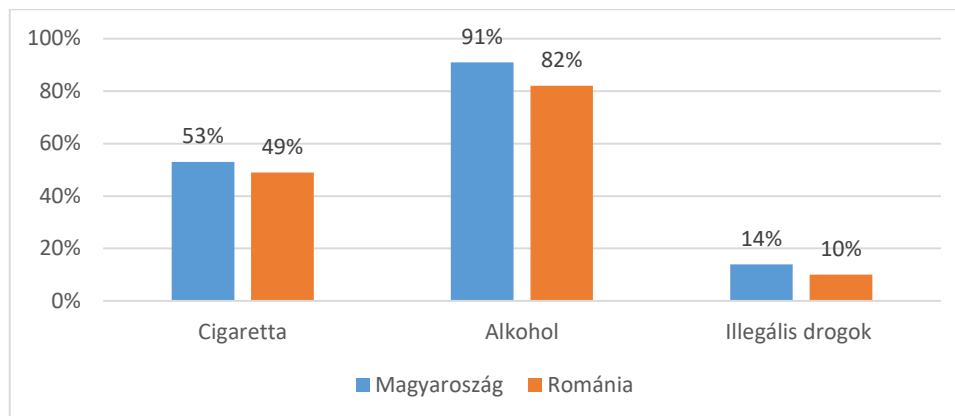
Romániában 2020-ban a kezelés alatt levők 84,3%-a férfi, 15,7%-a nő. A kor szerinti megoszlást tekintve a kezelésben részt vet személyek 8,9%-a 25 év alatti, 40,0%-a 25-34 év közötti, a maradék 51,0%- 35 éves vagy 35 év feletti. Az alanyok majdnem fele (46%) csak középiskolai végzettséggel rendelkezik, és csak 5%-a a válaszadóknak rendelkezik felsőfokú végzettséggel. (Raport National Privind Situatia Drogurilor, 2021)

A diákok helyzetére vonatkozóan ESPAD 2019-es kutatás eredményei szerint a középiskolás diákok többsége próbálta már a legális és illegális drogokat is.

Az eredmények arra mutatnak, hogy a magyarországi diákok nagyobb arányban próbálták ki az összes drogot. Ahogy a 2. diagram is mutatja Magyarországon a diákok 53%-a

próbálta már a cigarettát, míg Romániában ez az arány 49%, az alkohol esetében szintén magasabb a magyarországi arány (91%), míg Romániában 82%. Az illegális drogok esetében sincs ez másként, 14% a magyarországi diákok esetén, 10% a romániai diákok esetében.

2. diagram. A különböző szerek kipróbálásának életprevalenciája Romániában és Magyarországon



2.2.1 A drogfogyasztás kialakulásának okai

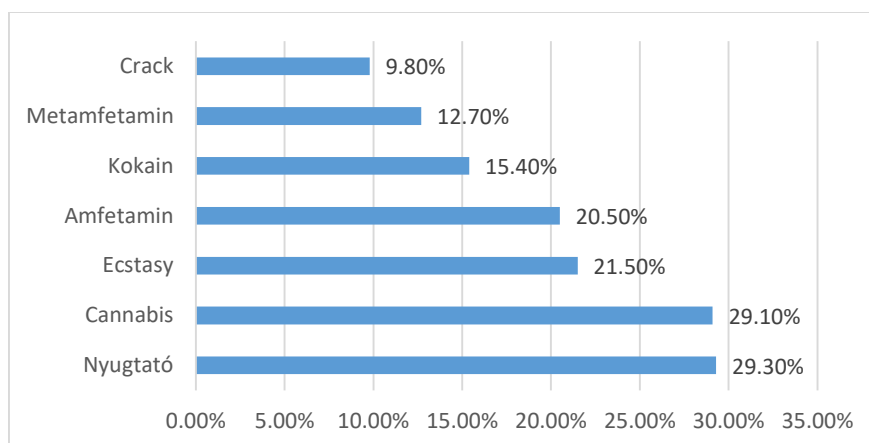
Ahhoz, hogy tisztában legyünk a szerfogyasztás kialakulásának hátterében milyen okok állnak, multikauzális megközelítésre van szükség. A drogok sajátosságai mellett, mint hogy függőséget okoz és kellemes érzetet vált ki, még sok más okot kell figyelembe vennünk. Mint például a drogfogyasztó személy jellemzőit, a biológiai és a pszichológiai jellemzőket, de a családi hátteret és a társadalmi környezetet sem szabad figyelmen kívül hagyni. Ennek ellenére nem szabad kizárni a genetikai okokat sem, de a szocializáció és a társas környezetnek van a legmeghatározóbb szerepe. (Rosta, 2007)

Többek között azért is jelent napjainkban súlyos problémát a a drogfogyasztás, mert egy jelentős potenciális fogyasztói körrel rendelkeznek, akik nem mások mint a fiatalok. Kutatások bizonyítják, hogy egyre inkább csökken a drogfogyasztás kipróbálásának éve. Az ESPAD (European School Survey on Alcohol and other Drugs)¹ program, mely azzal a céllal indult 1994-ben, hogy négyévente összehasonlítható adatokat gyűjtsön a fiatalok drogfogyasztási szokásairól.

Napjainkban a drogok egyre nagyobb ütemben terjednek, néhány droghoz, főként a legális szerekhez, mint például a dohány vagy az alkohol nagyon könnyű hozzáférni, mert a legtöbb üzletben árúsítják őket. Az ESPAD 2019-es magyarországi kutatás adatai szerint azonban a válaszadók többsége szerint az illegális drogokhoz is könnyű vagy nagyon könnyű hozzáférni. (Elekes & Arnold, 2020)

¹ <http://espad.org/>

1. diagram. A különböző szereket könnyen vagy nagyon könnyen hozzáférhetőnek tartók aránya a 9-10. évfolyamos diákok körében, 2019-ben. (%)



Forrás: A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei

Az alkohol és a dohány bár drognak minősül, a használatuk még sem tekinthető devianciának, mert a társadalmunkban már annyira elterjedtek ezek az anyagok, hogy ezeknek a drogoknak a használata többé már nem sérti a társadalom normarendszerét és a legális drogok csoportjába sorolhatók.

A rizikó- és protektív elmélet szerint a szerfogyasztás hátterében a védő- és rizikófaktorok egyensúlyának felbomlása áll. Ennél fogva a továbbiakban dolgozatomban ezeket a faktorokat fogom mélyrehatóbban megvizsgálni annak érdekében, hogy megtaláljuk a módját annak, hogy hogyan erősítsük a védőfaktorokat, vagy esetlegesen hogyan csökkentsük a kockázati tényezők jelenlétét a serdülők életében, ezzel megelőzve a szerfogyasztás kialakulását a fiataloknál (Grezsa & Mirnics, 2015).

2.2.2 A drogfogyasztás védőfaktorai

A rizikó- és protektív elmélet szerint a védőfaktorok a következők: önbizalom, megfelelő konfliktusmegoldási képességek, társas kapcsolatok minősége, bizalmas kapcsolat a szülővel, a családi kapcsolatok biztonsága, beszélgetések a családban, problémák megbeszélése a tanárokkal, jó tanár–diák viszony, megfelelő szülői kontroll, kreativitás fejlesztése, közösségbe való tartozás, főként a vallási közösségekbe, rendszeres sportolás, szakkörök, egyéb hobbitevékenységek (Albert-Lőrincz, 2009).

Családi tényezők

A család protektív hatására a deviancia kialakulásában már Durkheim is felhívta a figyelmet (Durkheim, 2003). A család, mint elsődleges szocializációs közeg a személyiség kibontakozásának legfontosabb helyszíne. Nagy jelentőséggel bíró közeg, mivel időnk nagy részét itt töltjük, főleg a gyermekkor első szakaszaiban. (Kovács & Pikó, 2010) A családnak

különböző funkciói vannak: a szaporodás és táplálás mellett, amelyek a család biológiai funkciói, vannak más nevelői és pszichológiai funkciói is. Meg kell teremteni egy biztonságos érzelmi légkört, amiben végbe mehet az értékek átadása és internalizálása, mert ha a belső harmónia nincs megteremtve a tagok személyisége károsodhat és a család szerepét más csoportok veszik át. „Ha a családban a társas befolyás rendszere gyenge, a családi kötelékek lazák, akkor a minták is kevésbé érvényesülnek és a kontrollfunkció nem működik. Ilyenkor a gyermek a referencia csoport hatása alatt fog működni, és nagy a valószínűsége, hogy a család deviáns csoportok felé fogja taszítani a gyermeket.” (Albert-Lőrincz, 2009, old.: 94)

A modern társadalom azonban a hagyományos családmodellt jelentősen befolyásolta és megváltoztatta. Napjainkban egyre inkább elterjedtek az élettársi kapcsolatok, a válások száma egyre inkább növekszik, egyre nagyobb számban vannak jelen az egyszülős családok. Ezek miatt a változások miatt felmerülhet bennünk a kérdés, hogy vajon a család megtartotta védőfunkcióját? Bár a család, mint intézmény napjainkban folyamatos változás alatt van és új családformák jelennek meg, melyek problémát okozhatnak az egyén szocializációjában, új értékrend alakult ki, melyben kevesebb szerep jut a családnak, kevesebb idő jut a megfelelő családi kötelékek kialakítására és egyre inkább háttérbe szorul, de továbbra is fontos szerepet tölt be az egyén életében. Főként a káros szenvedélyek kialakítása ellen a szülő jelenti a legfontosabb védőfaktort. Egyes elméletek szerint a családon belüli szoros kapcsolatok és a szülői kontroll csökkentik a szerhasználat gyakoriságát (Pikó, 2006).

A családon belüli szocializációban a gyermekkori szakasznak kiemelkedő jelentősége van. Azt, hogy a gyermekkori szocializáció mennyire sikeres nagymértékben befolyásolja a gyermeknevelési praxis, aminek a legfontosabb alappillére a kontroll. Ezért nem mindegy, hogy a szülő milyen szülői szerepet vállal fel. A szülői szerepek a következők: tekintélyelvű szülő, aki nem figyel a gyermek szükségleteire és rengeteg szabályt állít a gyermek elé, az engedékeny szülő, aki bár alacsonyt kontrollt tart, de ugyanakkor figyeli a gyermek szükségleteit, az elhanyagoló szülő, aki nem is figyel a gyermek szükségleteire és szabályokat sem állít fel, egyáltalán nem tart kontrollt, és végül az irányadó szülő aki magas kontrollt tart a gyereke fölött, szabályokat is állít a gyerek elé, de ugyanakkor figyelembe is veszi a gyereke szükségleteit és igényeit és több esetben a szabályokat is közösen hozzák meg (Pikó, 2006).

Mint láttuk ezen elmélet szerint a családon belüli kapcsolati hálónak döntő jelentősége van a szerfogyasztás kialakulásában, így annak ellenére, hogy egy felgyorsult globalizált világban élünk, fontos, hogy a családok időt szánjanak a közösen eltöltött minőségi időre, hogy a szülők és a gyermekek között egy jó viszony alakuljon ki és hogy fordítsanak elégedő időt a problémák megbeszélésére, mert amennyiben ez nem történik meg és az egyénben frusztráció, stressz alakul ki, akkor azt majd más módon próbálja feloldani és ilyen helyzetekben

folymodnak a fiatalok deviáns és szerfogyasztó társaságokhoz. Amennyiben a szocializáció során egy egészséges önbizalom alakul ki, akkor az szintén egy erős védőfaktorként szerepel az egyén életében (Pikó, 2006).

Iskola és társas befolyás

Az ember társas lény és az egészséghez való viszonyát az őt körülvevő személyek is nagy mértékben befolyásolják. A fiatalok a legtöbb időt az iskolában, kortársaik körében töltik. Ehhez hozzájárul az is, hogy manapság kitolódott a fiatalok oktatásban töltött ideje. Így több időt töltenek egymással a kortársak, befolyásolják egymást és formálják egymás egészségmagatartását. Így az iskola lehet védőfaktor, de kockázati tényező is az egészséges életmód kialakításában. Az iskola, mint másodlagos szocializációs közegnek elsődleges szerepe, hogy az egyének elsajátítsák a társas viselkedés szabályait (Pikó, 2006).

Az iskola és a kortársak szerepét azért fontos vizsgálni, mert a kábítószeres kipróbálása legtöbbször baráti körben történik. Az iskoláskor jelenti azt az időszakot egy fiatal életében, amikor eltávolodik a családtól, a szülőktől, ekkor nő meg a függetlenség iránti vágya és a családtól a kortárscsoport felé irányul. Az iskola a formális nevelés legfontosabb szervezete. Az iskolának fontos nevelői szerepe is van az oktatási funkció mellett. Az iskolán belül a tanárnak jóval nagyobb szerepük van, mint azt gondolnánk. Azáltal, hogy egy bizonyos kor után a fiatalok több időt töltenek az iskolában, mint otthon a tanároknak megnőtt a felelősségük, mert ők lesznek azok a felnőtt személyek, akik formálják a diákok személyiségét. Létfontosságú, hogy a diák-tanár kapcsolat a bizalmon és a tiszteleten alapuljon, hogy az esetlegesen felmerülő problémákat meg tudják beszélni és ne alakuljon ki frusztráció a diákban. Amennyiben a diáknak sikerül pozitív társas kapcsolatokat kialakítani a kortársaival, illetve a tanárokkal az mindenképp pozitív hatással lesz az egészségmagatartására (Barabásné Kárpáti, 2009).

A szabadidő szerkezete és a sport

Pikó Bettina rizikó- és protektív faktorokról szóló elmélete szerint nagyon fontos védőfaktorok a sport és a szabadidő. A szabadidő nem más, mint az olyan célirányos tevékenységek, ami társadalmilag nem kötelezett, vagyis az egyén önmaga választja ki, hogy mivel és hogyan tölti a szabadidejét. A szabadidő eltöltés módjának három típusát különböztetjük meg: az első típus a szervezett szabadidős tevékenységek, mint például a sport. A második típusba az alkalmi

szabadidős tevékenységek tartoznak, mint például a csavargás, lógás a barátokkal. A harmadik típus pedig a fogyasztásorientált szabadidős tevékenységeket foglalja magába, mint a mozi vagy a szórakozóhelyek. A sport kiemelt helyet érdemel, mivel a testi és lelki egészség megőrzésének fontos eszköze lehet (Mikulán & Keresztes, 2010). A sportnak bizonyítottan nagy szerepe van a káros szenvedélyek megelőzésében. A szabadidő ugyanis az életmód egyik meghatározó eleme, mely nagyban kihat az egészségünkre, a sport pedig a szabadidő egyik módja lehet, ugyan úgy ahogy a káros szenvedélyek is. Ezért is van nagy jelentősége a szabadidőnek, mert nem mindegy, hogy szabadidőnkben sportolunk, vagy károsítjuk a szervezetünket különböző drogokkal, azáltal, hogy dohányzunk vagy egy szórakozó helyen vagyunk és alkoholt és más szereket fogyasztunk. Napjainkban azért fontos ezt az elemet is vizsgálni az egészséggel kapcsolatban, mert a fiatalok életstílusa jelentősen megváltozott az utóbbi években. A szabadidő jelentősen megnőtt, ami a kiterjesztett oktatási programnak köszönhető. Emellett a szabadidő eltöltési formák is megváltoztak és sokkal több új szabadidő eltöltési módok jelentek meg. Ezért is van nagy jelentősége a szabadidőnek, mert nem mindegy, hogy szabadidőnkben sportolunk, vagy károsítjuk a szervezetünket különböző drogokkal, azáltal, hogy dohányzunk vagy egy szórakozó helyen alkoholt és más szereket fogyasztunk (Pikó, 2006).

A sportnak, mint aktív és szervezett szabadidő eltöltés módjának bizonyítottan sok pozitív hatása van. Fiatalok körében készített kutatások bizonyítják, hogy azok, akik szabadidejükben rendszeresen sportolnak, tartózkodnak a káros szenvedélyektől. Emellett vannak olyan kutatások, amelyek bizonyítják a rendszeres sportolásnak a pozitív pszichológiai hatásait, mert azok akik aktívan sportolnak kedvezőbb életkörülményekről, jobb közérzetről és nagyobb önbizalomról számolnak be, ami pedig önmagában is megállja a helyét, mint védőfaktor. Azt is bizonyították vizsgálatok, hogy azok a fiatalok, akik hasznosabban szervezik a szabadidejüket, azok fontosabbnak tartják a hagyományos értékeket, mint például a családot, vagy a barátokat (Mikulán & Keresztes, 2010).

Vallás, mint védőfaktor

A vallás fontosságára már Durkheim is felhívta a figyelmet az Öngyilkosság című művében 1879-ben. Durkheim szerint a vallásosság integrálja az egyéneket a társadalomba és a társas támogatás révén elősegíti a szociális jóllétet (Durkheim, 2003). Napjainkban azonban háttérbe

szorult a hagyományos vallásgyakorlás és a tudomány fellendülésének következtében nem kap elég figyelmet, pedig mint kontrolláló és mint referencia csoport is jól működhet. Ezért felmerül a kérdés, hogy valóban, még mindig védőfaktorként funkcionál-e (Kovács & Pikó, 2010). A vallás egészségvédő funkciója öt területen fejt ki a hatását: az első a vallásgyakorlás területe. Önmagában a vallás egy olyan egészségvédő magatartásformát ír elő, ami egészségvédő hatású. Másodszor a vallási közösséghez való tartozás által megteremti az egyénben a valahová tartozás érzését, ami elengedhetetlen ahhoz, hogy az egyén teljes életet éljen, emellett közreműködik még érzelmi szinten a társas támogatás, mint egészségvédő funkció. Harmadszor a vallás hitet és értékrendszert teremt, ezzel a funkcióval pedig egy másik védőfunkciót is erősít, mégpedig az életbe vetett hitet és a célorientáltságot, ami kutatások szerint pozitívan hat az egyén egészségmagatartására és a vallásgyakorlás növeli az elégedettségi szintet is és értelmet ad az életnek (Pikó, 2006). Egy másik tanulmány szerint, bár a deviáns magatartások előfordulását tekintve a vallásosság pozitívan hat, de csak más szocio-demográfiai mutatókkal együtt és ebben az esetben is bizonyos deviancia típustól függ. Ezen tanulmány szerint a legális drogok esetében, mint az alkohol és a dohány a vallásosságnak protektív hatása van, de az illegális drogok esetében nem mutatható ki ilyen összefüggés (Kovács L. , 2007).

2.2.3 A drogfogyasztás rizikófaktorai

A drogfogyasztás rizikófaktorai a következők: a rossz iskolai teljesítmény és az iskolai környezet el nem fogadása, valamint a tanulási nehézségek, a problémás viselkedés, antiszociális és agresszív késztetések, emellett a lelki élet zavarai, mint a depresszió és a szorongás. Jelen van még, mint kockázati tényező a kortárshatás, káros szerekkel élő barátok, valamint a rossz szülő-gyermek kapcsolat és szülői bántalmazás is (Albert-Lőrincz, 2009).

A család, mint kockázati tényező

A családnak, mint elsődleges szocializációs közegnek talán az egyik legfontosabb funkciója az értékközvetítés, a normák és értékek átörökítése. A gyermekkor során történő minta követésnek meghatározó szerepe van az egész élet folyamán. A családi közeg kialakíthat olyan tényezőket, amik elősegítik a szerfogyasztás kialakulását (Bacsáné Bula & Mitykó, 2019). Főként napjainkban, amikor a folyamatos társadalmi változásoknak, a globalizációnak a következtében a hagyományos család modellek átalakultak, egyre nagyobb az egyszülős családok száma és a válások száma a hagyományos családi funkciók átalakultak és egyre kevesebb idő jut a gyerekekre, a közösen eltöltött minőségi időre, így ennek következtében csökken a család értékközvetítő szerepe és a szocializáció során a személyiség megreked, ami a későbbiekben növeli a deviáns magatartások kockázatát. „Ha a család nem képes funkcióit ellátni, a gyermek veszélyeztetettsége megnő. Ha sok a frusztráció, a hiányállapot, nem elég

stabilak a kapcsolatok, nincs biztosítva az egészséges személyiségfejlődés, nincs azonosulási minta, nincsenek célok, a gyermek nem tanul helyes önértékelést...” (Kárpáti, 2008, old.: 2) megnő a devianciák valószínűsége. A családon belüli konfliktusok, főleg azok a konfliktusok, amelyek nem kerülnek megbeszélésre, valamint a rossz szülői modell, vagyis a családon belüli szerfogyasztás jelenléte szintén növeli a deviáns magatartások kialakulásának kockázatát. Kockázati tényező lehet a családon belüli feszült hangulat, érzelmi bizonytalanság, elhanyagoló és rideg szülő, túl sok változás akár személyi vagy környezeti szinten. Abban az esetben, ha ezek a tényezők jelen vannak az egyén életében nagy a valószínűsége, hogy ezek deviáns csoportok felé fogják taszítani az egyént (Kovács & Pikó, 2010).

Iskola és társas befolyás, mint rizikófaktor

Az iskola védő hatásairól már esett szó, de nem hagyhatjuk figyelmen kívül az iskola- és a kortárs csoport által megteremtett rizikófaktorokat sem, mert ezeknek is jelentős szerepük van a szerfogyasztás kialakulásában. Főleg azért, mert kutatások bizonyítják a különböző szerek kipróbálása iskolás korban történik, ráadásul baráti körben.

Az elmúlt években egy új típusú fiatalság figyelhető meg, mely eltér a hagyományos civilizáció fiataljaitól. Új értékrendjük, életstílusuk van. Ezeknek a fiataloknak a legnehezebb időszakok, azok, amikor egyik életszakaszból átmennek egy másik szakaszba. Ezek az életszakasz közötti átmenetek a legnehezebb időszakok egy fiatal vagy fiatal felnőtt számára. Ilyen időszak lehet például a serdülőkorból való kilépés, amikor új iskolába megy, esetleg elköltözik otthonról egy kollégiumba és kiszakad a családi házból. Ezekben az időkben a fiataloknak sok kihívással kell szembenéznük (Arnold, 2018).

Az iskolában több olyan tényező is megjelenhet, ami befolyásolja a szerhasználatot. Talán az egyik legfontosabb ilyen tényező a beilleszkedési zavar, ami minden bizonnyal kihatással van az egyén tanulmányaira és lelkiállapotára is. Az ilyen kirekesztett személyek esetében, akik magányosak és kívülállóknak érzik magukat még inkább jellemző a csoportnyomásnak való engedés, behódolás a kortársaknak, így ezek az egyének nagy valószínűséggel lesznek deviáns, szerfogyasztó bandák, csoportok tagjai, így ők is még nagyobb eséllyel lesznek szerfogyasztók. Ebben az esetben, ha droggal élő kortársakkal barátkoznak és már fiatal korban elkezdenek drogot fogyasztani ők nagy valószínűséggel válnak rendszeres fogyasztókká (Grezsa & Mirnics, 2015).

Egy másik rizikó faktor az iskolában, az iskolai kudarc. Az a személy, aki tanulmányaiban kudarcot szenved feszültségét valószínűleg másban próbálja meg levezetni, és ez kapcsolódik azzal, hogy az egyik leggyakoribb ok, amiért a fiatalok kipróbálják a drogokat az nem más, mint a feszültségoldás. A kábítószer egy menekülést jelent a fiatal számára, aki menekülni akar

a kudarcra elől, vagy éppen a szerekekkel próbálja meg megoldani a problémáikat. Ez a tényező még inkább veszélyesebb abban az esetben, ha a személy szocializációja során a családban sem érezte jól magát, ugyanis „Ha egy gyerek két alapvető közösségben, a családban és az iskolában rosszul érzi magát, akkor olyan pótló jellegű kapcsolatokat és közösségeket keres magának, ahol befogadják, viszonylag könnyen sikerélményhez juthat, és egyben teret kap nyugtalanságának, agresszivitásának, elkeseredettségének kiélésére, lereagálására is”. (Barabásné Kárpáti, 2009, old.: 12)

Szabadidő és versenysport, mint rizikófaktor

A szabadidő és a sport védő funkciójáról már esett szó, azonban a sport és a szabadidő nem megfelelő eltöltése nem csak védőfaktorként, hanem rizikó faktorként is jelen lehet az egyén életében. A szabadidő eltöltés három módja közül, kettő, pontosabban az alkalmi szabadidős tevékenységek, mint például a csavargás, lógás a barátokkal és a fogyasztásorientált szabadidős tevékenységek, mint a moziba járás vagy a szórakozóhelyeken eltöltött szabadidő jelentik a problémát, ugyanis azok a szabadidős tevékenységek hajlamosítanak inkább a káros szenvedélyt okozó szerek kipróbálására, amelyek a kortársakhoz kötöttek (Pikó, 2006).

Egyes nézetek szerint a sportolás, nem mindig tudatos döntés. A magatartás egy nagyon komplex jelenség, és előfordulhat az is, hogy azok, akik rendszeresen sportolnak, nem biztos, hogy az élet más területein is egészségmagatartást tanúsítanak és védik az egészségüket. Emellett bizonyos elméletek szerint a sportolás egyik formája, a versenysport összefüggésbe hozható a káros szenvedélyekkel, főleg az alkohol és a drog használatával, mivel ezeknek a drogoknak teljesítményfokozó hatása miatt. Vannak elméletek, melyek azt a hipotézist igazolják, miszerint azok, akik versenyszerűen sportolnak több alkoholt fogyasztanak, de egyes elméletek pedig cáfolják ezt a hipotézist és azt mutatják, hogy a versenysport és az alkohol fogyasztás nem hozható összefüggésbe (Mikulán & Keresztes, 2010).

2.2.4 A drogfogyasztás megelőzése

A megelőzés, vagy másnéven prevenció olyan intézkedések bevezetését jelenti, amelyek minimálisra csökkentik, vagy megakadályozzák a szerfogyasztás kialakulását. Főbbképpen azért van erre szükség, mert a devianciák száma napjainkban növekvő tendenciát mutat. Főleg a devianciák esetében lehet igaz az, hogy könnyebb megelőzni még a teljes kibontakozás előtt. Azért is igaz ez, mert ismereteink inkább a megelőzésre vonatkoznak és a kezeléshez nem rendelkezünk elég szakemberrel, illetve a megelőzés egyik mások előnye, hogy sokkal kevésbe költséges, mint a kezelés (Rosta, 2007).

A prevenciónak három fő módja van:

1. Kínálatcsökkentés – ami a hozzáférhetőség korlátozását jelenti
2. Keresletcsökkentés – ami a szerhasználók számának csökkentését jelenti
3. Ártalomcsökkentés - ami a szociális hatások és következmények elhárítására vonatkozik (Buda, 2001).

A megelőzés szinterei

Mivel a drogfogyasztás egy összetett és multikauzális probléma egyetlen intézmény önmagában nem képes megfelelően kezelni a helyzetet, ezért több szintén is egyszerre működni. (Buda, 2001)

A család, mint a drogprevenció színtere

A prevenció első színtere megegyezik a szocializáció elsődleges színterével. Mivel a családban történik az elsődleges viselkedésminták, értékek elsajátítása nagyon fontos, hogy már a családban megpróbáljuk az egészségre, az egészséges magatartásra nevelni a gyereket. (Bacsáné Bula & Mitykó, 2019)

Az egészségre való nevelés érdekében a szülőknek a következő feladataik vannak:

- megfelelő kommunikáció és a problémákra való odafigyelés és azok megbeszélése
- a gyerek szükségleteire való odafigyelés és ezek megfelelő kielégítése (szeretet, pozitív visszajelzés)
- konfliktuskezelés és feszültségoldás megtanítása
- értékek, normák, megtanítása és azok gyakorlatba ültetése (Rosta, 2007).

Az iskola, mint a drogprevenció színtere

Az iskolának, mint másodlagos szocializációs közegnek nem csupán az ismeretterjesztés a célja. Fontos funkciója az egészséges életmód és az egészséges magatartás irányába terelni a gyerekeket. Ezért jöttek létre a megelőző programok, melyeknek célja a drogról való tájékoztatás, azok veszélyeire vonatkozó információk közlése (Rosta, 2007). Fontos azonban, hogy az ilyen programokat minél hamarabb el kell kezdeni és be kell vonni a családot is. Akár már az óvodában is el lehet kezdeni a prevenciót, azáltal, hogy erősítsük a gyerekeket, hogy önálló döntéseket hozzanak, felkészítjük őket, hogy ellen tudjanak állni a

kortártaktól jövő nyomásnak, hiszen a kortársak körében történik a szerek első használata, kipróbálása (Buda, 2001).

Az iskolán belül a tanároknak jelentős szerepük van, ugyanis ők azok a személyek, minták, modellek, akikkel a diákok a legtöbbet találkoznak, velük töltenek el a legtöbb időt. Fontos, hogy integrálni tudják a tananyagba a kábítószerekről és azok veszélyeire vonatkozó ismereteket, ezzel is elősegítve a prevenciót (Rosta, 2007).

II. Módszertan

Célcsoport és mintavétel

A célcsoportom a Partiumi Keresztény Egyetem hallgatói, 822 hallgató, ebből 555 lány, 267 fiú. A kutatásomhoz kvantitatív módszert, online kérdőívet használtam, melyet a LimeSurvey-ben készítettem el, kitöltése 10-15 percet vett igénybe. A kérdőívet előzetesen teszteltem. Ebben segítségemre voltak csoporttársaim, ami nagyjából 10 személyt jelentett. Az előzetes tesztelésnél regisztrált adatok nem kerültek be a végleges mintába. A kérdőívet a titkárság által közvetített körlevelek segítségével, illetve Facebookos csoportokban osztottam meg, így juttattam el a hallgatókhoz, így a kutatás nem reprezentatív. A kérdőívet teljesen 165 alany és részlegesen további 59 személy töltötte ki. Az eredmények ismertetésénél kizárólag a teljes kitöltéseket vettem figyelembe. A kérdőív adatainak feldolgozására a PSPP statisztikai programot használtam.

Kutatási eszköz

A kérdőív összesen 31 kérdést tartalmazott. A kérdések öt kérdéscsoportba voltak rendezve. Az első kérdéscsoportban a demográfiai kérdések voltak, a másodikban a családi háttérrel kapcsolatos kérdések, a harmadik kérdéscsoportban a szerekhöz való hozzáféréshez kapcsolódó kérdések, az utolsó előtti kérdéscsoportban a kérdések a szerekek fogyasztására vonatkoztak, míg az utolsó pár kérdés a szerekekkel kapcsolatos percepciókra vonatkoztak.

Hipotézisek

Kutatásom során négy hipotézist állítottam fel.

1. Azok, akik elköltöztek otthonról nagyobb arányban próbálták ki a szereket, mint azok, akik a szüleikkel élnek.
2. Azok a személyek, akik vallásosnak tartják magukat kisebb arányban próbálják ki a szereket.
3. Azok a személyek, akik elégedettebbek tanulmányi eredményeikkel kevesebb arányban próbálták ki a különböző szereket.
4. Ha valakinek van olyan ismerőse, aki fogyasztotta már az adott szert, akkor ő maga is kipróbálta már.

1. A kutatás eredményei

A minta szerkezete

A nemek szerinti megoszlás tekintetében, a válaszadók 66,7%-a nő, 33,3%-a pedig férfi, ezek az arányok szinte teljesen mértékben megegyeznek a hallgati nyilvántartás adataival, ugyanis a 2021-2022- es tanévban a hallgatók 67,5%-a nő, míg 32,4%-a férfi.

A kérdőívet a Partiumi Keresztény Egyetem hallgatói körében kérdeztem le ezért nem meglepő hogy a kitöltők átlag életkora 24 év illetve a minta 85%-a 25 év alatti.

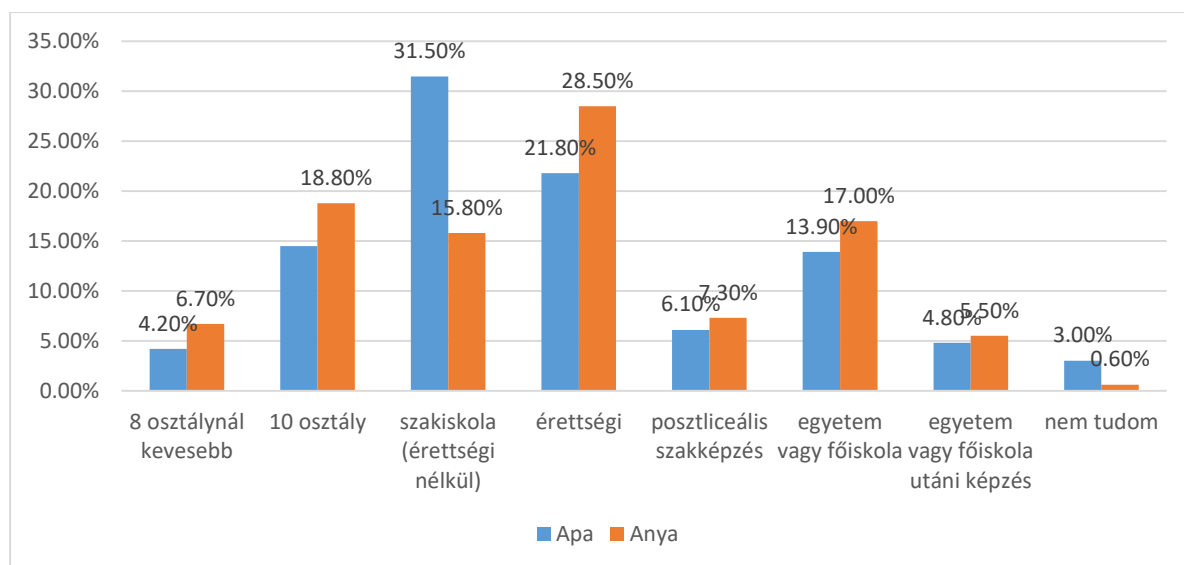
Iskolai végzettség tekintetében a minta többsége, 67,9%-a érettséggel rendelkezik, 27,3%-a egyetemi vagy főiskolai végzettséggel, további 3,0% egyetemi vagy főiskola utáni képzéssel is rendelkezik, a maradék 1,8% pedig posztliceális szakképzést végzett.

Ha településtípusokat nézzük, láthatjuk, hogy a megkérdezettek többsége, 62,4%-a városban lakik, míg 37,6% pedig falun vagy községben.

A válaszadók többsége, 62,4%-a nőtlen vagy hajadon, 28,5%-a élettársi kapcsolatban él, 6,7% házas, 1,8% elvált és 0,6% pedig özvegy.

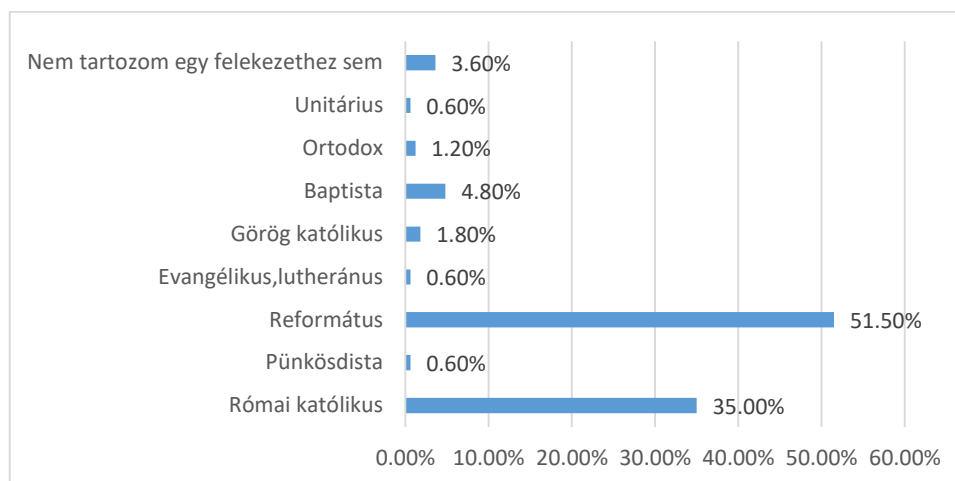
A szülők iskolai végzettségét ha megnézzük, jól látható, hogy eltérés van az apa és az anya iskolai végzettségét tekintve. Ha az apa iskolai végzettségét nézzük, leginkább a szakiskola (érettségi nélkül) emelkedik ki, 31,5%-kal, majd ezt követi az érettségi 21,8%-kal. Az anya iskolai végzettségét figyelembe véve látható, hogy az anyák esetében jellemzőbb a magasabb iskolai végzettség, mint az apák esetében, mivel itt legjobban az érettségi emelkedik ki, 28,5%-kal, ezt követi pedig a 10 osztály, 18,80%-kal.

3. diagram. A szülők legmagasabb iskolai végzettsége (%)



A felekezeti hovatartozás tekintetében a 4. diagram jól mutatja, hogy a válaszadók több mint fele, 51,5%-a református, további 35,5%-a pedig római katolikus. A válaszadók 4,8%-a baptista, 3,6%-a nem tartozik egy felekezethez sem, 1,8%-a görög katolikus, 1,2%-a ortodox, 0,6%-os arányban szerepel az unitárius, evangélikus és a pünkösdisták.

4. diagram. Felekezeti hovatartozás szerinti megoszlás

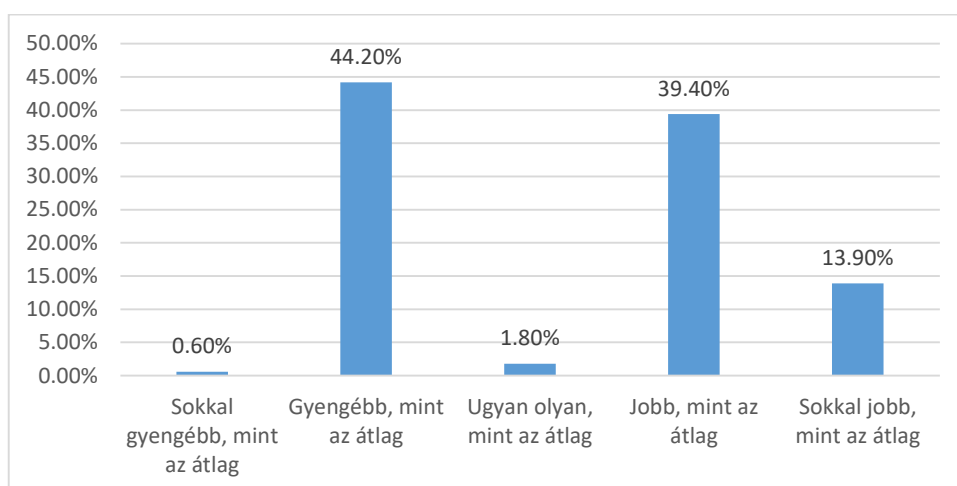


Rákérdeztem még arra is, hogy mennyire tartják magukat vallásosnak. A minta több mint fele, 54,5%-a vallásosnak tartja magát a maga módján, 20,6%-a vallásos és az egyház tanításait követi, 13,3%-a nem vallásos, 6,7%-a nem tudja eldönteni, hogy vallásos vagy sem, 4,8%-a pedig határozottan nem vallásos.

A minta többsége, 62,4%-a nem dolgozik egyetemi tanulmányai mellett, 15,8%-a dolgozik, teljes munkaidőben, 11,5%-a dolgozik, részmunkaidőben és 10,3%-a pedig alkalmi munkát végez.

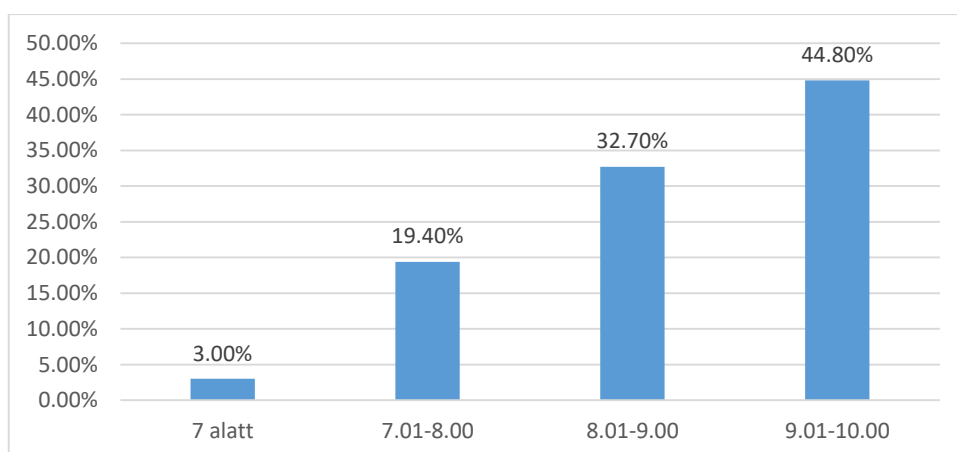
Megkérdeztem azt is a hallgatóktól, hogy hogyan értékeli tanulmányi eredményeit az előző fél éves átlagjaikhoz viszonyítva. A válaszadók majdnem fele, 44,2%-a ugyan olyanak értékeli, mint az átlag, 39,4%-a jobbnak értékeli, mint az átlag, 13,9%-a sokkal jobbnak értékeli, mint az átlag, 1,8%-a gyengébbnek értékeli, mint az átlag és a maradék 0,6% pedig sokkal gyengébbnek, mint az átlag.

5. diagram. Tanulmányi eredmények értékelése



Az után, hogy megkérdeztem, hogy milyennek ítéli meg a tanulmányi eredményeit, megkérdeztem azt is, hogy mennyi volt az előző fél éves átlaga. A hallgatók 44,8%-ának 9,01-10,00 között volt az átlaga, 32,7%-ának 8,01-9,00 között volt az előző fél éves átlaga, 19,4%-ának 7,01-8,00 között volt, míg csupán 3,0%-nak volt 7 alatt az előző fél éves átlaga.

6. diagram. Az előző fél éves átlag

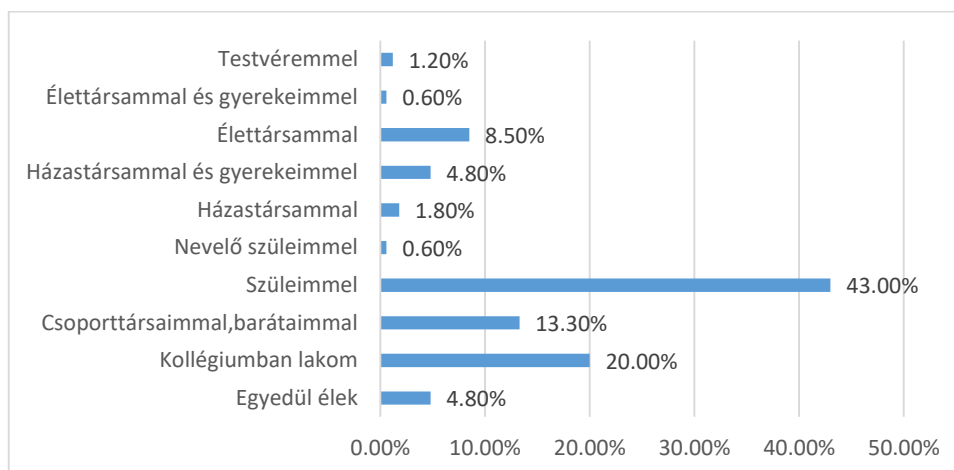


Ahogy a 8. diagramon is jól látszik a hallgatók többsége, 43,0%-a a szüleivel él, 20,0%-a kollégiumban lakik, 13,30%-a pedig csoportárrsal, vagy baráttal él egy háztartásban, feltehetően albérletben.

A demográfiai kérdések után következett az a kérdéscsoport, amiben a családi háttérre vonatkozó kérdések volt.

Az egyik ilyen kérdés a szülők családi állapotára vonatkozott. A válaszadók többsége, 78,8%-a azt válaszolta, hogy a szülei házasok, 12,8%-nak a szülei elváltak, 6,1%-nak az édesanyja özvegy, 1,8%-nak élettársi kapcsolatban élnek a szülei, 1,2%-nak egyik szülője sem él már, 0,6% nem ismeri a szüleit, és szintén 0,6%-nak az édesapja özvegy

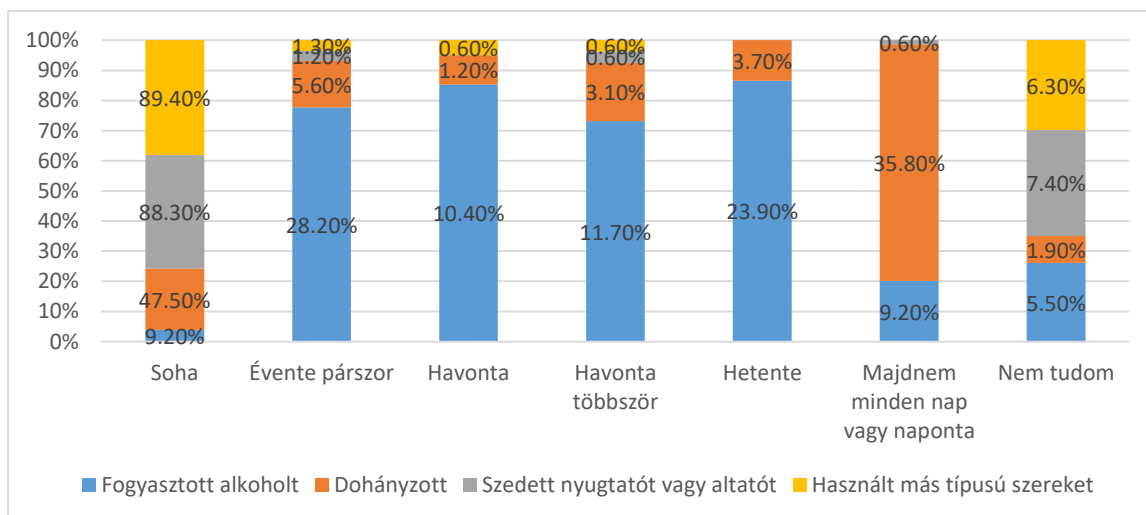
7.diagram. Egy háztartásban való élés



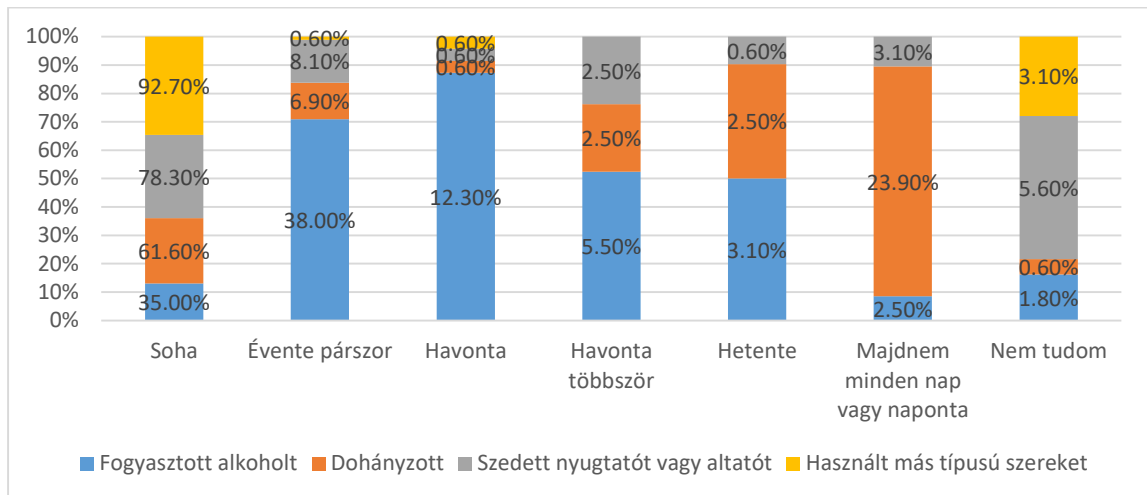
Kíváncsi voltam arra is, hogy a megkérdezettek szülei milyen gyakran fogyasztották a különböző szereket. Két kérdésben kérdeztem rá a szülők szerfogyasztására. Az egyik kérdésben arra voltam kíváncsi, hogy hogyan emlékeznek vissza, 14 éves koruk előtt a szüleik – külön az apa és az anya - milyen gyakran fogyasztották a különböző szereket. A másik kérdésben pedig a szülők – szintén külön az apa és az anya – jelenlegi szerfogyasztására kérdeztem rá.

A 8. diagram mutatja az apa szerfogyasztását a kitöltő 14 éves kora előtt. Jól látható, hogy elsősorban az alkoholfogyasztás és ezt követően a dohányzás volt jellemző. A 10. diagram pedig az anya szerfogyasztását mutatja be a diák 14 éves kora előtről. Az anyák esetében is ugyancsak a dohányzás és az alkoholfogyasztás volt megfigyelhető. A más típusú szerek szinte egyáltalán nem jelentek meg, míg az altatók vagy nyugtatók használata inkább az anyánál voltak jellemzők (2,5% havonta többször, 3,1% majdnem minden nap vagy naponta).

8.diagram. Az apa szerfogyasztása a hallgató 14 éves kora előtt

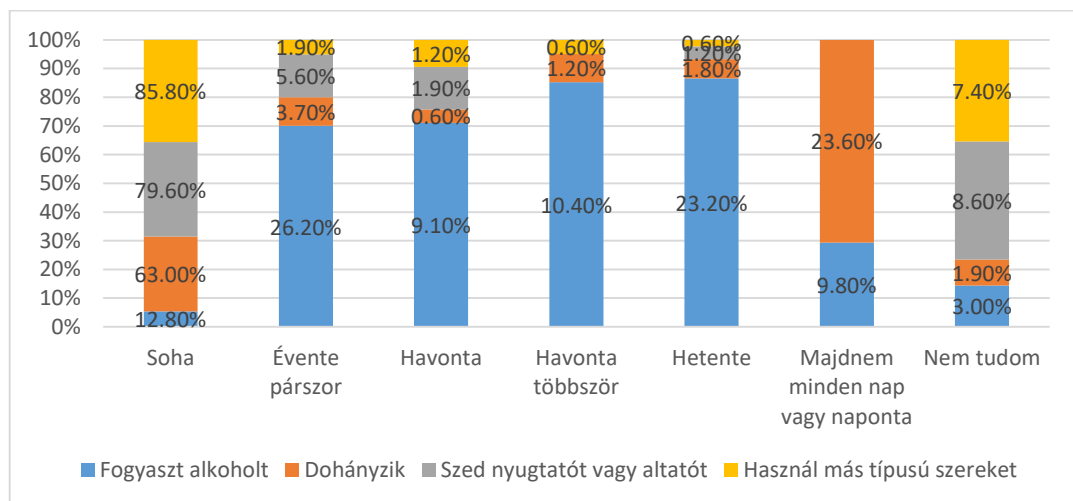


9. diagram. Az anya szerfogyasztása a hallgató 14 éves kora előtt



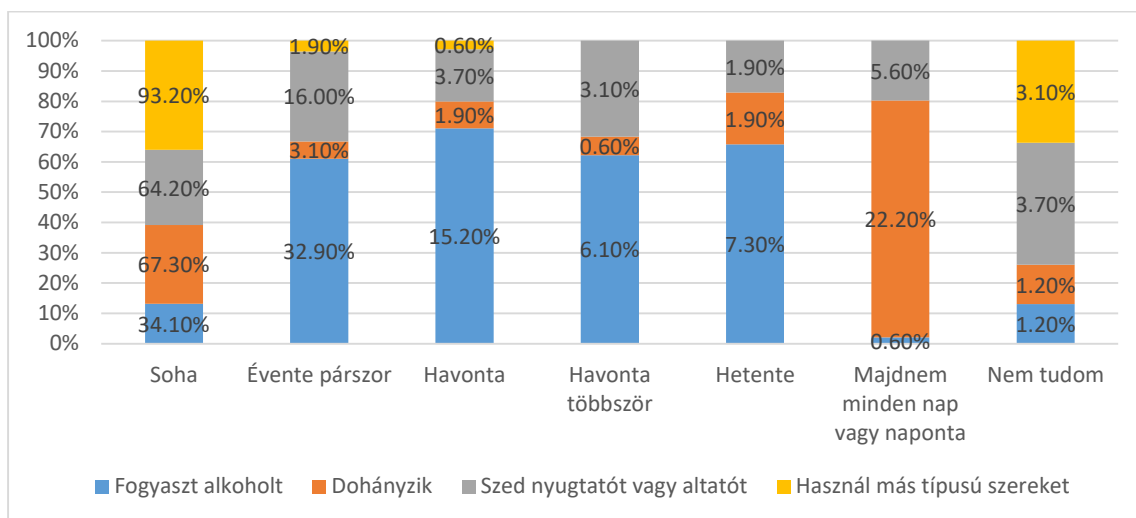
A szülők jelenlegi szerfogyasztását tekintve, látható, hogy szintén az alkohol fogyasztás és a dohányzás emelkedik ki leginkább. Az apák 9,8%-a majdnem minden nap, vagy naponta, 23,2%-a hetente, 10,4%-a havonta többször, 9,10%-a havonta és 26,20%-a évente párszor fogyaszt alkoholt. A dohányzás az apáknál is kiemelkedik 23,6%, aki minden nap vagy majdnem minden nap dohányzik.

10 .diagram. Az apa jelenlegi szerfogyasztása



A 11. diagram az anyák jelenlegi szerfogyasztását mutatja be. Jól látható, hogy a legtöbbet fogyasztott szer az anyák esetében is a dohány és az alkohol. Az anyák 22,2%-a majdnem minden nap vagy naponta dohányzik, az alkohol esetében az anyák 15,2%-a havonta fogyaszt, 6,1%-a havonta többször és 7,30%-a pedig hetente. Itt is, ahogyan a 14 éves kor előtti időszakot tekintve eltérés van az anyák és az apák között az altató vagy nyugtató használatában, ugyanis az anyák 5,6%-a majdnem minden nap vagy naponta szed altatót vagy nyugtatót, 1,9%-a hetente, 3,10% pedig havonta többször.

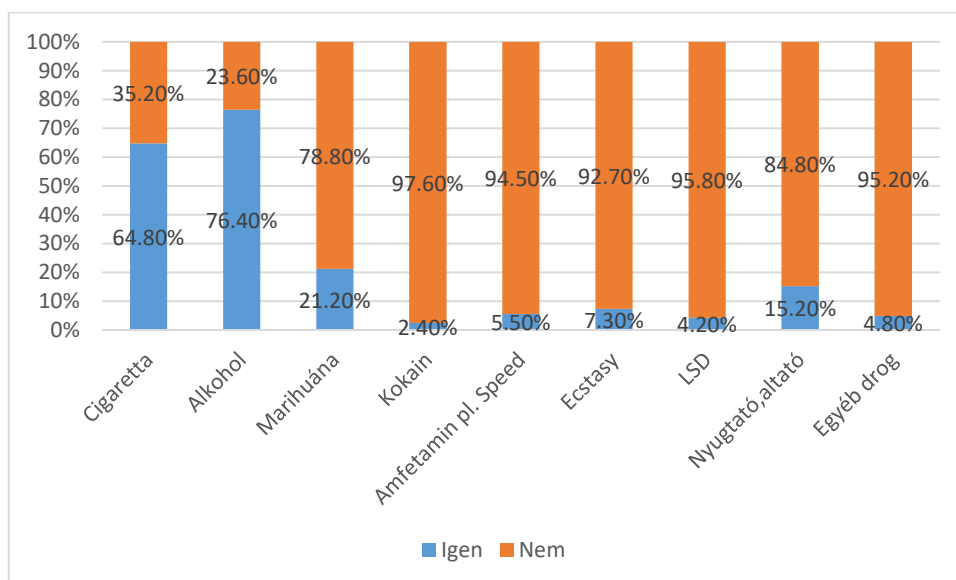
11.diagram. Az anya jelenlegi szerfogyasztása



A családi háttérrel kapcsolatos kérdések után következett az a kérdéscsoport, amiben a hozzáféréssel kapcsolatos kérdéseket tettem fel a válaszadóknak. Három kérdés volt ebben a csoportban. Az első kérdés az volt, hogy előfordult az utóbbi 12 hónapban, hogy az alábbi szerek valamelyikével kínálták (ingyenesen, vagy azért, hogy vásárolj)?

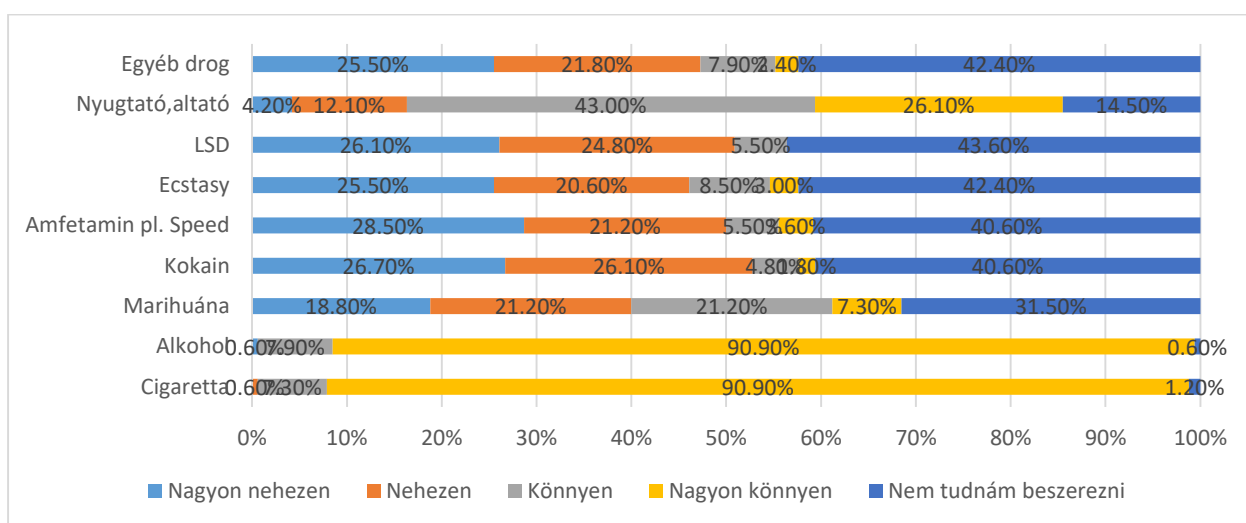
Ahogy a 12. diagram is mutatja, a legtöbbet kínált szer az alkohol volt, a válaszadók 76,4%-át kínálták vele, ezt követte a cigaretta, a diákok 64,80%-át kínálták, majd a marihuána következik a sorban, a diákok 21,20%-át megkínálták az utóbbi 12 hónapban. Kiemelkedik a nyugtató vagy altató, ez az arány 15,20%, a többi szer kínálása elenyésző.

12.diagram. Az utóbbi 12 hónapban történt vagy nem történt kínálások



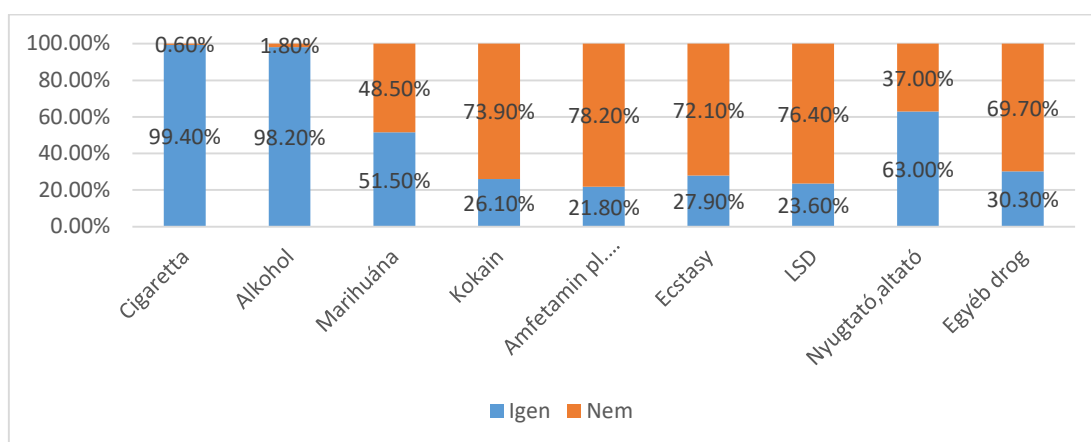
A második kérdés arra vonatkozott, hogy mit gondolnak, milyen könnyen tudnák beszerezni a különböző szereket 24 órán belül. A 13. diagramon jól kitűnik, hogy a két legkönnyebben beszerezhető drog a diákok szerint az alkohol és a cigaretta. Mindkét szer esetében a válaszadók 90,9%-a válaszolta, hogy nagyon könnyen be tudná szerezni. A nyugtató, altató esetében a válaszadók 59,10%-a válaszolta, hogy könnyen vagy nagyon könnyen be tudná szerezni. A marihuána esetén pedig a minta 28,5%-a szerint könnyű vagy nagyon könnyű beszerezni. A többi drog esetén a minta többsége egyáltalán nem is tudná beszerezni, nagyon nehezen vagy nehezen tudná beszerezni a drogokat a következő 24 órán belül.

13. .diagram. A különböző drogok beszerzése a következő 24 órán belül



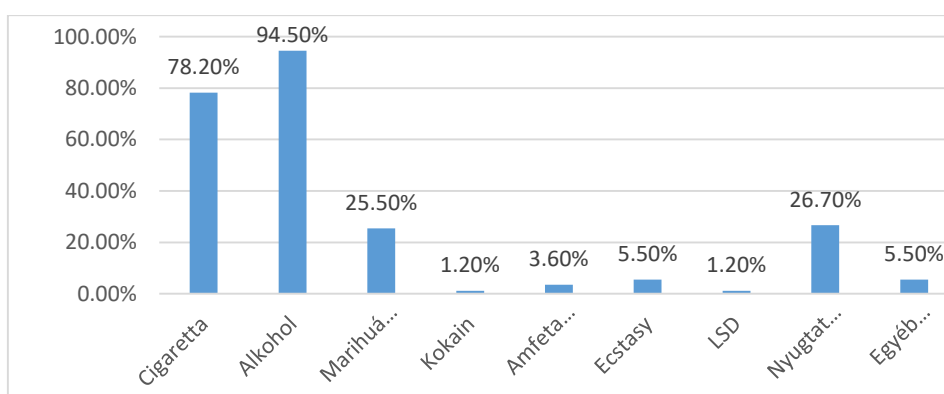
A harmadik kérdés ebben a kérdéscsoportban arra vonatkozott, hogy van-e olyan ismerőse, aki az alábbi drogok valamelyikét fogyasztotta. A 15. diagram jól kimutatja, hogy bár szerenként eltérnek az arányok, de minden drog esetében kimutatható, hogy minden drog esetében vannak olyan személyek a válaszadók között, akiknek ismerősei fogyasztották már a különböző szereket. A leginkább a cigaretta és az alkohol emelkedik ki a válaszok közül. A hallgatók 99,4%-ának van olyan ismerőse, aki fogyasztott már cigarettát, 98,2%-nak van olyan ismerőse, aki fogyasztott már alkoholt. A minta 63,0%-ának van olyan ismerőse, aki szedett már altatót vagy nyugtatót, 51,5%-nak legalább egy ismerőse fogyasztott már marihuánát, 30,3%-nak az ismerősei használtak már egyéb drogot, 27,9%-nak az ismerőse már fogyasztott ecstasyt, 26,10%-nak az ismerőse használt már kokaint, 23,60%-nak a diákok közül az ismerőse használt már LSD-t, 21,8%-nak pedig van olyan ismerőse aki használt már életében amfetamint.

14. diagram. Ismerős megléte, aki az alábbi szereket fogyasztotta



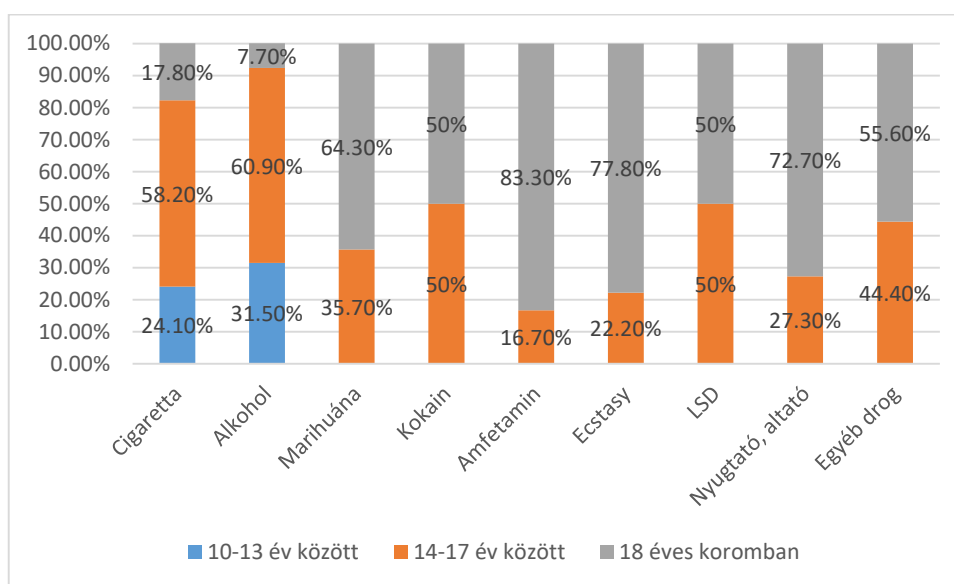
A negyedik kérdéscsoportba tartoztak azok a kérdések, amelyek az egyén szerfogyasztásával kapcsolatosak. Öt kérdés volt ebben a témakörben. Megkérdeztem, hogy a felsorolt drogok közül fogyasztotta-e már valamelyiket és ha igen, akkor melyeket. A hallgatók majdnem teljes egésze, 94,5%-a próbálta az alkoholt, 78,2%-a a cigarettát, 26,7%-a a nyugtatót, altatót, 25,5%-a a marihuánát, 5,5% arányban szerepel az ecstasy és az egyéb drog, 3,6%-ban próbálták az amfetamint, 1,2%-pedig az LSD és a kokaint.

15. diagram. A szerek kipróbálásának aránya



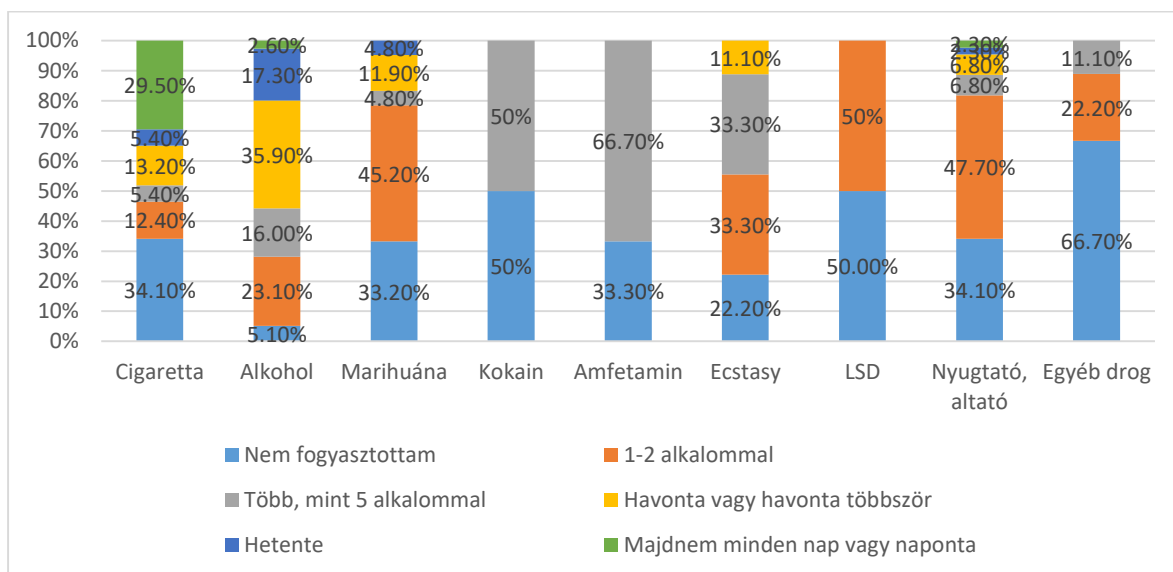
A következő kérdés azokhoz szólt, akik próbálták már a valamilyen szereket, ugyanis megkérdeztem, hogy az általa már kipróbált szert mikor próbálta ki először. Az összesített eredmények a 16. diagramon jól mutatják, hogy a legális szerek esetében, mint az alkohol és a cigaretta a válaszadók többsége 14-17 éves kora között próbálta ki ezeket a drogokat, míg az illegális drog és az altató, nyugtató esetében jellemzőbb a 18 évet betöltött kor utáni kipróbálás.

16. diagram. A szerek első kipróbálásának életkora



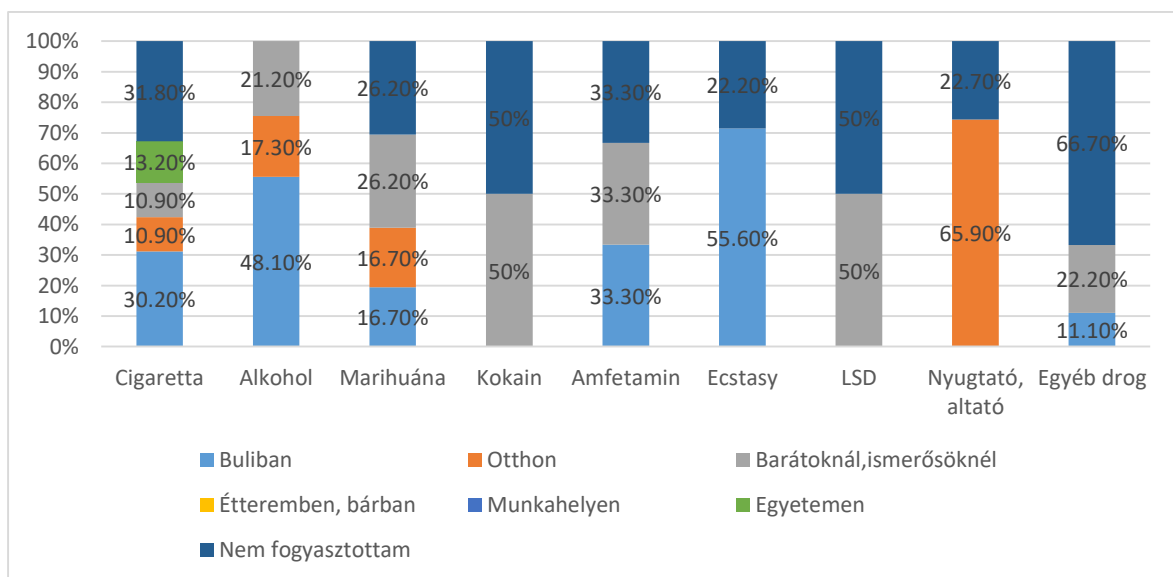
Érdekelt az is, hogy az utóbbi 12 hónapban milyen gyakran fogyasztották azokat a drogokat, amelyeket már kipróbáltak. A 17. diagram jól bemutatja az eredményeket. A cigaretta esetében, 34,10% nem fogyasztotta, 29,50% majdnem minden nap vagy naponta, 13,20% havonta vagy havonta többször, 12,40% csak 1-2 alkalommal fogyasztotta. Az alkohol esetében a legtöbben 39,50% havonta vagy havonta többször fogyasztják, 17,30% hetente, 2,60% naponta vagy majdnem minden nap, 23,10% 1-2 alkalommal és csupán 5% nem fogyasztotta. A marihuána és a nyugtató fogyasztásának aránya nagyjából azonos, legtöbben 1-2 alkalommal fogyasztották az utóbbi 12 hónapban, több mint 33,00% pedig nem fogyasztotta. A marihuána esetében kicsivel többen vannak azok, akik havonta vagy havonta többször fogyasztották. A kokaint az utóbbi 1 évben azon diákok fele, akik már kipróbálták, nem fogyasztotta és a másik 50%, akik kipróbálták ők több mint 5 alkalommal próbálták ki. Az amfetamint kipróbált hallgatók 66,70%-a több mint öt alkalommal használta, 33,30% pedig nem fogyasztotta. Az ecstasyt kipróbálók 11,10%-a havonta vagy havonta többször, 33,30%-a több mint 5 alkalommal, 33,30%-a 1-2 alkalommal és a maradék 22,20% nem fogyasztotta. Az LSD-t a már kipróbálók fele 1-2 alkalommal használta a többiek pedig egyáltalán nem.

17. diagram. Az utóbbi 12 hónapban fogyasztott szerek aránya



Arra a kérdésre, hogy kinek a társaságában fogyasztották a szereket, a nyugtató, altató kivételével, amit a kipróbálók 61,40%-a egyedül próbált ki, a többi szer esetében szinte egyhangúan azt válaszolták, hogy barátaikkal voltak. Csupán a legális drogok, az alkohol és a cigaretta esetében jelent még meg nagyon kevés arányban a családtagokkal, vagy csoporttársakkal való fogyasztás.

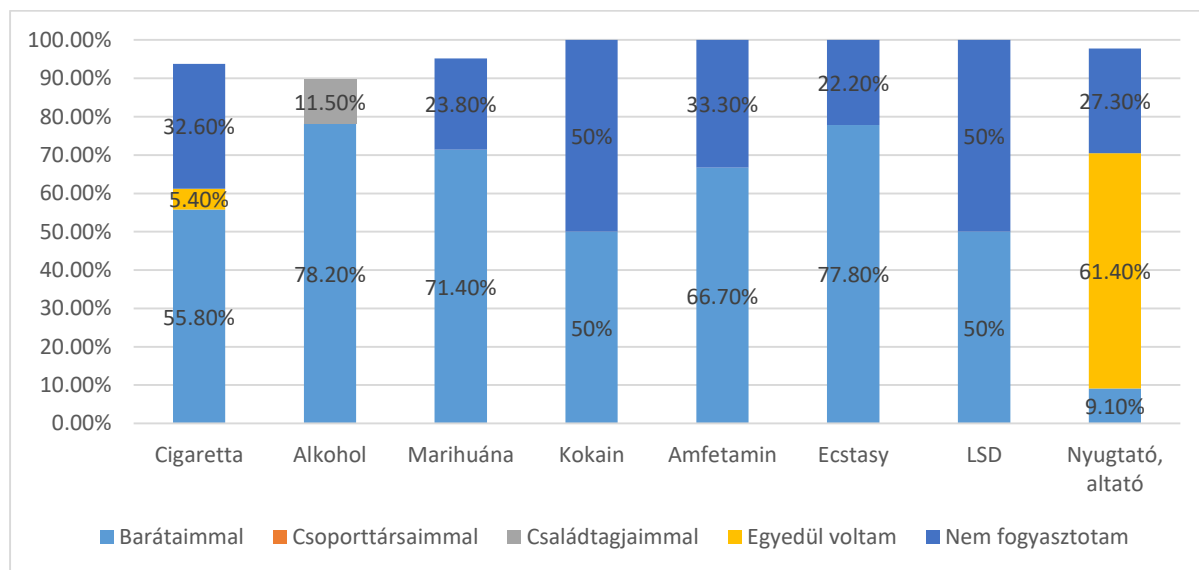
18. diagram. A szerek fogyasztásának helyszínei²



² Az 5,00% alatti értékeket a szemléletesebb ábrázolás érdekében nem tüntettem fel a diagramon

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy akik az utóbbi 12 hónapban fogyasztották a szereket, azok leginkább kinek a társaságában tették azt. A 19. diagramon jól látható, hogy a cigarettát és a nyugtatót, altatót leginkább otthon fogyasztották, az alkoholt és az ecstasyt buliban, a kokain és az LSD esetében a legtöbben barátoknál fogyasztották, az amfetamint pedig 33,30% buliban és 33,30% barátoknál.

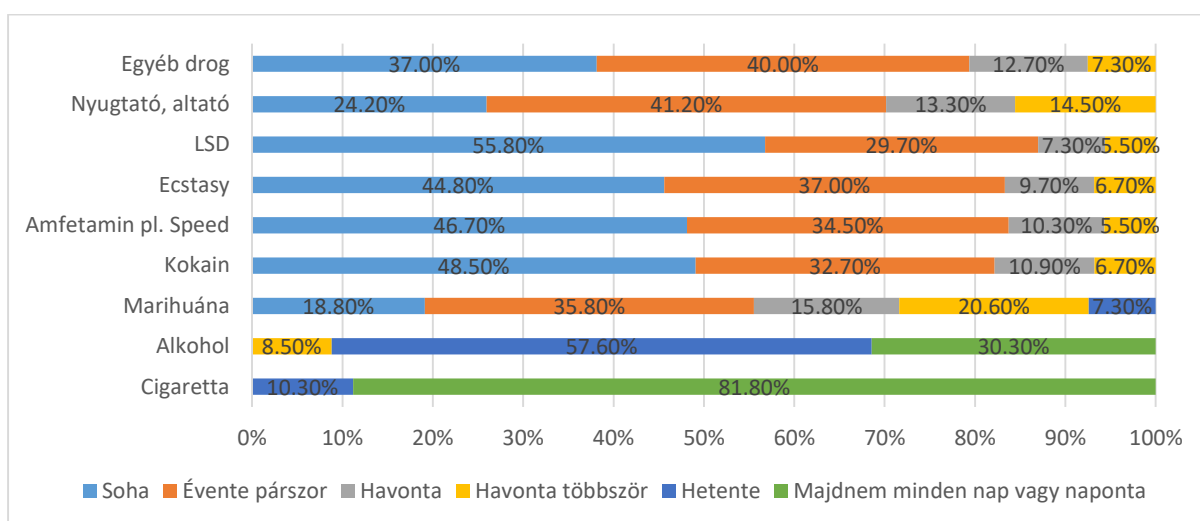
19. diagram. A szerek fogyasztásának szereplői³



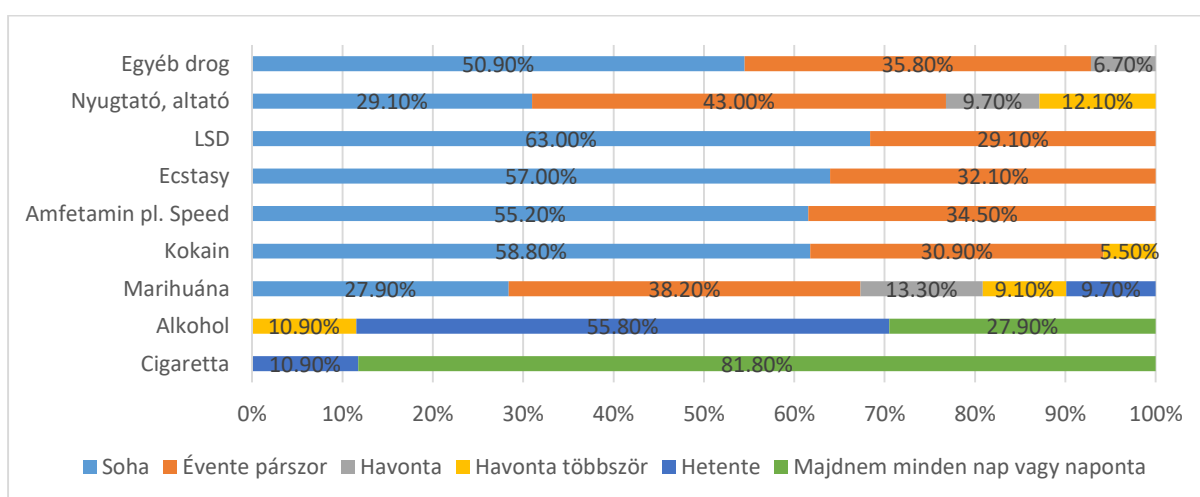
Az utolsó kérdéscsoportban azok a kérdések tartoztak, amelyek a szerfogyasztással kapcsolatos percepciót mérték. Ebben a kérdéscsoportban hat kérdés volt. Az első kérdésben arra kérdeztem rá, hogy szerinte általában az egyetemisták milyen gyakran fogyasztják a különböző szereket. A 20. diagram jól ábrázolja, hogy a diákok többsége szerint az egyetemisták a felsorolt szerek közül leginkább a cigarettát fogyasztják (81,80% szerint majdnem minden nap vagy naponta), ezt követi az alkohol (57,60% szerint hetente, 30,30% szerint majdnem minden nap vagy naponta), a marihuána esetében a legtöbb válaszadó szerint (35,80%) évente párszor fogyasztják, a kokain, a speed, az ecstasy és az LSD esetében a minta többsége szerint az egyetemisták soha nem használják ezeket a drogokat. A nyugtató, altató esetében a minta 41,20%-a szerint évente párszor fogyasztják, 13,30% szerint havonta, 14,50% szerint pedig havonta többször, és voltak olyan válaszadók is akik szerint az egyetemisták hetente vagy akár majdnem minden nap is fogyasztanak altatót. Ezután megkérdeztem azt, hogy szerintük a Partiumi Keresztény Egyetem hallgatói milyen gyakran fogyasztják a különböző szereket. Ahogyan a 21. diagram is jól kivetíti az eredmények csak nagyon kis mértékben térnek el az előző kérdésre adott válaszoktól.

³ Az 5,00% alatti értékeket a szemléletesebb ábrázolás érdekében nem tüntettem fel a diagramon

20. diagram. A szerek fogyasztása általában az egyetemisták körében⁴



21. diagram. A szerek fogyasztása a Partiumi Keresztény Egyetem diákjai körében⁵



Egy kérdés vonatkozott arra is, hogy minek tekintik a drogfüggőt az egyetemisták. A válaszok alapján azt mondhatom, hogy a válaszadók több, mint fele, 65,50%-a inkább betegnek tekinti, 4,20%-a inkább bűnözőnek, 16,40%-a mindkettőnek és 13,90%-a pedig egyiknek sem.

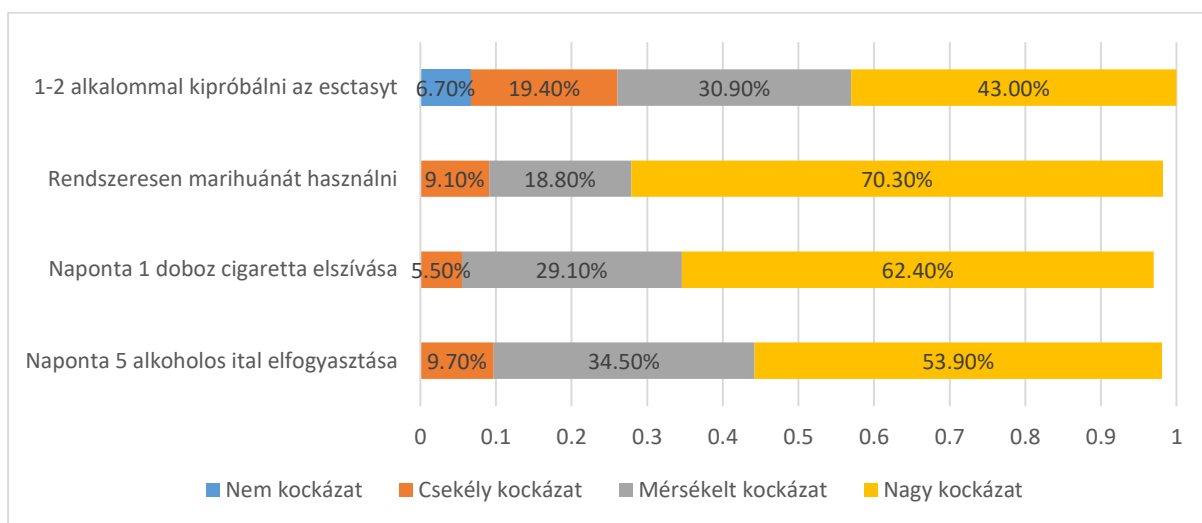
A következő kérdésben különböző szerek használatával kapcsolatban kérdeztem meg, hogy az adott szer használata mennyire jelent nagy kockázatot akár fizikailag vagy más módon. Az összes állítás esetében a válaszadók nagyobb arányban válaszolták, hogy nagy kockázatot jelent. A megkérdezettek 70,30%-a szerint nagy kockázatot jelent rendszeresen marihuánát használni, csak úgy mint naponta öt alkoholos ital elfogyasztás (53,90%), naponta egy doboz

⁴ Az 5,00% alatti értékeket a szemléletesebb ábrázolás érdekében nem tüntettem fel a diagramon

⁵ Az 5,00% alatti értékeket a szemléletesebb ábrázolás érdekében nem tüntettem fel a diagramon

cigaretta elszívása a válaszadók 62,40%-a szerint nagy kockázat, míg 43,00% szerint 1-2 alkalommal kipróbálni az ecstasyt is nagy kockázat.

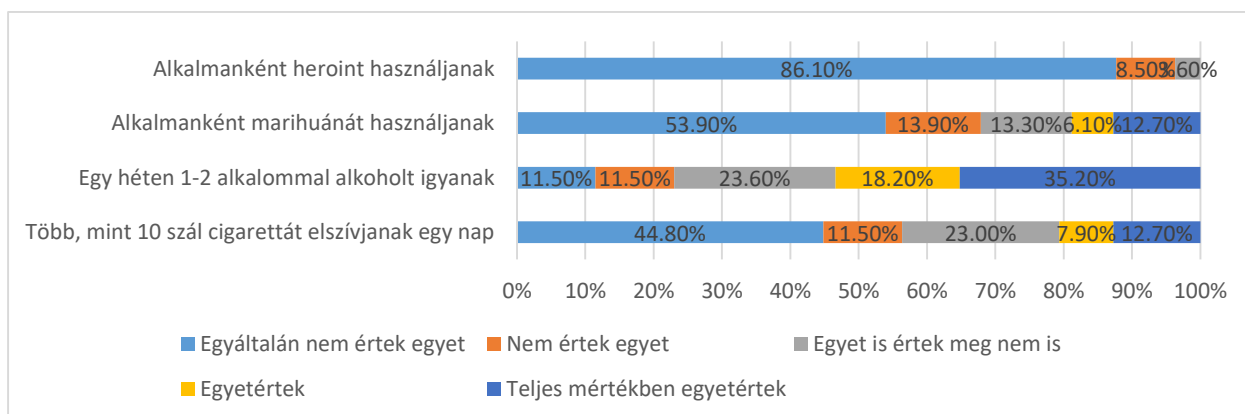
22. diagram. A különböző szerek fogyasztásának kockázata fizikailag vagy más módon.



Kíváncsi voltam arra is, hogy mennyire értenek egyet a hallgatók, azzal, hogy a különböző szerek fogyasztását meg kellene engedni az embereknek. Ahogyan a 23. diagramon is jól látható a diákok inkább azokkal az állításokkal értenek egyet, ahol az elfogadottabb és legális drogok szerepelnek, mint az alkohol és a cigaretta. A marihuána esetében a válaszadók többsége (53,90%) egyáltalán nem ért egyet, de a válaszadók között vannak olyanok, akik teljes mértékben egyet értenek (12,70%), egyet értenek (6,10%), vagy nem tudják eldönteni (13,30%).

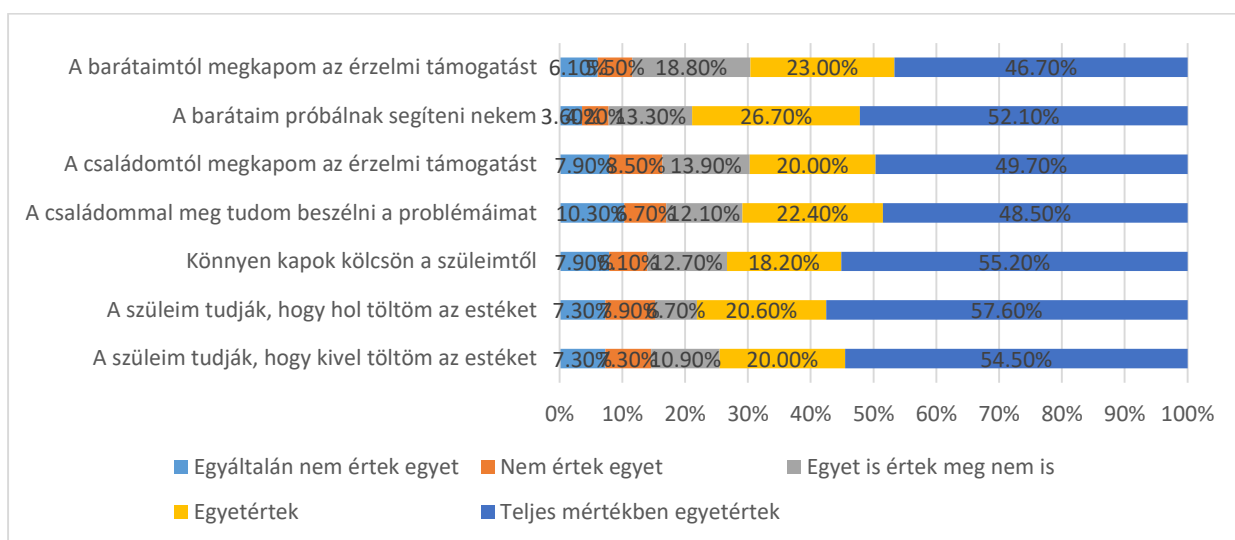
A heroin esetében a legnagyobb az egyetértés azzal kapcsolatban, hogy meg kellene-e engedni az embereknek vagy sem, hogy alkalmanként heroint használjanak, ugyanis a válaszadók jelentős része, 86,10%-a egyáltalán nem ért egyet ezzel a kijelentéssel. Olyan válaszadó nem is volt, aki egyet értett volna, vagy teljes mértékben egyet értett volna ezzel a kijelentéssel.

23. diagram. Egyetértés azzal, hogy meg kellene-e engedni az embereknek a különböző szerek fogyasztását



Az utolsó kérdésnél a kitöltő saját, személyes életében lévő kapcsolataira voltam kíváncsi. Szintén kijelentésekkel kapcsolatban mértem az egyet értést, főként a családi és baráti kapcsolataira kérdeztem rá. Láthatjuk a 24. diagramon, hogy az összes kijelentéssel a válaszadók több mint fele egyet értett vagy teljes mértékben egyet értett. A kitöltők több mint 54,00%-a szerint a szülei tudják, hogy hol és hogy kivel töltik az estéket, emellett 49,70% teljes mértékben egyet ért és további 20,00% egyetért azzal, hogy a családjától megkapja az érzelmi támogatást, amire szüksége van. Nagyon hasonló arányban válaszolták azt is, hogy egyetértenek azzal, hogy a családjukkal meg tudják beszélni a problémáikat, illetve, hogy a barátaik is segítenek nekik és érzelmi támogatást is nyújtanak. A legtöbb diák (55,20%) teljes mértékben egyetért azzal, hogy könnyen kap kölcsön a szüleitől, további 18,20% egyet ért, tehát a hallgatók több, mint 73,00%-a könnyen kap kölcsön a szüleitől. Így bár az érzelmi támogatás, mint protektív faktor jelen van, de a könnyű zsebpénz akár egy jelentős rizikófaktor is lehet a diákok életében.

24. diagram. Állításokkal való egyetértés mérése a diák személyes kapcsolataiban



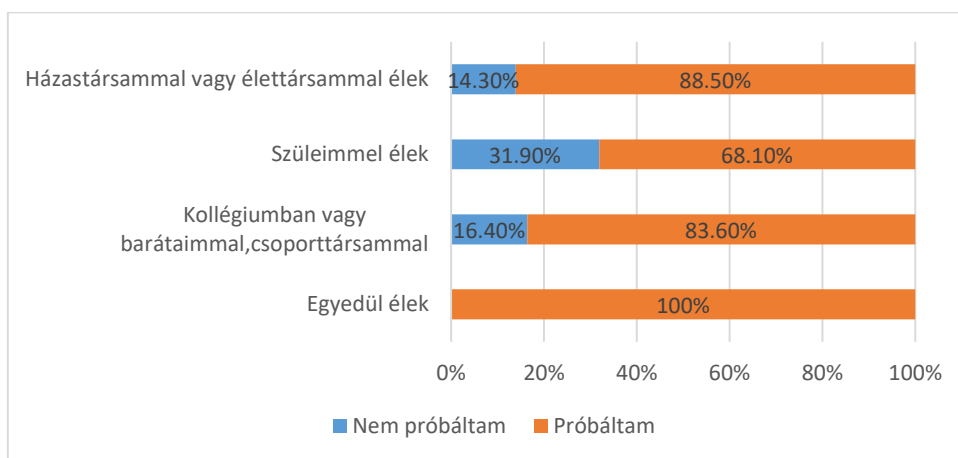
2. Hipotézisek vizsgálata

Az első hipotézisem szerint, azok, akik elköltöztek otthonról nagyobb arányban próbálták ki a drogokat, mint azok, akik a szüleikkel élnek. A hipotézis vizsgálatához kereszttábla elemzést végeztem. A hipotézis részben igazolódott, ugyanis ahogyan az 1. táblázatban is látszik néhány drog esetében, a cigaretta, a marihuána és a kokain esetében szignifikáns összefüggés volt. Mind a három drog esetében a Cramer féle együttható 0,20-0,5 között van, így az összefüggés közepes erősségű.

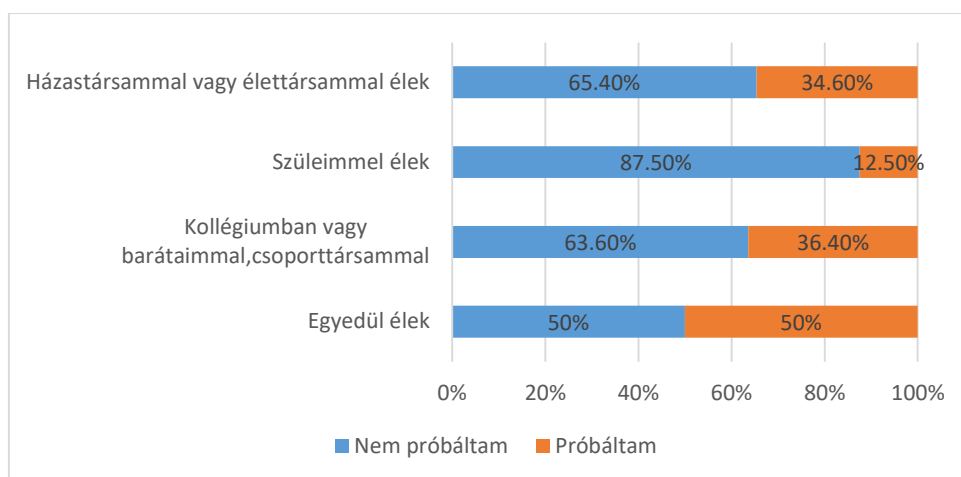
Kivel él egy háztartásban x Próbálta-e már a következő szereket	
Cigaretta	0,027**
Alkohol	0,720
Marihuána	0,004**
Kokain	0,026**
Amfetamin pl. Speed	0,814
Ecstasy	0,201
LSD	0,524
Nyugtató, altató	0,407
Egyéb drog	0,065

1. táblázat. Keresztábra elemzések összesítése a háztartásban élők és a szerek kipróbálásának függvényében

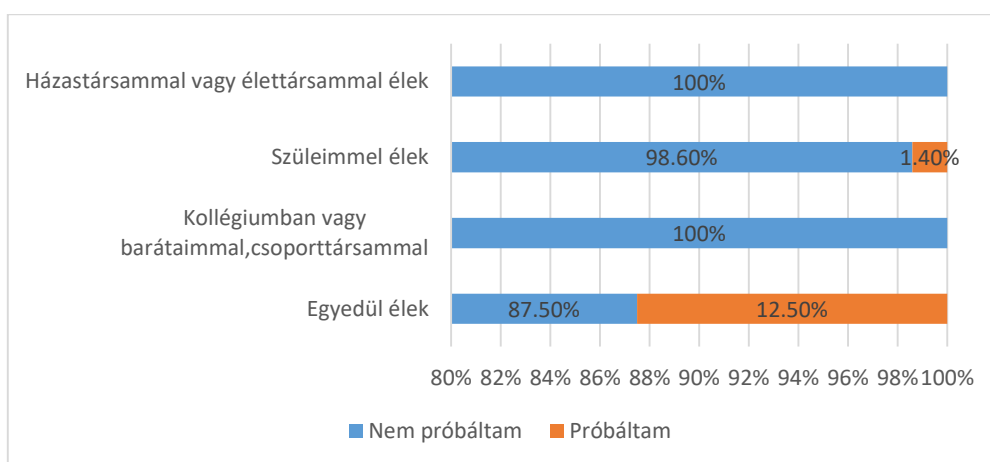
Amint a 25. diagram is jól mutatja, az egyedül élő személyek 100%-a próbálta a cigarettát, a kollégiumban lakók, vagy csoporttárssal barátokkal együtt élők 83,60%-a próbálta, a szülőkkel élők esetében ez az arány 68,10%. A 26. diagram a marihuána kipróbálásának arányát mutatja be. Ebben az esetben is azok a személyek próbálták a legkevesebben ezt a szert, akik otthon, a szüleikkel élnek egy háztartásban, ezen személyek aránya 12,50%, míg a kollégiumban élők aránya 36,40%, az egyedül élők között a kipróbálók aránya 50%. A 27. diagramon a kokaint kipróbálók aránya van feltüntetve. Ezen drog esetében is megfigyelhető az, hogy akik egyedül élnek nagyobb arányban próbálták ki ezt a szert (12,50%), mint azok akik szüleikkel élnek (1,40%). Ezekből az eredményekből arra következtethetünk, hogy a szülői háztól való leválás és az, hogy a költözés után a család kontrollfunkciója csökken az egyén felett rizikófaktoraként funkcionálhat a diákok életében.



25. diagram. Cigaretta kipróbálása háztartástól függően



26. diagram. Marihuána kipróbálása háztartástól függően

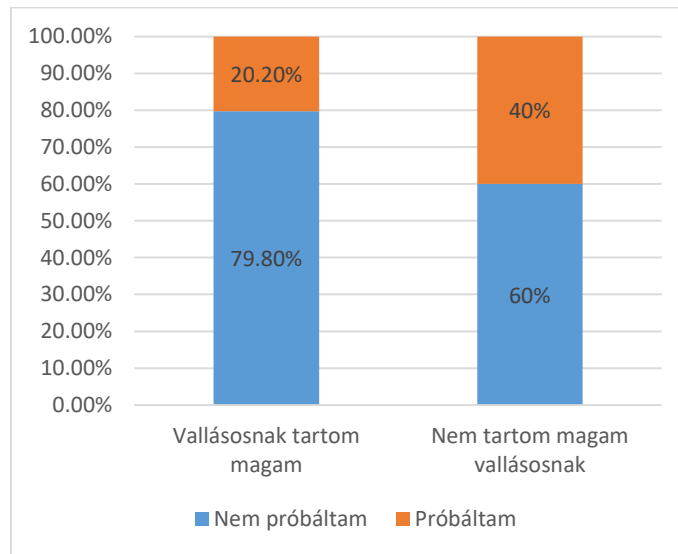


27. diagram. Kokain kipróbálása háztartástól függően

A második hipotézisem szerint Azok a személyek, akik vallásosnak tartják magukat kisebb arányban próbálják ki a szereket. A keresztábra elemzés után kiderült, hogy ez a hipotézis is részben igazolódott, ugyanis újabb három drog, a marihuána, az ecstasy és az LSD esetében mutatott a vizsgálat szignifikáns összefüggést. Ezekben az esetekben a kapcsolat közepes erősségű. Így ez a hipotézis is részben igazolódott.

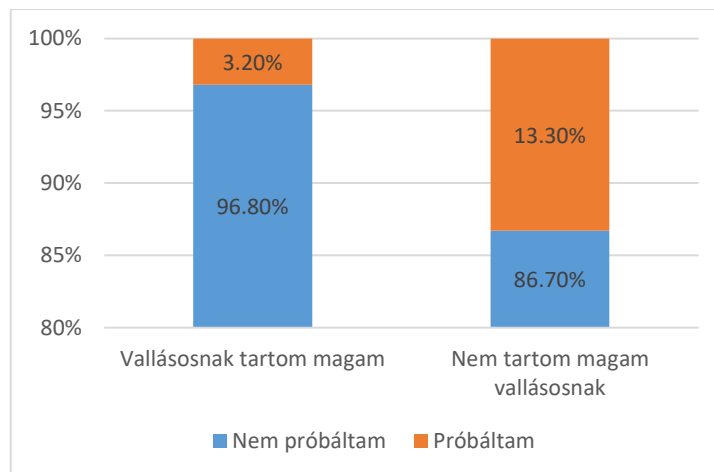
Vallásosnak tartod magad x Próbáltad-e már a következő szereket	
Cigaretta	0,148
Alkohol	0,134
Marihuána	0,023**
Kokain	0,647
Amfetamin pl. Speed	0,251
Ecstasy	0,047**
LSD	0,037**
Nyugtató, altató	0,469
Egyéb drog	0,089

2. táblázat. Keresztábra elemzések összesítése a vallásosság és a szerek kipróbálásának függvényében

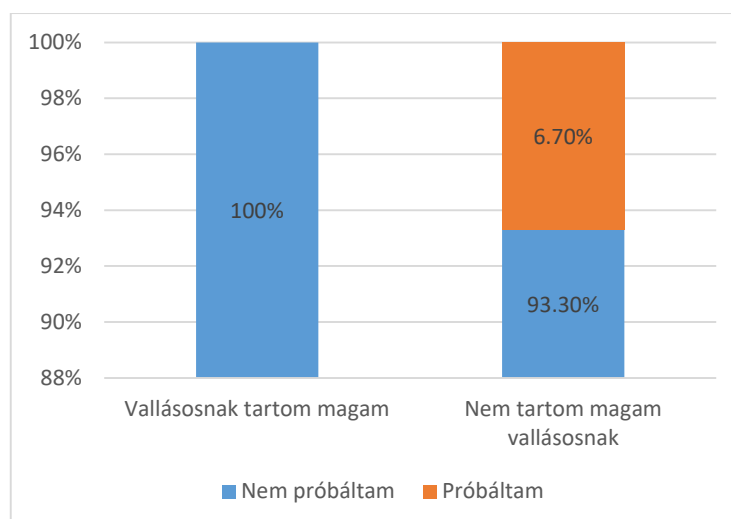


28. diagram. A marihuána kipróbálása a vallásosság tükrében

Az keresztábra elemzések eredménye szerint, azok a személyek, akik nem tartják magukat vallásosnak nagyobb arányban próbálták a marihuánát (40,00%), mint azok, akik vallásosnak tartják magukat, ezek aránya 22,20% (lsd. 28. diagram). Az ecstasy esetében is eltér a kipróbálók aránya annak függvényében, hogy vallásosnak tartják magukat vagy sem. A vallásos személyek közül csak 3,20% próbálta ki, míg a nem vallásos kitöltők közül 13,30% próbálta ki (lsd. 29. diagram). Az LSD esetében még inkább kitűnik a különbség, ugyanis azok közül, akik vallásosnak mondják magukat senki nem próbálta ki, míg a nem vallásosak közül 6,70% kipróbálta (lsd. 30. diagram).



29. diagram. Az ecstasy kipróbálása a vallásosság tükrében



30. diagram. Az LSD-t kipróbálók aránya a vallásosság tükrében

Az eredményeket látva azt mondhatjuk, hogy bár a vallásos személyek között is vannak, akik kipróbálták a különböző drogokat, de jóval kevesebb arányban, illetve az LSD esetében csak olyan személyek próbálták ki, akik nem tartják magukat vallásosnak, így a vallás, mint védőfaktor jelen van a hallgatók életében, de csak néhány illegális drogok kipróbálására tekintve. A legális drogok esetében pedig egyáltalán nem volt szignifikáns az összefüggés. A vallásosságnak, mint védőfaktornak a bizonyítása az egyetemista hallgatók körében még további vizsgálódásokat igényel.

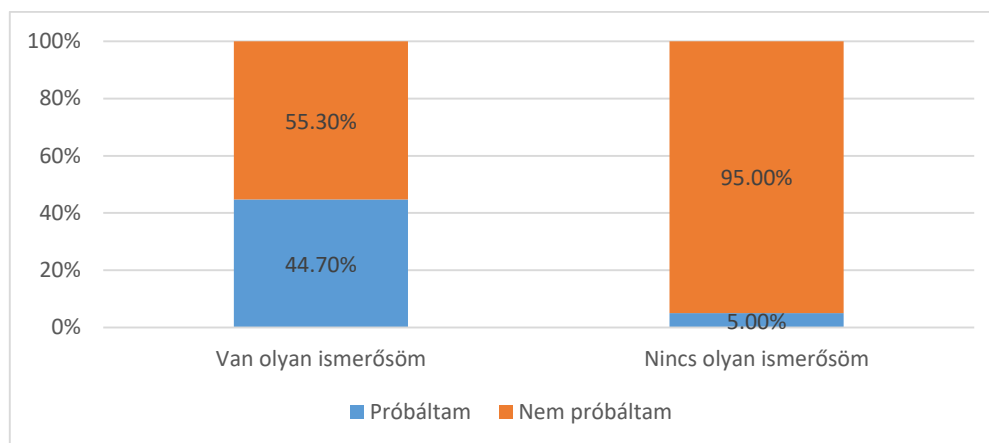
Az utolsó előtti hipotézisem az, hogy azok a személyek, akik elégedettebbek tanulmányi eredményeikkel kevesebb arányban próbálták ki a drogokat. Ennek a hipotézisnek a vizsgálatához Anova-tesztet végeztem, de egyik drog esetében sem volt szignifikáns összefüggés, tehát a hipotézis nem igazolódott be. Valószínűsíthetően az adatokat az is befolyásolta, hogy a Koronavírus járvány miatt a hallgatók online oktatásban vettek részt, ezért ennek a hipotézisnek a vizsgálata egy újabb lekérdezést igényel.

Van-e ismerősöd aki próbálta az alábbi szereket x Próbáltad-e az alábbi szereket	
Cigaretta	0,782
Alkohol	0,844
Marihuána	0,004**
Kokain	0,454
Amfetamin pl. Speed	0,000**
Ecstasy	0,039**
LSD	0,05*
Nyugtató, altató	0,000**

3. táblázat. Keresztábra elemzések összesítése a szerfogyasztó ismerős megléte és a szerek kipróbálásának függvényében

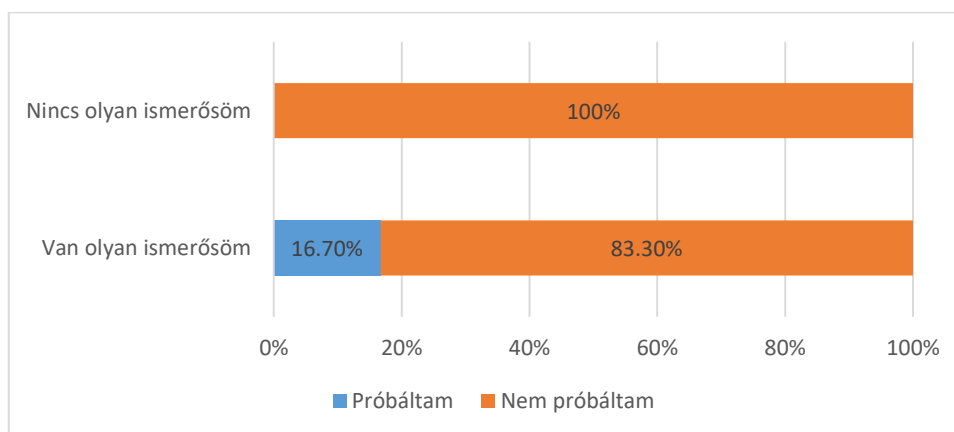
A negyedik és egyben utolsó hipotézisem szerint ha valakinek van olyan ismerőse, aki fogyasztotta már az adott drogot, akkor ő maga is kipróbálta már. A 3. táblázatban látható, hogy a legtöbb szernél, a marihuánánál, az amfetaminnál, az ecstasynál, az LSD-nél, a nyugtatóknál, altatóknál és az egyéb drog esetében szignifikáns összefüggés van, tehát ebben az esetben is igazolódik részben a hipotézis. Az LSD-t kivéve a többi drognál, ahol szignifikáns összefüggés van, ott a kapcsolat közepes erősségű.

31. diagram. A marihuána kipróbálása szerfogyasztó ismerős meglétének függvényében

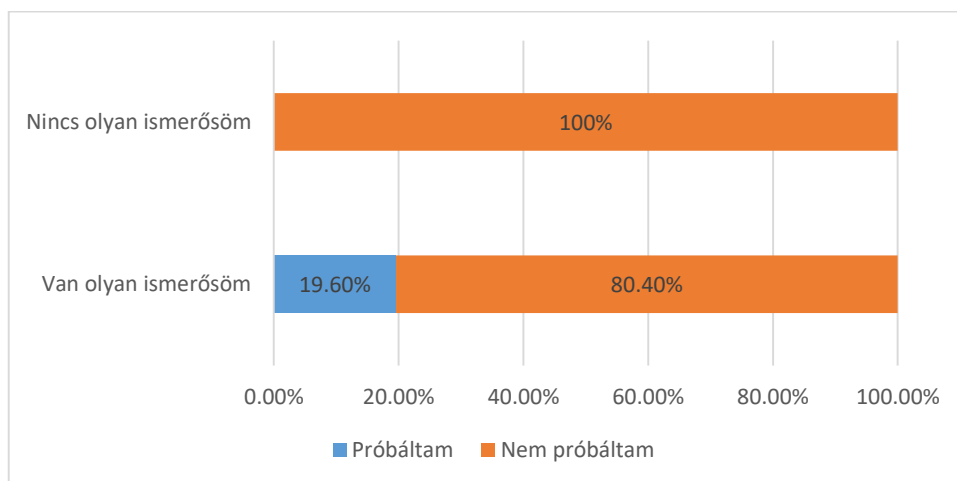


Amint a 31. diagram is jól ábrázolja, hogy azoknál a személyek 44,70%-a próbálta a marihuánát, akinek van marihuánát fogyasztó ismerőse, azoknál az egyéneknél akiknek nincs ez az arány csak 5,00%. A következő általam vizsgált drog esetében még inkább igazolódik a hipotézis, ugyanis az amfetamint olyan személy nem is próbálta ki, akinek nincs ismerőse. Ezt illusztrálja a 32. diagram. Az amfetaminhoz hasonlóan az ecstasy esetében is ugyan ez az arány, azoknak akiknek nincs ismerősük, aki fogyasztott már ecstasyt ők maguk sem próbálták még ki (ld. 32. diagram).

32. diagram. Az amfetamin kipróbálása szerfogyasztó ismerős meglétének függvényében



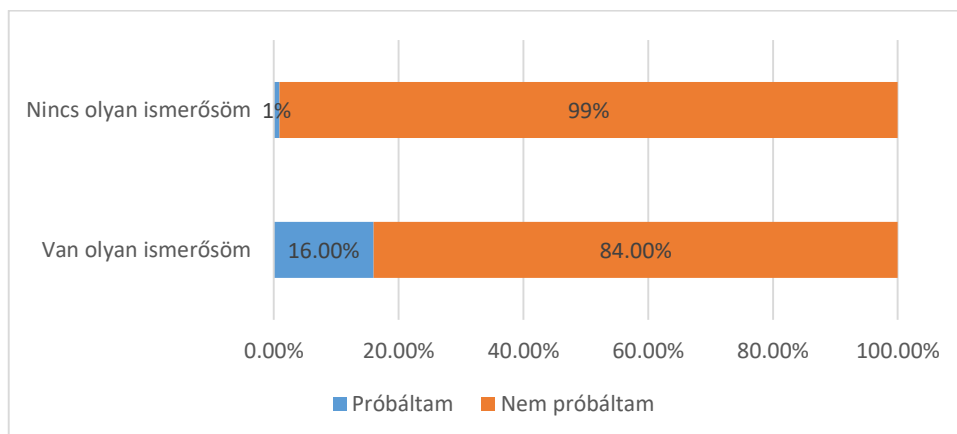
33. diagram. Az ecstasy kipróbálása a szerfogyasztó ismerős meglétének függvényében



Ahogy az előző drogok esetében az egyéb drogoknál is ugyan ez a kapcsolat figyelhető meg. Azok közül akiknek nincs ismerőse, aki fogyasztott már egyéb drogot csak 1,00% próbálta ki, míg azok közül akiknek van szerfogyasztó ismerőse a kipróbálás aránya is nagyobb, 16,00%.

Az előbb bemutatott eredmények arra engednek következtetni, hogy a társas befolyás nagyban befolyásolja azt, hogy valaki kipróbál-e valamilyen illegális drogot.

34. diagram. Az egyéb drogok kipróbálása a szerfogyasztó ismerős meglétének függvényében



III. Következtetés

A kutatásom során a Partiumi Keresztény Egyetem hallgatóinak szerfogyasztását vizsgáltam. Az eredményekből kiderült, hogy a leginkább hozzáférhető szer a diákok számára az alkohol és a cigaretta, ezeket a szereket a legtöbb diák úgy véli, hogy nagyon könnyen be tudná szerezni a következő 24 órában. Ez az eredmény nem okoz meglepetést, hiszen ezek a drogok legálisak Romániában.

A szerek kipróbálásának aránya az alkohol esetében a legmagasabb, 94,50%, ezt követi a cigaretta, 78,20%, majd a nyugtatók 26,70%, a marihuána 25,50% és a hallgatóknak minden drog esetében van olyan ismerőse, aki a szereket már fogyasztotta. A szerek kipróbálása a nyugtatót, altatót kivéve barátokkal, baráti társaságban zajlik és legtöbb esetben buliban, vagy barátokkal ismerősökkel.

Az általam vizsgált rizikófaktor a családtól való elköltözés és ezzel együtt a család kontrollfunkciójának csökkenése bebizonyosodott, hiszen a cigarettát, az egyedül élők 100%-a próbálta, a kollégiumban vagy barátaikkal élők 83,6%, míg azok közül, akik a szüleivel élnek csak 68,1% próbálta. A marihuánát az egyedül élők fele próbálta, a kollégiumban vagy barátokkal élők 36,4%-a, szüleikkel élők 12,5% próbálta. A kokain esetében az egyedül élők 12,5%-a míg a szülői házban élők csupán 1,4%-a. Egy másik rizikófaktor, a társas befolyás és a szerfogyasztó ismerős megléte is kockázati tényező lehet a diákok életében, hiszen a kokaint kivéve az összes illegális szer esetében bebizonyosodott, hogy főként azok próbálják ki a szereket, akiknek van olyan ismerősük, aki már fogyasztotta. A marihuána esetében azok aránya, akik nem próbálták és nincs ismerősük 95,0%, az amfetamin és az ecstasy esetében ez az arány 100,0%, vagyis senki nem próbálta akinek nincs ismerőse, az egyéb drogoknál 1,0% az akinek nincs ismerőse és próbálta, tehát 99,0%-nak akinek nincs ismerőse nem is próbálta a szert

Két védőfaktor jelenlétét is vizsgáltam, a vallásosságot és a tanulmányi eredményekkel való elégedettséget. Ez utóbbival való összefüggés nem igazolódott be, melynek oka az lehet hogy a diákok a Koronavírus járvány miatt online oktatásban vettek részt és valószínűsíthetően jobb eredményeik születtek. A másik védőfaktor esetében a hipotézis szintén részben igazolódott, tehát elmondhatjuk, hogy bizonyos esetekben, az illegális drogok kipróbálásánál, jelen esetben főként az LSD tekintetében védőfaktorként funkcionálhat, hiszen azok közül, akik vallásosnak tartják magukat senki nem próbálta, mivel a többi szer esetében nem ilyen egyértelmű a vallásosság proaktív hatása még további kutatást igényel és a jövőben szándékomban áll a kutatást folytatni és mélyrehatóbban vizsgálni.

Bibliográfia

- Albert Lőrincz, E. (2004). *Önpusztító lázadás. A drogfogyasztás, mint kóros viselkedésminta*. Kolozsvár: Scienta Kiadó.
- Albert-Lőrincz, E. (2009). *A drogfogyasztás prevenciója. Az integrált megelőzés elmélete és gyakorlata*. Kolozsvár: Kolossvári Egyetemi Kiadó.
- Andorka, R. (1974). *A deviáns viselkedés szociológiája*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Andorka, R. (2006). *Bevezetés a szociológiába*. Budapest: Osiris.
- Arnold, P. (2018). Drogfogyasztás és felnőtté válás a fiatal felnőtt populáció körében Magyarországon. *Magyar Tudomány*, 1680-1691.
- Bacsáné Bula, E., & Mitykó, J. (2019). *Drogprevenciós kézikönyv. Ágota alapítvány*.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Barabásné Kárpáti, D. (2009). Tudatmódosító szerek és iskolai tényezők vizsgálata vidéken élő fiatalok körében. *Agrártudományi Közlemények*.
- Buda, B. (2001). A megelőzés és ártalomcsökkéntés új perspektívái. In Z. Fürst, & T. Wegner, *A kábítószerkérdés orvosi, jogi és társadalmi vonatkozásai*. Budapest: Semmelweis Egyetem.
- Durkheim, E. (2003). *Az öngyilkosság*. Budapest: Osiris.
- Elekes, Z., & Arnold, P. (2020). *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei*. Budapest: Budapesti Corvinus Egyetem.
- Giddens, A. (2008). *Szociológia*. Budapest: Osiris.
- Greza, F., & Mirnics, Z. (2015). Iskolás- és serdülőkorúak droghasználata: kockázati és védőfaktorok egy reprezentatív vizsgálat tükrében. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 279-330.
- Kárpáti, D. (2008). A családi problémák hatása a fiatalok szerfogyasztására. *Új pedagógiai szemle*, 2.
- Kósa, É. (2015). *Médiaszocializáció*. Budapest: Wolters Kluwer.

- Kovács, E., & Pikó, B. (2010). Az úgynevezett hagyományos kockázati és egészségvédő faktorok jelentősége. In B. Pikó, *Védőfaktorok nyomában. A káros szenvedélyek megelőzése és egészségfejlesztés serdülőkorban*. Budapest: L'Harmattan.
- Kovács, L. (2007). A vallásosság hatása a serdülők kábítószer fogyasztására. *Szociológiai Szemle*, 71-98.
- Merton, R. K. (2002). *Társadalomelmélet és társadalmi struktúra*. Budapest: Osiris.
- Mikulán, R., & Keresztes, N. (2010). A sport, mint védőfaktor: fizikai aktivitás, egészség, káros szenvedélyek. In B. Pikó, *Védőfaktorok nyomában. A káros szenvedélyek megelőzése és egészségfejlesztés serdülőkorban* (pp. 115-128). Budapest: L'Harmattan.
- Pikó, B. (2005). Középiskolás fiatalok szabadidő-struktúrája, értékattitűdjei és egészségmagatartása. *Szociológiai Szemle*, pp. 88-99.
- Pikó, B. (2006). A serdülő és ifjúkori függőség biológiai, pszichológiai és szociológiai összefüggései. In J. Bíró, *Biopolitika-Drogprevenció. Tanulmányok a kábítószer fogyasztás megelőzéséről*. Budapest: L'Harmattan.
- Pikó, B. (2006). *Orvosi szociológia*. Budapest: Medicina Könyvkiadó .
- Pikó, B. (2010). *Védőfaktorok nyomában. A káros szenvedélyek megelőzése és egészségfejlesztés serdülőkorban*. . Budapest: L'Harmattan.
- (2021). *Raport National Privind Situatia Drogurilor*. Bucuresti: Agentia Nationala Antidrog.
- Rosta, A. (2007). *A deviáns viselkedés szociológiája*. Budapest: Loisir.
- Szántó, Z., & Susánszky, É. (2006). *Orvosi szociológia*. Budapest: Semmelweis Kiadó.
- Zsolnay, A. (2013). Szociális tanulás - szociális viselkedés. *Opus et Educatio*, pp. 55-74.

Melléklet

Diagramok jegyzéke

1. diagram. A különböző szerek kipróbálásának életprevalenciája Romániában és Magyarországon.....	9. oldal
2. diagram. A szerenkénti életprevalencia értékek a 19-35 éves budapesti fiatal felnőttek körében 2020-ban (%)	10. oldal
3. diagram. A szülők legmagasabb iskolai végzettsége (%).....	21. oldal
4. diagram. Felekezeti hovatartozás szerinti megoszlás	22. oldal
5. diagram. Tanulmányi eredmények értékelése.....	23. oldal
6. diagram. Az előző fél éves átlag	23. oldal
7. diagram. Egy háztartásban való élés	24. oldal
8. diagram. Az apa szerfogyasztása a hallgató 14 éves kora előtt	25. oldal
9. diagram. Az anya szerfogyasztása a hallgató 14 éves kora előtt	25. oldal
10. diagram. Az apa jelenlegi szerfogyasztása	26. oldal
11. diagram. Az anya jelenlegi szerfogyasztása	26. oldal
12. diagram. Az utóbbi 12 hónapban történt kínálások	27. oldal
13. diagram. A különböző drogok beszerzése a következő 24 órában	28. oldal
14. diagram. Ismmerős megléte, aki az alábbi szereket fogyasztotta	28. oldal
15. diagram. A szerek kipróbálásának aránya	29. oldal
16. diagram. A szerek első kipróbálásának életkora.....	29. oldal
17. diagram. Az utóbbi 12 hónapban fogyasztott szerek aránya	30. oldal
18. diagram. A szerek fogyasztásának helyszínei.....	31. oldal
19. diagram. A szerek fogyasztásának szereplői	31. oldal
20. diagram. A szerek fogyasztása általában az egyetemisták körében.....	32. oldal
21. diagram. A szerek fogyasztása a Partiumi Keresztény Egyetem diákjai körében	32. oldal
22. diagram. A különböző szerek fogyasztásának kockázata fizikailag vagy más módon	33. oldal
23. diagram. Egyetértés azzal, hogy meg kellene-e engedni az embereknek a különböző szerek fogyasztását.....	34. oldal
24. diagram. Állításokkal való egyetértés mérése a diák személyes kapcsolataiban	34. oldal
25. diagram. A cigaretta kipróbálása háztartástól függően.....	36. oldal
26. diagram. A marihuána kipróbálása háztartástól függően.....	36. oldal

27. diagram. A kokain kipróbálása háztartástól függően.....	36. oldal
28. diagram. A marihuána kipróbálása a vallásosság tükrében	37. oldal
29. diagram. Az ecstasy kipróbálása a vallásosság tükrében.....	38. oldal
30. diagram. Az LSD kipróbálása a vallásosság tükrében.....	38. oldal
31. diagram. A marihuána kipróbálása szerfogyasztó ismerős meglétének függvényében.....	39. oldal
32. diagram. Az amfetamin kipróbálása szerfogyasztó ismerős meglétének függvényében.....	40. oldal
33. diagram. Az ecstasy kipróbálása a szerfogyasztó ismerős meglétének függvényében.....	40. oldal
34. diagram. Az egyéb drogok kipróbálása a szerfogyasztó ismerős meglétének függvényében.....	41. oldal

Táblázatok jegyzéke

1. táblázat. Keresztábra elemzések összesítése a háztartásban élők és a szerek kipróbálásának függvényében	35. oldal
2. táblázat. Keresztábra elemzések összesítése a vallásosság és a szerek kipróbálásának függvényében.....	37. oldal
3. táblázat. Keresztábra elemzések összesítése a szerfogyasztó ismerős meglété és a szerek kipróbálásának függvényében.....	39. oldal

Függelék

A kérdőív

Alkohol és más szerek fogyasztása a Partiumi Keresztény Egyetem diákjainak körében

31 kérdés található ebben a kérdőívben.

Demográfiai kérdések

1 Mi a nemed? *

Kérem, csak **egy**et válasszon az alábbiak közül:

- ☐ Nő
- ☐ Férfi

2 Hány éves vagy? *

❗ A válasznak 18 és 60 közé kell esnie.

❗ Csak egész szám írható ebbe a mezőbe.

Kérem, ide írja a választát:

3 Milyen településen laksz? *

❗ Kérem, válasszon egyet az alábbiak közül

Kérem, csak **egy**et válasszon az alábbiak közül:

- ☐ Falu/község
- ☐ Város

4 Mi a legmagasabb iskolai végzettséged? *

❗ Kérem, válasszon egyet az alábbiak közül

Kérem, csak **egy**et válasszon az alábbiak közül:

- ☐ Érettségi
- ☐ Poszliceális szakképzés
- ☐ Egyetem vagy főiskola
- ☐ Egyetem vagy főiskola utáni képzés

5 Mi a családi állapotod? *

❗ Kérem, válasszon egyet az alábbiak közül

Kérem, csak **egy**et válasszon az alábbiak közül:

- ☐ Nőtlen/hajadon
- ☐ Élettársi kapcsolatban élő
- ☐ Házas
- ☐ Elvált
- ☐ Özvegy

6 Mi a szüleid legmagasabb iskolai végzettsége? *

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

	8 osztálynál kevesebb	10 osztály	Szakiskola (érettségi nélkül)	Érettségi	Posztliceális szakképzés	Egyetem vagy főiskola	Egyetem vagy főiskola utáni képzés	Nem tudom
Édesapa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Édesanya	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7 Melyik felekezethez tartozol? *

❗ Kérem, válasszon egyet az alábbiak közül

❗ Ha a(z) 'Egyéb:' lehetőséget választja, kérjük töltsse ki a szövegmezőt is.

Kérem, csak **egy**et válasszon az alábbiak közül:

- ☐ Róma katolikus
- ☐ Református
- ☐ Evangélikus / lutheránus
- ☐ Görög katolikus
- ☐ Görögkeleti, ortodox
- ☐ Izraelita
- ☐ Baptista
- ☐ Adventista
- ☐ Unitárius
- ☐ Jehova tanúi
- ☐ Pünkösdista
- ☐ Hit Gyülekezete
- ☐ Nem tartozom egy felekezethez sem.

☐ Egyéb

8 Vallásosnak tartod magad? *

❗ Kérem, válasszon egyet az alábbiak közül

Kérem, csak **egy**et válasszon az alábbiak közül:

- ☐ Vallásos vagyok, az egyház tanításait követem.
- ☐ Vallásos vagyok a magam módján.
- ☐ Nem tudom eldönteni, hogy vallásos vagyok-e.
- ☐ Nem vagyok vallásos.
- ☐ Határozottan nem vagyok vallásos, más a meggyőződésem.

9 Kivel élsz egy háztartásban? *

❗ Kérem, válasszon egyet az alábbiak közül

Kérem, csak **egy**et válasszon az alábbiak közül:

- ☐ Egyedül élek.
- ☐ Kollégiumban lakom.
- ☐ Csoporttársaimmal/barátaimmal
- ☐ Szüleimmel
- ☐ Nevelőszüleimmel
- ☐ Házastársammal
- ☐ Házastársammal és a gyereke(i)mmel
- ☐ Élettársammal
- ☐ Élettársammal és a gyereke(i)mmel

☐ Egyéb

10 Dolgozol az egyetemi tanulmányaid mellett?

*

❗ Kérem, válasszon egyet az alábbiak közül

Kérem, csak **egy**et válasszon az alábbiak közül:

- ☐ Nem
- ☐ Igen, teljes munkaidőben
- ☐ Igen, részmunkaidőben
- ☐ Igen, alkalmi munkát végzek

11 Hogyan értékeled a tanulmányi eredményeidet? *

❗ Kérem, válasszon egyet az alábbiak közül

Kérem, csak **egy**et válasszon az alábbiak közül:

- ☐ Sokkal gyengébb, mint az átlag (1)
- ☐ Gyengébb, mint az átlag (2)
- ☐ Ugyanolyan, mint az átlag (3)
- ☐ Jobb, mint az átlag (4)
- ☐ Sokkal jobb, mint az átlag (5)

12 Mennyi volt az előző féléves átlagod? *

❗ Kérem, válasszon egyet az alábbiak közül

Kérem, csak **egy**et válasszon az alábbiak közül:

- ☐ 7 alatt
- ☐ 7,01 - 8,00
- ☐ 8,01 - 9,00
- ☐ 9,01 - 10,00

Családi háttér

16 Kérlek, próbálj visszaemlékezni a 14 éves korod előtti időszakra. Hogy emlékszel, hogy akkor édesapád milyen gyakran...

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

	Soha	Évente párszor	Havonta	Havonta többször	Hetente	Majdnem minden nap vagy naponta	A kérdés nem vonatkozik rám.	Nem tudom
...fogyasztott alkoholt?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...dohányzott?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...szedett nyugtatót vagy altatót?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...használt más típusú szereket?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

17 Kérlek, próbálj visszaemlékezni a 14 éves korod előtti időszakra. Hogy emlékszel, hogy akkor édesanyád milyen gyakran...

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

	Soha	Évente párszor	Havonta	Havonta többször	Hetente	Majdnem minden nap vagy naponta	A kérdés nem vonatkozik rám.	Nem tudom
...fogyasztott alkoholt?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...dohányzott?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...szedett nyugtatót vagy altatót?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...használt más típusú szereket?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

A szerekhez való hozzáférés

18

Előfordult az elmúlt 12 hónapban, hogy az alábbi szerek valamelyikével kínáltak (ingyenesen vagy azért, hogy vásárolj)?

*

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

	Igen	Nem
Cigaretta	☐	☐
Alkohol	☐	☐
Marihuána	☐	☐
Kokain	☐	☐
Amfetamin (pl. Speed)	☐	☐
Ecstasy	☐	☐
LSD	☐	☐
Egyéb drog	☐	☐
Nyugtató vagy altató	☐	☐

19 Mit gondolsz, mennyire nehezen tudnád beszerezni a következő szereket 24 órán belül? *

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

	Nagyon nehezen	Nehezen	Könnyen	Nagyon könnyen	Nem tudnám beszerezni
Cigaretta	☐	☐	☐	☐	☐
Alkohol	☐	☐	☐	☐	☐
Marihuána	☐	☐	☐	☐	☐
Kokain	☐	☐	☐	☐	☐
Amfetamin (pl. Speed)	☐	☐	☐	☐	☐
Ecstasy	☐	☐	☐	☐	☐
LSD	☐	☐	☐	☐	☐
Egyéb drog	☐	☐	☐	☐	☐
Nyugtató vagy altató	☐	☐	☐	☐	☐

20 Van-e az ismerőseid között olyan személy, aki az alábbi szerek valamelyikét fogyasztotta?
*

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

	Igen	Nem
Cigaretta	☐	☐
Alkohol	☐	☐
Marihuána	☐	☐
Kokain	☐	☐
Amfetamin (pl. Speed)	☐	☐
Ecstasy	☐	☐
LSD	☐	☐
Egyéb drog	☐	☐
Nyugtató vagy altató	☐	☐

A szerek fogyasztása

21 Próbáltad már valamelyiket az alábbi szerek közül? Ha igen, melyeket? *

Kérem, válassza ki az **összes** ideillőt:

- ☐ Cigaretta
- ☐ Alkohol
- ☐ Marihuána
- ☐ Kokain
- ☐ Amfetamin (pl. Speed)
- ☐ Ecstasy
- ☐ LSD
- ☐ Egyéb drog
- ☐ Nyugtató vagy altató

22 Hány éves korodban próbáltad ki először az alábbi szereket? *

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

Csak azokra az elemekre válaszolja meg ezt a kérdést, melyeket megjelölt F0. kérdésben ('Próbáltad már valamelyiket az alábbi szerek közül? Ha igen, melyeket?').

Csak azokra az elemekre válaszolja meg ezt a kérdést, melyeket nem jelölt meg F0. kérdésben ('Próbáltad már valamelyiket az alábbi szerek közül? Ha igen, melyeket?').

	10 éves kor alatt	10-11 éves koromban	12-13 éves koromban	14-15 éves koromban	16-17 éves koromban	18 éves koromban
Cigaretta	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Alkohol	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Marihuána	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kokain	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Amfetamin (pl. Speed)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ecstasy	☐	☐	☐	☐	☐	☐
LSD	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Egyéb drog	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Nyugtató vagy altató	☐	☐	☐	☐	☐	☐

23 Az elmúlt egy évben milyen gyakran fogyasztottad a következőket? *

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

Csak azokra az elemekre válaszolj meg ezt a kérdést, melyeket megjelölt F0. kérdésben ('Próbáltad már valamelyiket az alábbi szerek közül? Ha igen, melyeket?').

Csak azokra az elemekre válaszolja meg ezt a kérdést, melyeket nem jelölt meg F0. kérdésben ('Próbáltad már valamelyiket az alábbi szerek közül? Ha igen, melyeket?').

[illegible]

Csak azokra az elemekre válaszolja meg ezt a kérdést, melyeket nem jelölt meg F0. kérdésben ('Próbáltad már valamelyiket az alábbi szerek közül? Ha igen, melyeket?').

[illegible]

27 Mit gondolsz, hogy a Partiumi Keresztény Egyetem egyetemistái milyen gyakran fogyasztják a következő szereket? *

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

	Soha	Évente párszor	Havonta	Havonta többször	Hetente	Majdnem minden nap
Cigaretta	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Alkohol	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Marihuána	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kokain	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Amfetamin (pl. Speed)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ecstasy	☐	☐	☐	☐	☐	☐
LSD	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Egyéb drog	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Nyugtató vagy altató	☐	☐	☐	☐	☐	☐

28 A drogfüggőt inkább betegnek, vagy bűnözőnek tekinted? *

Kérem, csak **egy**et válasszon az alábbiak közül:

- ☐ Inkább bűnözőnek
☐ Inkább betegnek
☐ Mindkettőnek
☐ Egyiknek sem

29 Szerinted mennyire jelentenek kockázatot fizikailag vagy más módon a következő dolgok? *

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

	Nem kockázat	Csekély kockázat	Mérsékelt kockázat	Nagy kockázat
Naponta 5 alkoholos ital elfogyasztása	☐	☐	☐	☐
Naponta 1 doboz cigaretta elszívása	☐	☐	☐	☐
Rendszeresen marihuánát használni	☐	☐	☐	☐
1-2 alkalommal kipróbálni az ecstasyt	☐	☐	☐	☐

30 Mennyire értesz egyet a következő állításokkal? Az embereknek meg kell engedni, hogy *

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

	1	2	3	4	5
Több mint 10 szál cigarettát elszívjanak egy nap	☐	☐	☐	☐	☐
Egy héten 1-2 alkalommal alkoholt igyanak	☐	☐	☐	☐	☐
Alkalmanként marihuánát vagy hasist használnak	☐	☐	☐	☐	☐
Alkalmanként heroint használnak	☐	☐	☐	☐	☐

1-egyáltalán nem értek egyet

5-teljes mértékben egyetértek

31 Mennyire értesz egyet a következő állításokkal? *

Kérem, az összes felsorolt elemnél jelölje be a megfelelő választ:

	1	2	3	4	5
A szüleim tudják, hogy kivel töltöm az estéket	☐	☐	☐	☐	☐
A szüleim tudják, hogy hol töltöm az estéket	☐	☐	☐	☐	☐
Könnyen kapok kölcsön a szüleimtől	☐	☐	☐	☐	☐
A családommal meg tudom beszélni a problémáimat	☐	☐	☐	☐	☐
A családomtól megkapom az érzelmi támogatást, amire szükségem van	☐	☐	☐	☐	☐
A barátaim próbálnak segíteni nekem	☐	☐	☐	☐	☐
A barátaimtól megkapom az érzelmi támogatást, amire szükségem van	☐	☐	☐	☐	☐

1-egyáltalán nem értek egyet

5-teljes mértékben egyetértek

06.04.2022 – 10:53

Kérdőív elküldése.

Köszönjük, hogy kitöltötte a kérdőívet.