

## Fiatal felnőttek droghasználata

### Az egyetemista korosztály droghasználatának háttere, jellemzői, megelőzése

#### I. Bevezetés

Dolgozatom témája a fiatal felnőttek droghasználatának 21. századi bemutatása, melyben a fiatalokra, fiatal felnőttekre, a szenvedélybetegségek hátterében álló tényezőkre, a használat jellemzőire valamint a leküzdésben szerepet játszó intézmények szerepére helyezem a hangsúlyt.

A szenvedélybetegségek különösen a kábítószer használat úgy vélem, napjainkban is igen komoly társadalmi problémákat okoz, ellenben még mindig úgy tűnik, hogy igen keveset foglalkozunk (intézmények, egyének) mind a témával, mind pedig – ebből adódóan – a prevencióval, a megelőző tevékenységekkel. A problémával való foglalkozást a családon kívül leginkább az oktatási intézményeknek kell megtenni, ezért is nagyon fontos hogy már az általános iskolában is megfelelő oktatás, képzés történjen.

A középiskolások közül a végzés idejére már minden második kipróbált valamilyen kábítószerrel,<sup>1</sup> s bár a tiltás miatt illegális cselekedet, ez mégsem riasztja vissza a diákokat, sőt talán a titokzatosság és tiltás teszi vonzóvá. De valójában mi történik a középiskola után?

Dolgozomban ennek a helyzetnek szeretnék utána járni. Azaz vajon mi történik a felsőoktatásban, a felsőoktatás falai között a fiatalokkal, fiatal felnőttekkel a szerfogyasztás területén.

Dolgozatom elméleti részének első egységét adja a drogfogyasztás, mint deviáns viselkedésforma bemutatása, melynek hátterében Magyarországon a modernizáció felemás, tradicionális képe következtében kialakuló anómia áll. A dolgozat egy következő egysége néhány vizsgálat eredményeinek bemutatása, melyek hazai és nemzetközi téren ad képet a fiatalok szerfogyasztásáról. Az elméleti részhez tartozik egy szakirodalmi áttekintés arról, hogy a témában jártas szakemberek, miben látják a droghasználat okát, fókuszálva a társadalmi háttértényezőkre a családi- és mikroközösségi-, különösen a kortárs kapcsolatokra, melyek az empirikus vizsgálatok eredményeiben is meghatározónak bizonyultak.

Empirikus vizsgálataim során, a droghasználat terén a szakirodalom által fontosnak ítélt területek relevanciájának szerettem volna utána járni. Ehhez hívtam segítségül a Szegei Tudományegyetem hallgatói és néhány középiskolás körében végzett vizsgálatomat, amely összesen 9 főből álló mintát jelent. A hallgatók közt van társadalmi tanulmányok szociológia, biológia, régész és szociális munka szakos hallgató valamint – mivel az első szerhasználat a középiskolában történik - három középiskolás tanuló. A vizsgálatban arra kerestem a választ, hogy egy átlagos hallgató/fiatal felnőtt miként/milyen formában találkozik kábítószerrel, és tisztában van-e azzal, hogy ha kipróbálja, milyen következményei

---

<sup>1</sup> Derül ki a Társaság a Szabadságjogokért (TASZ) drogpolitikai jelentéséből. 2006.

vannak. Befolyással van-e a kipróbálásra, rászokásra a családi háttér, a baráti kör, mit gondolnak a prevenciók eljárásokról, előadásokról, s ha többen vennének részt rajta, akkor csökkenne-e a kipróbálók és fogyasztók száma.

Munkám további egységét adja egyrészt egy rehabilitációs intézet (név szerint a Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum) vezetőjével való beszélgetés, amely több területre kíván fókuszálni. Elsősorban a rehabilitációs tendenciák oldaláról, mennyire veszélyes a drog napjainkban, miben rejlik ennek oka, illetve hogyan előzhető meg mindez? Másrészt a probléma személyes oldalának megismerése céljából, szakmai interjú során beszélgettem, egy rehabilitáción gondozott fiatalról, életútjáról, az öngyógyítás örögi körébe eső fiú személyes tapasztalatairól.

## II. Drog és szenvedélybetegség fiatal korban

*„A szenvedélybetegség, mint fogalom, ez kóros viselkedési forma, amelyet az egyén kényszeresen ismétel, és amellyel nem képes felhagyni, annak ellenére sem, hogy viselkedése ártalmas az egészségére. Az ember szenvedélye rabjává válik, függőségbe kerül”.<sup>2</sup>*

A szenvedélybetegségek jelentéskörébe tartozik az addiktív drogfogyasztás. Az addikció fogalma a latin 'addicere' kifejezésből ered, mely szó szerint odaáldozást, elkötelezettséget jelent illetve egy személyt hozzáadni, hozzákötni egy dologhoz. Így az addikció a tárgyhoz való patológiás kötődésként határozható meg.<sup>3</sup>

### *Drogfogyasztás, mint deviáns viselkedés*

Makrotársadalmi szinten a drogfogyasztást társadalmi jelenségként kezeljük, az egyén felől pedig viselkedésformának tartjuk. Mint viselkedést vizsgálva, megállapíthatjuk, hogy egyénenként változó formában jelenik meg, tehát a viselkedést kiváltó ok, és a viselkedés következményeképpen megjelenő hatás között nincs egyszerű oksági kapcsolat. Mind az ok, mind a következmény hatásmechanizmusa közösségi illetve csoportdefiníciókkal szabályozott. A drogfogyasztó magatartás – hasonlóan más viselkedésformákhoz – szociális és kulturális kontextusban jelenik meg, mely egyfelől speciális jelentéssel ruházta fel, másfelől pedig a következményeképpen megjelenő hatások jó részéért felelőssé tehető. A viselkedést kognitív képződmények, percepciók irányítják, tehát információ közlés hatására (pl. felvilágosítás) önmagában nem fog a viselkedés megváltozásához vezetni. Ugyanis minden viselkedés bizonyos funkciót lát el, és bizonyos igényeket elégít ki, s míg ezek fennállnak, vagy más módon nem elégülnek ki, az adott viselkedésforma fenn fog maradni. A drogfogyasztó magatartás sajátossága, hogy ha az egyén kikerül a közvetlen szociális környezet kontrollja alól, az egyén többi viselkedésével szemben dominanciára tesz szert. Ilyenkor az egyén életterét egyre kizárólagosabb formában a drog megszerzése, alkalmazása, a drog hatás észlelése, illetve az ezzel kapcsolatos társadalmi reakciók „lerendezése” tölti ki.<sup>4</sup>

A drogfogyasztást deviánsviselkedési formának tartjuk. Deviancia alatt itt a „normálistól eltérőt értjük”. Minden társadalom kialakítja a maga normáit, tehát a normaszegő

<sup>2</sup> SULINET DIGITÁLIS TUDÁSBÁZIS: *Szenvedélyek, szenvedélybetegségek.*

<http://sdt.sulinet.hu/Player/Default.aspx?g=37cd9407-8ce8-40d0-b8b8-e644b4357e96&cid=b32653a8-2412-4f67-a4e0-c60dfbcb7581> Megtekintve: 2012-02-08

<sup>3</sup> DÁVID TAMÁS: *Az addiktív drogfogyasztás pszichés háttere.* In: Kapócs Imre, Maár Márton, Szabadka Péter (2001): Ifjú-kor. OKKER Kiadó. 29.

<sup>4</sup> DR. RÁCZ JÓZSEF (1988): *A drogfogyasztó magatartás.* Budapest: Medicina. 23-24.

olyan rendellenes viselkedésformákkal, gondolkodásmóddal rendelkeznek, melyek nem illeszkednek a helyes működésre vonatkozó társadalmi elvárásokhoz.<sup>5</sup> Többtényezős devianciaelméletet körvonalaz Andorka, Buda és Cseh-Szombathy. Eszerint a deviáns viselkedés kialakulása szempontjából a következő tényezők bizonyulnak meghatározónak: 1. a gyermekkori szocializáció zavarai, 2. felnőttkori feszültségek (mely családi élettel, munkával kapcsolatos körülményekből, kielégítetlen ambíciókból származnak) 3. a környezetnek a deviánsviselkedésre vonatkozó felfogása, a normák határozottsága, megtartásuk társadalmi kontrolljának ereje, a deviánsviselkedéshez való hozzáférés, 4. a deviánsnak minősítés, a környezet reakciói a deviáns magatartásra.<sup>6</sup>

### ***A drogfogyasztás kialakulásának társadalmi háttértényezői***

Dr. Rác József szerint a társadalom makroszintű folyamatai közül a modernizáció került a társadalomtudományi érdeklődés homlokterébe. A vizsgálatok feltárták, hogy az középkelet-európai térben egy felemás képet mutat. „Megkésett” és „tradicionális” szemben a nyugat-európaival. A magyar társadalom felemás modernizációjának hatásai felfedezhetők mind a politikai állam és a polgári társadalom konfliktusos viszonyán, mind a szociális intézmények diszfunkcióin. A probléma a 60-as évek vége, 70-es évek óta érzékelhető, és ez a három terület valamilyen módon hozzá járult a társadalmi anómia kialakulásához.<sup>7</sup> Az anómia: modern társadalmakban tapasztalható jelenség, melyben a hagyományos normák és szabályok úgy lazulnak fel, hogy nem képződnek helyettük újak, így a szabályok nem világosak miatt a társadalmi normák elvesztik befolyásukat az egyén viselkedésére. Émile Durkheim szerint több deviáns viselkedési formára való hajlam háttérében ez áll.

Az állam túlsúlyos jellege következtében a civil társadalom nem tudott kialakulni, miközben a túlrendezett államot inkább „rendtelenség” jellemezte. Az állam által átvállalt polgári társadalom feladatait nem vagy csak hiányosan tudta teljesíteni, így ezek a fejletlen civil társadalomra maradtak. Ez kétféle eredménnyel járt. Egyrészt a valódi mozgalmi formák hiánya közömbösséghez, alupolitikizáltsághoz vezetett, a társadalom nem tudja becsatornázni az ifjúság mozgalom igényét. Másrészt kompenzációs túl aktivitás következtében a természetes kiépülés helyett félrecsatornázódik.<sup>8</sup>

A civil társadalom 80-as évekbeli fejlődése funkciók sorát vette el a szociális intézményektől, mint a családtól, de túlszabályozottságuk következtében diszfunkcionálissá váltak. Ennek eredményeként a családot túlterhelte tette a visszaáramló feladatok sokasága, mely a szocializáció folyamatában magukra maradt fiatalok anómiáját (normanélküliségét) eredményezte.<sup>9</sup>

A szociális intézmények közül elsősorban tehát a család szerepváltozása jelentős. Szocializációs szerepe csökkent, azonban a társadalmi struktúrában elfoglalt hely meghatározó szerepe növekedett. A dolgozó szülőket a munkahely kiszakítja a családból, így jellemző rájuk a konfliktustelítettség. A kapcsolatok elszemélytelenedtek, mely nem kedvez az autonóm személyiség kialakulásának.<sup>10</sup>

Hasonlóképpen az iskolának is változott a szerepe. Miközben a tudás és a végzettség leértékelődött, a mobilizáció és a szelekció legfontosabb csatornájává vált, és elsősorban a

<sup>5</sup> RONALD J. COMER (2005): *A lélek betegségei*. Budapest: Osiris Kiadó. 2.

<sup>6</sup> DR. RÁCZ JÓZSEF (1988): *A drogfogyasztó magatartás*. Budapest: Medicina. 24-25.

<sup>7</sup> DR. RÁCZ i.m. 92.

<sup>8</sup> DR. RÁCZ i.m. 93.

<sup>9</sup> DR. RÁCZ i.m. 94.

<sup>10</sup> Uo.

társadalmi munkamegosztásban elfoglalt helyre készít fel. Továbbá az elhelyezkedési gondok időleges megoldásának eszköze lett. Ennek eredménye az iskola értékrendszerével szembeni közömbösség, és az anómiás alkalmazkodási formák terjedése.<sup>11</sup>

Dr. Rácz József kiemeli az ifjúsági mozgalmak devalválódását, melyek az ifjúság igényeit nem tudják lefedni, így a fiatalok, vagy kivonulnak, vagy bennmaradnak, de az értékektől, normáktól távolságot tartanak. A spontán kortárs csoportok leképezik az ifjúság társadalmi tagoltságát, és örökítik a társadalmi különbségeket (pl. kemény rockzene hallgatás), de mivel az intézményesülési folyamatban magasabb szintre nem jutnak, ezért a kívülről és alulról jövőknek zárt, passzív fogyasztói szerepet tudhatnak magukénak. A munkahely, mint szociális intézmény is változáson ment keresztül. A munkáltató oldaláról kényszerelfogadáson alapuló viszonyulás kikövetkeztetése jelenik meg. Bizonytalanság érzést növeli a bér és kereseti lehetőség romlása, melynek hatására a pályakezdés és a családalapítás időben is jóval kitolódik.

Összefoglalva tehát értékrendszer változás jelenik meg, „üres” és „elvadult” individualizáció, mely a „negatív” modernizáció felé fut. A társadalomban jelentős mértékű polarizálódás figyelhető meg, mely kedvez az anómia kialakulásának. Ezt támasztja alá a drogfogyasztás megjelenése a fiatal társadalomban, mely az 1960-as évektől először az intézményeken kívül rekedt fiatalok, ifjúsági szubkultúrák körében jelentkezett, később azonban már a családban élő, iskolába járó fiataloknál is megjelent. A drogfogyasztás tehát bekúszik a társadalom legkülönbözőbb területein jelentkező anómiás résekbe.<sup>12</sup>

Ezt támasztja alá Elliot Aronson és munkatársai által kidolgozott integrált anómiakontroll-modell, melyben négy olyan tényezőt említ, mely befolyásolja egy társadalomban a drogfogyasztás kialakulását. Az első lényeges tényező az inadekvát szocializáció, ez azt jelenti, hogy az egyén a hiányos neveltetés, oktatás miatt képtelen megfelelő módon alkalmazkodni a társadalom kihívásaihoz, mely folyamatos frusztrációérzést okoz, amit az egyén téves úton, általában deviáns magatartással kíván megoldani. Másik fontos tényező a szociális dezorganizáció. Azokban a társadalmakban, ahol hirtelen valamilyen értékrend váltás történik, aránylag rövid időn belül megnő a devianciák aránya. A harmadik fontos tényező a gyenge szociális kontroll, a szociális keretek fellazulása, a családon belül, vagy szélesebb társadalmi körben. Ez elsősorban a serdülő korosztálynál érvényes, de jelen van az iskolai és családi környezetben, ugyanakkor megszűntek az ifjúsági szervezetek, melyek elősegítették a fiatalok szociális kontrollját. A negyedik elem az anómia szint, mely tömören fogalmazva az ideálisnak vélt anyagi, szociális, morális státusz és a reálisan elérhető státusz közötti különbség. Minél nagyobb ez a különbség egy társadalomban, annál erőteljesebb a deviáns viselkedésmódok kialakulása.<sup>13</sup>

## *A drog megjelenése Magyarországon*

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 ille-

---

<sup>11</sup> DR. RÁ CZ I.M. 95.

<sup>12</sup> DR. RÁ CZ I.M. 92-98.

<sup>13</sup> DR. CSORBA JÓ ZSEF: *A drogfogyasztás előjelei és kockázati tényezői*. In: Kapócs Imre, Maár Márton, Szabadka Péter (2001): *Ifjú-kor*. OKKER Kiadó. 13-14.

gális úton tudták értékesíteni, és titkosan adtak túl rajta. A fogyasztókat első adagok ingyen kínálásával szoktatták rá.<sup>14</sup>

1935. április 1-jén kezdte meg működését a Kábítószereket Ellenőrző Központi Szerv, melynek első nyilvántartásában, az első évben 109 kábítószer fogyasztó neve szerepelt, valamennyi kokaint használt. Közülük 39 férfi és 70 nő (nők többségében prostituáltak voltak). Ebben az évben számon tartott 241 kábítószerüzér csaknem kizárólag kokainterjesztő. A nyilvántartottak számát már ekkor is jéghegy csúcsának tekintették.<sup>15</sup>

A huszadik század harmincas éveit követően hosszú ideig nem kerül nyilvánosságra adat a kábítószer fogyasztásról. A hatvanas évektől vannak újra információk, azonban a hivatalos polgári álláspont szerint a probléma nem létezik. Az adatgyűjtések a kilencvenes évektől kezdődnek meg. 1994 óta létezik adatszolgáltatás a drogfogyasztók kezeléséről, 1995-től jelenik meg az illegális szerek regisztrálása, a halálozási statisztikában.<sup>16</sup>

Kezdetben a kokain volt a legnépszerűbb, orvosi felhasználása révén napjainkban már igen drága, így használói a magas szociális státuszú rétegekből kerülnek ki. 2001-ben és 2003-ban az ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) nemzetközi kutatási program részeként került sor magyarországi felmérésekre. A felmérés eredménye a két év között növekedést mutat. A 18-53 éves népesség körében végzett vizsgálatban- a válaszadók körében- a marihuána és a hasis fogyasztásának mértéke mutatkozik a legmagasabbnak az illegális szerek közül. Ennek értéke, 2001-ben 6,7% majd 2003-ban 9,5 % volt. Azonban, ha csak a 18- 34 éves korosztályt nézzük, a fiatal felnőttek körében a marihuána és a hasis 2001-ben 12,3%-os, 2003-ban pedig már 16,7%-os értéket mutat. Más illegális szerek, mint az ecstasy és az LSD is szerepelnek a listában, de ezek keményebb drogként kisebb népszerűségnek örvendenek. A fiatal felnőttek körében 4,1%-ról 5,1%-ra nőtt a két év alatt az ecstasyfogyasztás, míg, az LSD 2,9%-ot mutatott mindkét évben.<sup>17</sup> A 18-53 éves korosztály eredményei ezek felét teszik ki. Egyértelműen látható tehát, hogy a fiatal felnőttek nagyobb mértékben érintettek a problémában a felnőttek egészéhez (18-53) viszonyítva.

Bár vizsgálatom témáját a fiatal felnőttek képzik, szükségesnek tartom megismertetni a középiskolások drogfogyasztásának néhány statisztikáját, mivel ebben az életszakaszban történik az első droghasználat. Az ESPAD felmérés szerint, mely 9-10-dik évfolyamosok körében készített kimutatást, amelyből látható volt, hogy a 2005-ben megkérdezettek 36,1%-a fogyasztott marihuánát, vagy hasisit.<sup>18</sup> Paksi Borbála és Elekes Zsuzsanna 11-12. évfolyamos budapesti középiskolások körében végzett vizsgálat (2004) kimutatja, hogy a megkérdezettek több mint fele 55,2%-a fogyasztott már valamilyen visszaélésre alkalmas szert.<sup>19</sup> Ebből a droghasználat mértéke 48,4% volt.<sup>20</sup>

Ezen statisztikákból megállapítható, hogy évről évre nő azon fiatalok száma, akik egyszeri kipróbálóra, alkalmi használóra, vagy használóra válnak. A megkérdezettek közt nagy arányban vannak marihuána, vagy hasis használók. Ennek oka véleményem szerint,

---

<sup>14</sup> BÁCSEKAI ERIKA-GEREVICH JÓZSEF (2006): *Kokainprobléma Magyarországon*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt. 37-38.

<sup>15</sup> Uo.

<sup>16</sup> PAKSI BORBÁLA: *A magyarországi drogfogyasztás társadalmi mintázata*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I*. Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 256.

<sup>17</sup> PAKSI i.m. 266.

<sup>18</sup> PAKSI i.m. 273.

<sup>19</sup> PAKSI BORBÁLA-ELEKES ZSUZSANNA: *A 11-12. évfolyamos középiskolások alkohol- és drogfogyasztása Budapesten 2004-ben*. 313.

<sup>20</sup> PAKSI-ELEKES i.m. 320.

hogy ezek a könnyebben hozzáférhető drogok közé tartoznak, (tartoztak, hiszen a felmérések 2003-2004-ben készültek) olcsóbb a beszerzésük, és nem számítanak kemény drognak, tehát néhány használat után nem okoznak függőséget. Napjainkban azonban igen elterjedtek a „dízájner” és „partydrogok”, melyek szintén nagy népszerűségnek örvendenek a „hagyományos” fű mellett.

Magyarország drogkereskedelem szempontjából az utóbbi két évtized alatt tranzit országból célországgá vált, melynek hátterében a szerek utáni kereslet növekedése áll. Célközönségnek egyértelműen a fiatal populáció mondható, mely a társadalmi anomia következtében elhatárolódik a szociális intézmények nyújtotta értékrendszerektől, teret adva ezzel a deviánsviselkedésnek. A hagyományos értékektől való idegenkedés a társadalomból való kiszorultság érzését adja, melyre orvosságként alkalmazott szerfogyasztás még inkább kirekeszti az egyént. A drogfogyasztásnak így különösen az autonóm személyiséggé válás folyamatában van jelentősége, mely esetben a szerfogyasztás adja meg azt a biztos pontot a labilis társadalmi tényezőkkel szemben, melyre az egyénnek ebben a folyamatban szüksége van.<sup>21</sup>

### III. Helyzetjelentés a szert használók köréből

A jelen fejezet a fiatal felnőttek szerhasználatának néhány statisztikáját ismerteti Magyarországi és Európai viszonylatokban.

#### 1. A magyar iskolás- és fiatalkorú populáció helyzete

2010-ben készült országos szintű felmérés, az iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása (HBSC) című kutatás keretében.<sup>22</sup> A válaszadó középiskolás tanulók (9. és 11. évfolyamos) közel egyharmada fogyasztott már életében valamilyen illegális szert, illetve visszaélés szerűen gyógyszert vagy inhalánsokat. A kannabisz használók aránya a legnagyobb az összes droghasználó közül. A gyógyszer, valamint az alkohol gyógyszerrel történő együttes alkalmazása (visszaélésszerű gyógyszerhasználat) a második leggyakoribb, az összes többi szerhasználat együttes prevalencia-értéke ennél valamivel magasabb: 14,7%.

---

<sup>21</sup> DR. RÁCZ JÓZSEF ÉS MUNKATÁRSAI: *A drogkérdésről - öszintén*. Képzett beteg könyvek: Gyomai Kner Nyomda Rt. 61-62.

<sup>22</sup> A kutatást az Országos Gyermekesegységügyi Intézet végezte, 9. és 11. évfolyamos tanulók országos reprezentatív mintáján (iskola- és településtípus, valamint földrajzi régió szerint rétegzett mintavétellel)

1. Táblázat: A különböző szerfogyasztói magatartások életprevalencia-értékei a 9. és 11. évfolyamos tanulók körében

Fogyasztói magatartás	Életprevalencia-érték (%)	Fogyasztó tanulók száma	Összes tanuló
Tiltott és/vagy legális drogfogyasztás <sup>23</sup>	30,7	1379	4488
Kannabisz-fogyasztás	23,7	1057	4457
Visszaélésszerű gyógyszerhasználat	12,1	544	4496
Amfetaminok – speed	8,7	392	4511
Mágikus gomba, növényi drogok	5,6	255	4512
Ecstasy, MDMA	4,9	220	4517
Inhalánsok (ragasztó, oldószer)	3,8	171	4513
Egyéb drogok	3,2	145	4470

(Forrás: Németh és Költő 2011)<sup>24</sup>

A különféle szerek használati gyakoriságát vizsgálva azt mondhatjuk, hogy minden drogfajta használatára – köztük a leginkább elterjedt kannabisz esetében is – döntően az 1-2 alkalomra korlátozódó kipróbálás jellemző.

A marihuána-fogyasztás elmúlt évi prevalencia-értéke 15,8%. Itt is szignifikánsan gyakoribb használatot tapasztalunk a fiúk körében, hasonlóan az életprevalencia-értékekhez. Legelterjedtebb a kísérletező fogyasztás – 1-2-szer az elmúlt évben – mindkét nem esetében (fiúk: 8,5%, lányok: 7,6%). A marihuána fogyasztás havi prevalencia értéke 9,2%. Közülük azok, akik az elmúlt 30 napban 1-5 alkalommal használtak marihuánát vagy hasist, többé-kevésbé lefedik azt a használói csoportot, akik megközelítőleg hétvégéken – társasági alkalmakkor – fogyasztanak szert. Az elmúlt hónapban fogyasztó tanulók többsége ebbe a kategóriába sorolható.

Település szerinti különbségek tekintetében életprevalencia-adatok szerint a fővárosban a legmagasabb, 37,7%-os a diákok drogérintettsége. Ennél jóval alacsonyabb mértékű a drogfogyasztás a megyeszékhelyeken és az egyéb városokban (30,3%), továbbá a kisebb községekben és tanyákon (28,9%). Az egyes szerek elemzésénél azonban néhány szerfajta esetében ettől eltérő tendenciát is megfigyelhetünk. A visszaélésszerű gyógyszerhasználat vidéken szignifikánsan elterjedtebb, mint a fővárosban, ahol inkább a kannabisz-használat és a szintetikus illegális szerek fogyasztása jellemző. Az inhalánsok használata pedig leggyakoribb a legkisebb településeken és legritkább a fővárosban.

A településtípus mellett az iskolatípus is összefüggésben van a drogfogyasztás elterjedtségével: az érettségét adó iskolába járó tanulók minden szer esetében szignifikánsan kisebb arányban próbálkoztak fogyasztással.<sup>25</sup>

<sup>23</sup> Azok aránya, akik a kérdőívben felsorolt szerek bármelyikénél megjelölte, hogy valamilyen gyakorisággal fogyasztotta már (kivéve az alkoholt és cigarettát)

<sup>24</sup> NEMZETI DROG FÓKUSZPONT: 2011-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára. 15.

<sup>25</sup> NEMZETI DROG FÓKUSZPONT: 2011-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára. 16-17.

2011-ben került sor az ESPAD kutatássorozat ötödik felmérésére<sup>26</sup> (Elekes 2012). A megkérdezett 16 éves fiatalok 19,9%-a fogyasztott már életében valamilyen tiltott szert. A nemenkénti különbségek nem voltak szignifikánsak, fiúknál az arány 20,9%, a lányoknál pedig 18,9%. Ennél magasabb, 24,9% volt azoknak az aránya, akik biztosan droghasználati céllal fogyasztottak valamilyen szert. A biztosan droghasználati célú szerfogyasztás életprevalencia értéke a fiúknál 26%, a lányoknál pedig 23,7% volt. (A különbség szintén nem szignifikáns). A visszaélészerű gyógyszerfogyasztás életprevalencia értéke a lányoknál magasabb: 18,7%, a fiúknál 11,1% volt. A teljes mintára vonatkozó életprevalencia érték 14,7% volt.

2. Táblázat: Szerhasználat gyakorisága a fogyasztók körében (%)

gyakoriság	tiltott szerek			droghasználati célú szerek		
	fiú	lány	összes	fiú	lány	összes
1-2-szer	39,4	45,1	42,0	39,0	39,2	39,1
3-5-ször	14,5	17,6	15,9	15,2	20,5	17,6
6-9-szer	10,6	8,1	9,5	12,7	11,4	12,1
10-19-szer	10,9	12,5	11,6	9,8	10,5	10,1
20-39-szer	9,7	5,5	7,8	5,6	7,0	6,3
40 vagy többször	14,8	11,4	13,3	17,6	11,4	14,8
összesen	100,0 (330)	100,0 (273)	100,0 (603)	100,0 (408)	100,0 (342)	100,0 (750)

(Forrás: Elekes 2012)<sup>27</sup>

Az összes (tiltott és legális) szerfogyasztás életprevalencia értéke a megkérdezett 16 éves diákok körében 28,8% volt. A fiúk 28,3%-a, a lányoknak pedig 29,4%-a fogyasztott már valamilyen visszaélésre alkalmas szert az élete során.<sup>28</sup>

Akár a tiltott szerekre, akár pedig a droghasználati célú szerfogyasztásra vonatkozó gyakoriságokat tekintve megállapítható, hogy a szerhasználók mintegy kétharmada próbálkozó, vagy alkalmi fogyasztó volt, jelentős részük csak egy-két alkalommal próbált ki valamilyen visszaélésre alkalmas szert. Ugyanakkor a fogyasztók egyötöde-egynegyede fogyasztott már 20 vagy több alkalommal valamilyen tiltott szert, vagy droghasználati célú szert. Az összes megkérdezetten belül a 20 vagy több alkalommal tiltott szert használók arány 4,2%, a droghasználati célú szert ilyen gyakorisággal használók aránya 5,3% volt.

A nemenkénti adatok megmutatják, hogy a nagyobb gyakoriságú tiltott szerhasználat fiúk körében elterjedtebb. Míg a tiltott szert fogyasztó fiúk 24,5%-a fogyasztott 20 vagy több alkalommal, addig a lányoknál a megfelelő arány 16,9% volt. A nagyobb gyakoriságú

<sup>26</sup> A kutatást a Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitika Intézete készítette. A magyarországi adatfelvétel az ESPAD protokollnak megfelelően az 1995-ben született, nappali tagozatos normál iskolai képzésben résztvevő fiatalok országos reprezentatív mintáján készült osztályos lekérdezéssel, önkítöltés módszerrel. A 16 évesekre vonatkozó nettó minta 3062 fő volt.

<sup>27</sup> NEMZETI DROG FÓKUSZPONT: 2012-es Éves Jelentés az EMCDDA számára. 16.

<sup>28</sup> NEMZETI DROG FÓKUSZPONT: 2012-es Éves Jelentés az EMCDDA számára. 15.

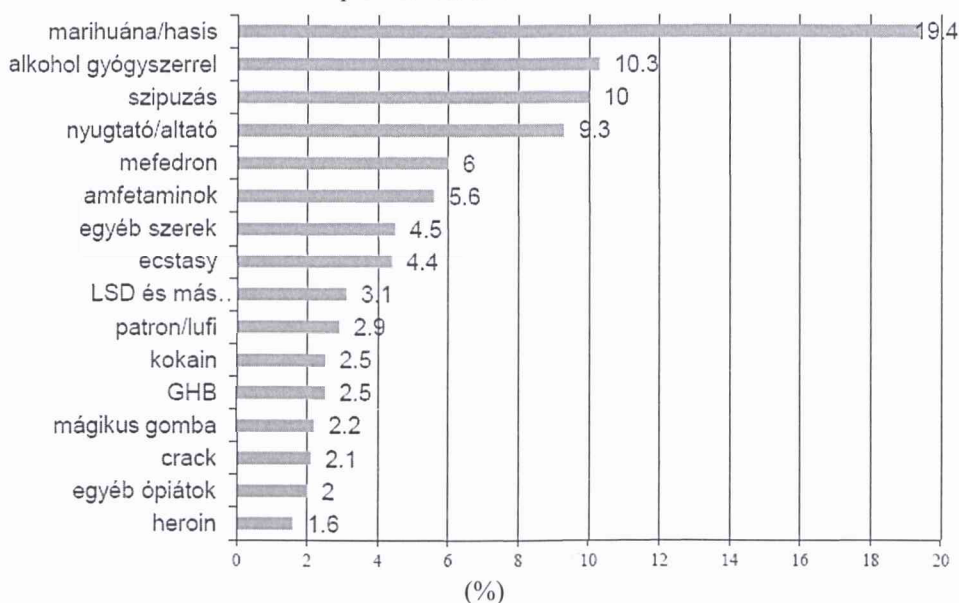


droghasználati célú szerfogyasztás is valamelyest nagyobb arányban fordult elő a fiúknál, mint a lányoknál.

Az orvosi javaslat nélküli nyugtató/altató és/vagy gyógyszer és alkohol együttes fogyasztása kisebb gyakoriságú volt, mint a droghasználati célú szerfogyasztás. A gyógyszert fogyasztó fiatalok 51,9%-a 1-2 alkalommal, 8,7% pedig 20 vagy több alkalommal használt valamilyen gyógyszert visszaélészerűen. A nagyobb gyakoriságú fogyasztás ebben az esetben is a fiúkra volt inkább jellemző.

A korábbi évekhez hasonlóan az életprevalencia értékek alapján a legelterjedtebben fogyasztott kábítószer 2011-ben is a marihuána volt a fiatalok körében. Szintén a korábbi évekhez hasonlóan a marihuánát követően az elterjedtebb drogok legális szerek voltak: alkohol gyógyszerrel együtt történő fogyasztása, szerves oldószerek belélegzése valamint a nyugtatók/altatók orvosi javaslat nélküli használata. A prevalencia értékek alapján az ötödik helyet a 2011-ben először kérdezett mefedron foglalta el. Ezt követték az amfetaminok, az egyéb szerek és az ecstasy életprevalencia értékei.

3. Táblázat: Szerenkénti életprevalencia értékek a 16 éves diákok körében 2011-ben



Forrás: Elekes 2012<sup>29</sup>

Az első fogyasztás életkorát a tiltott szerek közül a marihuána, amfetaminok és ecstasy esetében vizsgálta a kutatás. Az eredményeket összesítve, a szereket már valaha kipróbálták közel fele 14 évesen vagy korábban használta először a három vizsgált szer valamelyikét.

<sup>29</sup> NEMZETI DROG FÓKUSZPONT: 2012-es Éves Jelentés az EMCDDA számára. 17.

## ***2. Kábítószer-fogyasztás a posztadoleszcens fiatalok körében***

A kutatás (Busa et al. 2010) alapsokaságát a Magyarországon élő 18-31 év közötti fiatal felnőttek alkották, akiket - egy szűrőkérdőív alapján - két alcsoportra osztottak fel:

1. azokra a fiatalokra, akik gazdasági aktivitásuk, lakóhelyük, anyagi egzisztenciájuk tekintetében nem rendelkeztek a felnőtt lét szimbólumaival (posztadoleszcens minta)

2. azokra, akik már teljes egészében magukénak tudhatták a felnőtt státusz meghatározó tényezőit (kontroll minta) Mindkét csoportból kvótás mintavétellel 500-500 fő került megkérdezésre, face-to-face interjúk formájában.

Az eredmények azt mutatják, hogy a posztadoleszcens és a kontroll mintába tartozó fiatalok is egyforma mértékben kerültek kapcsolatba (közvetve, közvetlenül) kábítószerekkel, az általunk vizsgált „egészségkárosító szerek használatának prevalenciáját, mintázatát tekintve nem különböznek.

A válaszadók 23,2%-a próbált már valamilyen kábítószert. A kutatás során megkérdezett fiatal felnőttek 3,5%-a az elmúlt hónapban is használt drogot. A környezeti érintettségét vizsgálva azt mondhatjuk, hogy a fiatalok több mint fele (54,4%) ismer olyan embert vagy embereket, akik fogyasztanak kábítószert, sőt 45,8%-ukat már kínálták a korábbiak során droggal. A „kilépők (korábban fogyasztott, de ma már nem használja) kábítószer-fogyasztók aránya 4,3% volt a vizsgált populációban.

## ***3. Egyetemisták és középiskolások szerfogyasztási szokásainak összehasonlítása***

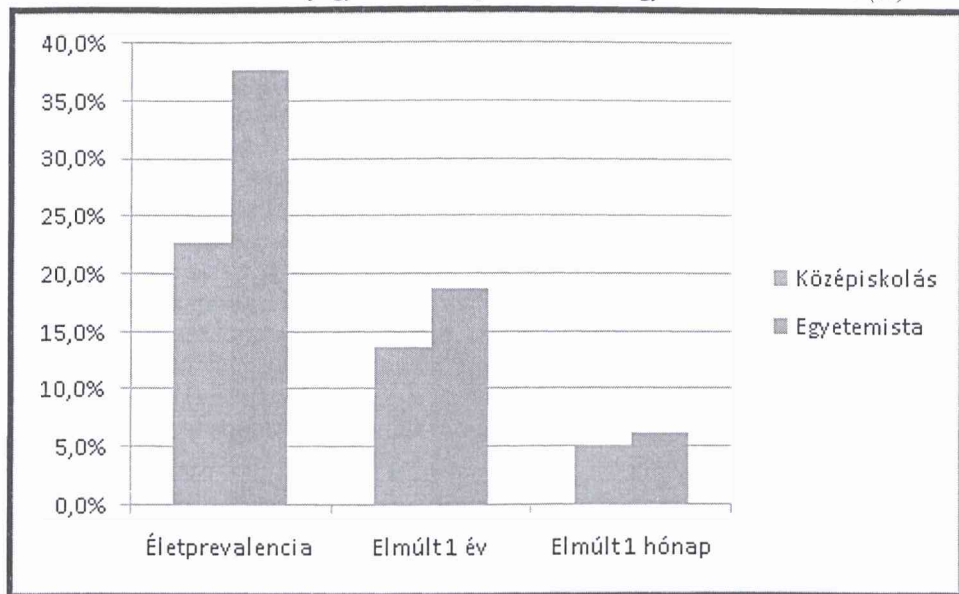
A problémás kannabisz-használat, valamint a nagyívás kialakulásának és intenzifikálódásának személyiség- és szociálpszichológiai, továbbá motivációs háttérének vizsgálata céljából 2010 tavaszán kutatás készült 2391 kollégista egyetemi hallgató és 3126 végzős középiskolás tanuló részvételével (Németh et al. 2011)<sup>30</sup>.

A megkérdezett középiskolások 22,7% használt valaha életében kannabiszt. Az elmúlt évi prevalencia 13,7%, az elmúlt havi használók aránya pedig 5% volt. Az ezekben az iskolákban végzett egyetemisták körében lényegesen magasabb, 37,7%-os életprevalencia mutatkozott, az éves prevalencia 18,7%, a havi használat prevalenciája azonban nem haladta meg lényegesen a középiskolásoknál mért értéket (6,3%). A kutatás speciális mintája arra mutatott rá, hogy az egyetemista populációban – a középiskola legutolsó évében tanuló diákokhoz képest - sokkal (mintegy kétharmaddal) nagyobb azok aránya, akik kapcsolatba kerültek kannabisz származékokkal.

---

<sup>30</sup> A kutatást a Pro Psychologia Alapítvány készítette. Az egyetemista mintát ELTE, SOTE, BME, BCE, Képzőművészeti Egyetem kollégiumaiban lakók, a középiskolás mintát az egyetemista mintában megkérdezett hallgatók jellemző középiskolái, illetve az azokban a 2009/2010-es tanévben 12. évfolyamon tanuló diákok képezték.

4. Ábra: Kannabisz-fogyasztás középiskolások és egyetemisták körében (%)<sup>31</sup>



Forrás: 2011-es éves jelentés az EMCDDA számára<sup>32</sup>

A 4 évvel korábbi HBSC vizsgálatához (Kovacsics és Sebestyén 2007) képest összességében mintegy másfélszeresére növekedett a 9-11. évfolyamos diákok drogérinthettsége. A különböző tiltott, ill. legális drogok közül kiemelkedő – a korábban is leginkább elterjedt – marihuána-fogyasztás életprevalencia értékének 10 százalékpontos növekedése, a legnagyobb arányú változás azonban az amfetaminok használata esetében figyelhető meg, ahol több mint másfélszeresére nőtt a kipróbálók aránya. A marihuána és az amfetamin esetében kapott életprevalencia értékek a 2007-es (8-10. évfolyamos diákokra számított) ESPAD adatokhoz képest is magasak, mintegy kétszeresei annak. A fiúk és az idősebb korosztály továbbra is nagyobb arányban fogyaszt drogot. Egyetlen kivétel, hogy míg a visszaélészerű gyógyszerhasználat korábban a lányok körében volt elterjedtebb, a jelenlegi adatok szerint ez a különbség eltűnni látszik. A korábbiakhoz képest növekvő kannabisz életprevalencia-értékek elsősorban a 9. évfolyamosok körében megnövekedett kipróbálási arány következménye. Egy másik kutatás pedig arra mutatott rá, hogy az egyetemista populációban sokkal jelentősebb a kannabisz-probléma, mint a középiskola legutolsó évében. A közvetlenül az érettségi előtt megkérdezett fiatalok lényegesen alacsonyabb értékeket mutattak, mint három évvel idősebb társaik.<sup>33</sup>

<sup>31</sup> NEMZETI DROG FÓKUSZPONT: 2011-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára. 19.

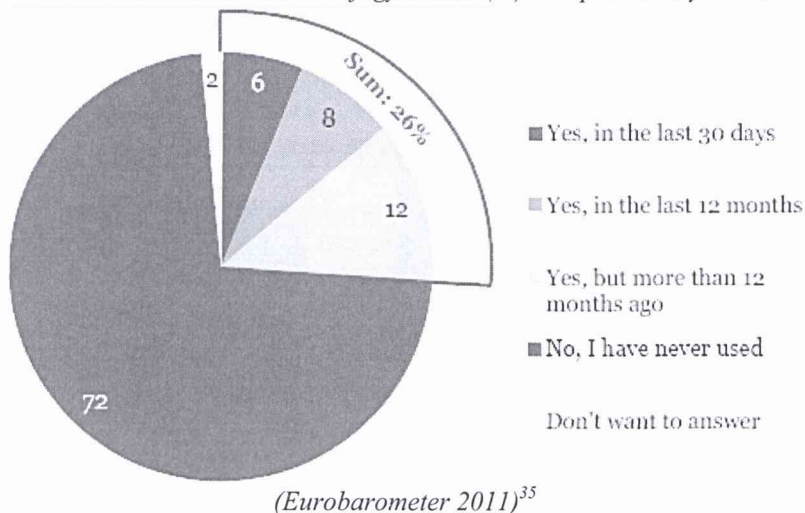
<sup>32</sup> Uo.

<sup>33</sup> NEMZETI DROG FÓKUSZPONT: 2011-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára. 19-20.

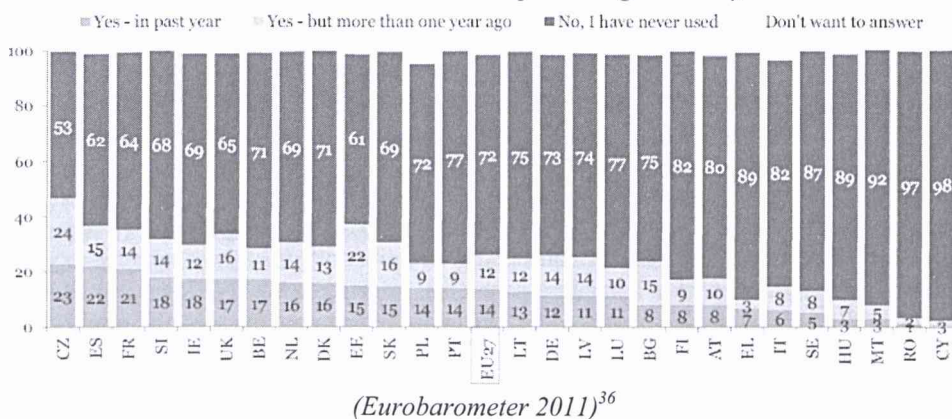
#### 4. Európai fiatalok populáció

Európai országokat tekintve a kannabisz-használat statisztikája közel hasonló értékeket mutat, mint a magyar. Az Eurobarometer (2011)<sup>34</sup> felmérése szerint a megkérdezett fiatalok közel negyede használt már kannabiszt, ebből 12% nem az utóbbi egy évben, 8% az utóbbi egy évben, 6% az utóbbi egy hónapban.

1. Ábra: Fiatalok kannabisz fogyasztása (%) európai viszonylatban



2. Ábra: Kannabisz használat európai országok viszonylatában



Országoként tekintve a legmagasabb értéket Csehországban mutatja a kannabisz használók aránya, a megkérdezettek közel fele használt már életében. Ennek 23%-a az utóbbi egy évben. Spanyol- és Franciaországban figyelhető meg közel hasonló arány ahol a megkérdezettek közül minden ötödik használt az elmúlt 12 hónapban (22-21%). Ugyanezen

<sup>34</sup> FLASH EUROBAROMETER (2011): *Youth attitudes on drugs*. The Gallup Organization. 330.

<sup>35</sup> FLASH EUROBAROMETER i.m. 16.

<sup>36</sup> Uo.

felmérés által megkérdezett magyar fiatalok 3%-a állította, hogy fogyasztott kannabiszt az elmúlt egy év során.<sup>37</sup>

Szocio-demográfiai jellemzőket tekintve a kannabisz használók között nagyobb arányban vannak férfiak, mint nők. (férfiak: 18%, nők: 9%). Továbbá eltérés mutatkozik nagyváros és vidék között is. Míg a megkérdezett nagyvárosiak 19%-a, addig a vidékiek 11%-a volt érintett.<sup>38</sup>

A pszichoaktív szerek használatára vonatkozó kérdések először kerültek az Eurobarometer felmérésbe. A megkérdezettek 5%-a használt már valamilyen szert.<sup>39</sup>

Összehasonlítva a magyarországi és Európai Unió országok statisztikáit megállapítható, hogy a kannabisz használata a legerterjedtebb, de megjelennek a sorban pszichoaktív szerek és egyéb kábítószeresek is. Magyarország esetében az egész fiatal populációt tekintve a kannabisz használat nem olyan elterjedt, mint a nyugat-európai országokban, viszont az iskolákban készült felmérések magasabb értékeket is mutatnak. Az Európai Unió összes országát tekintve elmondható, hogy minden negyedik fiatal fogyasztott már kannabiszt, és a jelenleg alacsony élet-prevalencia értékkel rendelkező országokban is növekvő tendenciát mutat.

## IV. Szakirodalmi áttekintés

### 1. Miért drogoznak a fiatalok?

A kérdésre nehéz megállapítani a helyes választ, hiszen a fiatalok drog használatával kapcsolatban már sok kutatást végeztek, még sem lehet előrevetíteni, hogy miért fog drogozni egy fiatal, és, hogy felismerhetők-e az erre mutató „figyelmeztető jelzések”.<sup>40</sup> Több kutató a fiatalkori „kísérletező szerhasználatot”<sup>41</sup> útkeresésnek tartja, amíg meg nem találja saját autonóm identitását, de mindenesetre ez egy jelző tényező, hogy a serdülő problémákkal küzd.

Fiatal felnőttek, kifejezetten diákok, akik stabil életkörülmények között élnek, elégedettek saját helyzetükkel, valószínűleg kevésbé fognak rászokni a szer használatára. Ennek oka, hogy a realizálható életcélok megvalósítása nem jelent számukra akkora feszültséget, hogy pótszerekre legyen szükségük.<sup>42</sup>

Dr. Rácz József két nagy csoportot különít el azok között, akik fiatalon szerhez nyúlnak. Az egyik ilyen nagy csoport az „újdonság- vagy élménykeresők”.<sup>43</sup> Ide tartoznak azok a fiatalok, akik a drogokat azért használják, hogy kellemes élményben, eufóriában legyen részük, illetve társaik elfogadására vágyanak. Sokuknak problémája adódik, hiszen a drogha-

---

<sup>37</sup> Uo.

<sup>38</sup> FLASH EUROBAROMETER i.m. 18.

<sup>39</sup> FLASH EUROBAROMETER i.m. 18.

<sup>40</sup> RÁ CZ JÓ ZSEF: *A droghasználat megelőzése – prevenció s modellek és programok*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I*. Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 126.

<sup>41</sup> Uo.

<sup>42</sup> KIRÁLY ZOLTÁN: *Milyen szociológiai háttértényezők és környezeti hatások húzó dhatnak meg a kábítószer kipróbálása mögött?* In: Münnich Ákos (2003): *A kábítószeresek kipróbálásának okairól*. Budapest: Eötvös Kiadó. 37.

<sup>43</sup> RÁ CZ JÓ ZSEF: *A droghasználat megelőzése a családban és az iskolában*. In: Dr. Rá cz József és munkatársai (2000): *A drogkérdésről - öszintén. Képzett beteg könyvek*: Gyomai Kner Nyomda Rt. 126.

tás megzavarja iskolai teljesítményüket, és még az alkalmi fogyasztás is vezethet függőséghez.

Másik csoportot az „öngyógyítók”<sup>44</sup> csoportja jelenti. Ők olyan serdülők, akik súlyos problémákkal küzdenek, általában depresszió és más hangulati zavar is gyötri lelküket, melyet a szerhasználattal kívánnak ellensúlyozni. Az öngyógyítás, így nem valósul meg, hiszen a droghasználat nem, hogy csökkenti, hanem fokozza a problémákat, és a mindennapi nehézségek kezelése is nehezebbé válik.

Egy másik álláspont szerint a droghasználat egyik alapja az én funkciók gyengesége, illetve az erre válaszként adott kompenzációs kísérlet. „A droghasználat ebben a felfogásban tehát nem pusztán az egyik lehetséges kimenete az önszabályozás hiányosságainak, hanem kifejezett kísérlet arra, hogy a szabályozás deficitjeit a személy kipótolja.”<sup>45</sup>

Wurmser<sup>46</sup> rámutat arra, hogy míg a kipróbáló vagy reakciós használat esetében a fő oksági tényező a kíváncsiság, relaxáció, és kikapcsolódás vágya, addig a kényszeres droghasználó vonatkozásában a drog alapvető funkciója, hogy megszabadítsa őt attól, ami kínozza, és azt nyújtsa számára, ami hiányzik neki.<sup>47</sup> Például az ópiát használók a szer megvonását követően szorongásról, depresszióról öngyilkossági kísérletről számolnak be, míg a szerhasználat alatt érzik magukat „normálisnak”. A beszámolók alapján úgy tűnik, hogy a megvonással járó negatív élmények nem új keletűek, hanem sokkal inkább már a használat előtti érzések, tünetek visszatérése akár sokkal intenzívebb formában. „Wurmser következtetése szerint a szerhasználat célja mindezek alapján a belső érzések, indulatok, feszültségek szabályozása.”<sup>48</sup>

Egy másik álláspont szerint az erő, a kétségbeesettség és a düh is nagy jelentőséggel bírhatnak az addiktív magatartásban. Dodes<sup>49</sup> Wurmser-hez hasonlóan állítja, hogy a drogok egyfajta eszközül szolgálnak a narcisztikusan sérült, a kétségbeesés és a gyengeség érzésével elárasztott használójuk számára, ezen érzések leküzdésére. Ebben a vonatkozásban a drog, tehát az érzelmi állapotok újra kontroll alá vonását, segíti, még ha a külső szemlélő ennek ellenkezőjét is tapasztalja. Megkülönböztethető, hogy az ópiát függőség vonatkozásában a használó túl erős érzelmei elnyomásának szükségessége jelenik meg, addig a hallucinogén, stimuláns szerek esetében az unalom, az üresség, az értelmetlenség leküzdése játszik központi szerepet. A különbség a két szerhasználó csoport között, hogy a pszichedelikus szerek használói az értelmet adó ideálok elvesztése következtében kialakult kiábrándultság érzést akarják kipótolni, addig a stimuláns használóknál az elfojtott agresszió által keletkezett űr kitöltését, a legyőzhetetlenség megélését szolgálja.<sup>50</sup>

Khantizan kiindulópontja, hogy szerhasználat nem a véletlen műve, vagy egy tudattalan döntési folyamat része, „hanem a személy azon törekvése, hogy a számára megoldhatatlan helyzeteket kezelni tudja”<sup>51</sup>, tehát öngyógyító funkcióját hangsúlyozza. Egy adott szer

---

<sup>44</sup> RÁCZ i.m. 127.

<sup>45</sup> DEMETROVICS ZSOLT: *A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I.* Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 315.

<sup>46</sup> WURMSER, L. (1974): *Psychoanalytic Considerations of the Etiology of Compulsive Drug Use*. 820-843.

<sup>47</sup> DEMETROVICS ZSOLT: *A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I.* Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 315.

<sup>48</sup> DEMETROVICS i.m. 316.

<sup>49</sup> DODES L. M (1990): *Addiction, Helpless, and Narcissistic Rage*. *Psychoanal Q.* 398-419.

<sup>50</sup> DEMETROVICS ZSOLT: *A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I.* Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 317.

<sup>51</sup> DEMETROVICS i.m. 318.

preferálása függ a használó személyiségjellemzőitől, csakúgy, mint pszichológiai jellemzőitől.<sup>52</sup>

## 2. A család szerepe a drogfogyasztás kialakulásában

Hoyer Mária foglalkozik a család szerepével a drogfogyasztás kialakulásában „A család szerepe a droghasználat kialakulásában és fennmaradásában”<sup>53</sup> című fejezetben. A család olyan rendszer, amely „saját egyensúlyi állapotának megtartására törekszik”<sup>54</sup>. A családjelentős szereppel bír mind a drogfogyasztás kialakulásában, fenntartásában és felépülésben is. A család működése szerint megkülönböztet „egészséges” és „nem egészséges” családokat. Egy családot akkor tekinthetünk egészségesnek, „ha az értékrendje világos és valamennyi családtag fejlődését segíti elő azzal, hogy az életben adódó természetes és váratlan változásokra képes úgy reagálni, hogy a rendszer stabil marad”.<sup>55</sup>

Felmerül a kérdés, hogy minden „nem egészséges család” gyermeke droghasználóvá válik? Nem, de kimutathatóan egy súlyos problémákat okozó kényszeres droghasználó családi háttere diszfunkcionális, tehát, a tagok fejlődése gátolva van. Nem jelenik meg világos értékrend, az érzések uralják az élet működését, és ezek többségében rosszak, mint jók.<sup>56</sup>

Komáromi Éva szerint „a drogfogyasztás és a család összefüggése kézenfekvő, hiszen személyiségfejlődésünk és viselkedésünk egyik legmarkánsabb meghatározója ez a kiscsoport.”<sup>57</sup> A család összetételét vizsgálva az ép családokban, ahol a vérszerinti szülők által nevelt fiatalok élnek, a legritkább az illegitim drogfogyasztás. „Minél kielégítőbbnek ítéli a fiatal a szülőkkel való kapcsolatát, annál kisebb a drogfogyasztás előfordulásának aránya.”<sup>58</sup>

Hoyer Mária azokat az előzményeket vizsgálja, melyek jelentős szerepet játszanak a droghasználat kialakulásában. A fiatal szerhez nyúlását nagymértékben befolyásolja a szülők alkohol- illetve droghasználata és az ezzel kapcsolatos attitűdje. Az ilyen családoknál kimutatható egy többgenerációs addiktív viselkedés.<sup>59</sup>

Érzelmi területen befolyással bír a gyermekkori anya-gyermek kapcsolat. Itt elsősorban az „elég jó anyai magatartás”<sup>60</sup> hiánya a probléma. A családi traumák, mint egy szeretett személy elvesztése, vagy a szülők válása, szülők tartós hiánya, családon belüli fizikai és/vagy szexuális bántalmazás is gyakorta mutatkozik befolyásoló tényezőként a fogyasztói magatartás kialakulásában.<sup>61</sup>

Varga Katalin a drogfogyasztók szüleinek terápiáján úgy látta, hogy „azokat a traumákat, melyeket a szülők átélnek,(válás elutasítás, elhagyás) továbbadják a következő ge-

---

<sup>52</sup> DEMETROVICS i.m. 319.

<sup>53</sup> HOYER MÁRIA: *A droghasználó és a család*. In: Dr. Rác József és munkatársai (2000): *A drogkérdésről - őszintén. Képzett beteg könyvek: Gyomai Kner Nyomda Rt.* 92.

<sup>54</sup> HOYER i.m. 92.

<sup>55</sup> HOYER i.m. 92-93.

<sup>56</sup> HOYER i.m. 95.

<sup>57</sup> KOMÁROMI ÉVA: *A droghasználat kialakulásának okai*. In: Dr. Rác József és munkatársai (2000): *A drogkérdésről - őszintén. Képzett beteg könyvek: Gyomai Kner Nyomda Rt.* 57.

<sup>58</sup> KOMÁROMI i.m. 57.

<sup>59</sup> HOYER MÁRIA: *A droghasználó és a család*. In: Dr. Rác József és munkatársai (2000): *A drogkérdésről - őszintén. Képzett beteg könyvek: Gyomai Kner Nyomda Rt.* 105.

<sup>60</sup> Uo.

<sup>61</sup> HOYER i.m. 106-110.

nerációnak és újraélik saját gyermekükkel”.<sup>62</sup> Ez főleg a szeparációs-individualizációs folyamatban mutatkozik meg. Miután a gyermek megtapasztalja az anyával való teljes összeolvadást, megkezdi a leválást. Az anya a gyermek szeparációs kísérletét elhagyásként éli meg, ezért érzelmi zsarolással válaszol, és ahelyett, hogy támogatná őt a leválásban, önállósodásban, akadályozni fogja. A serdülő a droghasználaton keresztül a szeparációt hangsúlyozza, valójában azonban a szülőtől való függését erősíti, hiszen segítségre szorul.<sup>63</sup>

### 3. A kortárs csoport hatása

Komáromi Éva a drogfogyasztás kialakulását okozó hatások közé sorolja a kortárs csoport befolyását. A kamasz személyiségfejlődése során felértékelődik a kortárs csoport. Saját énye elfogadtatásáért küzdő fiatal számára meghatározó a társak viselkedése, illetve az érték- és normarendszerek. Saját identitástudatának alapját képezi a kortárs csoport saját hagyományai, szokásai, kultúrája. Ezzel együtt járnak azok az elvárások, melyeknek meg kell felelnie, ha a csoporthoz akar tartozni. „A dohányzás vagy illegális drogfogyasztás kezdete legtöbbször a baráti társaságban történik”.<sup>64</sup> Ha közösségi tevékenység a marihuána szívás, akkor nagyon nehéz a csoporton belül maradni, úgy, hogy visszautasítja ezt a fajta időtöltést. Beavatási szertartásként is megjelenhet a kábítószer kipróbálása. Ha nem állja ki a próbát, nem méltó a többiek bizalmára.<sup>65</sup>

Annál erősebb a kortárshatás, minél több fogyasztó barátja van egy fiatalnak. Különösen a legjobb barát játszik jelentős szerepet. Megfigyelték, hogy a szerfogyasztó barátokkal rendelkező fiatalok maguk is szerfogyasztókká válnak, újonnan választott szerfogyasztó barát esetében pedig nagy eséllyel válnak szintén fogyasztóvá. Ebben érzelmi hatások játszanak nagy szerepet. Az elfogadottság érzése ugyanis nagyon fontos az identitáskeresésben, ehhez pedig az együtt elfogyasztott alkohol, cigaretta vagy drog közösségteremtő hatásként funkcionál.<sup>66</sup>

A csoport hatás különös jelentőséggel bír serdülőkorban. Ugyanakkor fennáll az a tény, hogy egyesek képesek ellenállni a csoport hatásnak, mások automatikusan azonosulnak a csoportbeli attitűdökkel, normakövetővé válnak. Ennek hátterében a személyiség áll, melynek kölcsönhatása a normákkal alakítja a konformizmus mértékét. A szerfogyasztásban is a szociális hatás az elsődleges, azonban különbségek vannak fogékonysági szintek tekintetében. Egyes fiatalok fokozottan érzékenyek a szociális befolyásokra, mert személyiségük, értékrendjük labilis. Ugyanis az önbizalomhiány fokozottan fogékonyra teszi a fiatalot a kortárshatásra. A csoport elfogadása által azonban a fiatal önbizalma nő. Önbizalommal rendelkező fiatalok pedig könnyebben tudnak nemet mondani, elutasíthatóság érzés nélkül.<sup>67</sup>

Fontos szerepet játszik az addikció kialakulásában a szabadidő. Nem mindegy, hogy a fiatal hogyan használja fel az iskolán kívüli időt. Serdülőkorban a kortárs csoportok válnak

<sup>62</sup> DEMETROVICS ZSOLT: *A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I.* Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 320.

<sup>63</sup> DEMETROVICS i.m. 320-321.

<sup>64</sup> PIKÓ BETTINA: *A devianciák szociológiai és szociálpszichológiai modelljei*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I.* Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 364.

<sup>65</sup> DR. RÁCZ JÓZSEF ÉS MUNKATÁRSAI (2000): *A droggézésről - őszintén*. Képzett beteg könyvek: Gyomai Kner Nyomda Rt. 61-62.

<sup>66</sup> PIKÓ BETTINA: *A devianciák szociológiai és szociálpszichológiai modelljei*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I.* Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 364.

<sup>67</sup> PIKÓ i.m. 365.



meghatározóvá, ami nélkülözhetetlen folyamat a személyiség fejlődésben, viszont közelebb vihet az addikció kipróbálásához. Ezért fontos, hogy iskolai, családi szervezett programokban is részt vegyenek, hogy „egyensúly alakuljon ki a kortárs és felnőtt kapcsolatok között.”<sup>68</sup> Az unalom viszont gyakran eltereli a fiatalokat a deviáns viselkedés irányába. A „strukturálatlan szabadidő” az, amit a leggyakrabban együtt töltenek a kortársaikkal, és ennek eleme a céltalan „csavargás”, zenehallgatás, és gyakran a függőséget okozó szer kipróbálása. Ennek függvényében tovább nőnek a „fogyasztásorientált szabadidős tevékenységek”, és ez hajlamosít a „hedonista életszemlélet kiélésére”.

A társas hatás azonban működhet ellentétes irányba is, a fogyasztás visszaszorításában, „a drogozást elutasító fiatalok számára megnyerő kortárs, a megelőzésben kulcsszerepet játszhaj”.<sup>69</sup> A „strukturált szabadidő”, a tevékenységek megszervezése elősegítheti a fiatal „személyiségének koherenciáját”.<sup>70</sup> Az iskolán kívül más informális csoport is betöltheti ezt a szerepet.

Tehát a kortárshatás nem feltétlenül jelent rizikófaktort, csupán, ha más hatásokkal kerül összefüggésbe.<sup>71</sup>

#### 4. Társadalmi hozzáállás

„A magyar társadalomban a drogfogyasztás nem tartozik a társadalmilag tolerált magatartások közé.”<sup>72</sup> A magyarországi felnőtt népesség más országok hozzáállásához képest igen szigorúnak mutatkozik. „Az ezredforduló Magyarországon különböző társadalmi csoportok (cigányok, börtönviseltek, alkoholisták, homoszexuálisok stb.) kontextusában a kábítószerfogyasztók képezik a legkevésbé tolerált társadalmi csoportot.”<sup>73</sup> A felnőtt lakosság 80-90%-a erősen elutasítja a velük való érintkezést, és a tartósabb kapcsolatba kerülés lehetőségét. A drogfogyasztással kapcsolatos kevésbé megengedő attitűdök egyfajta „megóvó erőt” jelentek a drogfogyasztás hazai elterjedésének szempontjából,<sup>74</sup> viszont a kirekesztő erők hozzájárulnak a fogyasztó integráltsági deficitjének kialakulásához és fennmaradásához.

A drogfogyasztó csoportok jellemzően kirekesztettként, vagy „társadalmon kívülinek érzik” magukat. „A társadalom stigmatizálja őket, ellenséges velük szemben, mely elsősorban elhelyezkedési esélyeiket rontja, vagy szünteti meg.”<sup>75</sup> A megkérdezettek arról számoltak be, hogy családi kapcsolataik gyengék, vagy egyáltalán nincsenek. Nem rendelkeznek „híd jellegű” kapcsolatokkal, melyek magasabb státuszba segítenék őket. A kortárs kapcsolatok zártak, vagy negatív jellegűek.<sup>76</sup>

<sup>68</sup> PIKÓ i.m. 366.

<sup>69</sup> DR. RÁCZ JÓZSEF ÉS MUNKATÁRSAI (2000): *A drogfekérdésről - őszintén*. Képzett beteg könyvek: Gyomai Kner Nyomda Rt. 63.

<sup>70</sup> PIKÓ BETTINA: *A devianciák szociológiai és szociálpszichológiai modelljei*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I*. Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 367.

<sup>71</sup> Uo.

<sup>72</sup> PAKSI BORBÁLA: *A magyarországi drogfogyasztás társadalmi mintázata*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I*. Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 405.

<sup>73</sup> PAKSI i.m. 406.

<sup>74</sup> Uo.

<sup>75</sup> RÁCZ JÓZSEF: *Az esélyerősítés lehetőségei leszakadó függő csoportokban*. In: Kopp Mára (2008): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. Budapest: Semmelweis Kiadó. 527.

<sup>76</sup> RÁCZ i.m. 526-527.

A drogfogyasztáshoz kapcsolódó társadalmi attitűdök tágabb értelemben értelmezhetőek a deviánsviselkedések társadalmi elfogadottságára.<sup>77</sup>

## 5. Prevenció

A kábítószerre történő rászakás mértékét úgy próbálják csökkenteni a fiatalok körében, hogy megfelelő mennyiségű információval látják el őket a használat következményeit illetően. Három formáját alkalmazzák az információnyújtásnak: 1. Ténybeli információk közlése, 2. Elrettentő, elriasztó hatások alkalmazása, Személyfüggő módszerek (a droghasználó személy tulajdonságainak, droghasználatának leírása).<sup>78</sup>

Ennek eredményeképpen „védehetőbbek” lesznek, és lelki problémák esetében egy társadalmilag elfogadottabb megoldáshoz folyamodnak, nem pedig a kábítószerhez.<sup>79</sup>

A információnyújtó programok eredménytelensége okán kifejlesztettek más megközelítésű megelőző programokat. Ilyen volt például az 1970-es években használatos érzelmi nevelés/fejlesztés. A drogról a hangsúly a fiatalok pszichoszociális igényeire helyeződött. A mögöttes gondolat, hogy a fiatalok bizonyos jellemzőkkel rendelkezve válnak veszélyeztetetté. Ezért az egyéni és szociális jellemzők fejlődését állították előtérbe, hogy legyőzhetőek a drog iránti igényüket. Ki- vagy továbbfejlesztettek olyan készségeket, melyek megtartják őket a drogmentes életvitelben, például a magas fokú önértékelés, belátás képessége. Azonban ezek a programok a gyakorlatban nem működtek, a drogfogyasztásra gyakorolt hatásuk szinte nulla volt.<sup>80</sup>

Egy másik preventív újításra törekvő próbálkozás a társas hatás irányából közelített. Mivel a fogyasztás kialakulásában döntő szerepe van a társas hatásnak, ezért a fiatalokat „immunizálni” kell, barátaik és nem utolsó sorban a média hatásaival szemben. Ennek alapja, hogy a fiatalok úgyis találkoznak majd reklámokkal, melyek a cigarettafogyasztásra szólítják fel őket, illetve kortársakkal, akik manipulálva kínálják őket különböző illegális szerekkel. Erre vonatkoznak a „mondj nemet” programok, illetve reklámok elemzésével tanítják meg nekik, hogyan manipulálhatják őket.<sup>81</sup>

## V. Szakirodalmi következtetések:

A szakirodalom feldolgozása után a következő állítások tehetők:

1. Alapvető feltételezésem, hogy a mai fiatalok körében gyakoribb a szerhasználat, a kortárs csoportok kohéziójában.
2. A családi háttér és mikroközösségi kapcsolatok fontos tényezői annak a folyamatnak a kimenetelében, amikor a fiatal felnőtt kapcsolatba kerül kábítószerrel.

<sup>77</sup> PAKSI BORBÁLA: *A magyarországi drogfogyasztás társadalmi mintázata*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I.* Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 407.

<sup>78</sup> RÁCZ JÓZSEF: *A droghasználat megelőzése – preventív modellek és programok*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I.* Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 421.

<sup>79</sup> KIRÁLY ZOLTÁN: *Milyen szociológiai háttértényezők és környezeti hatások húzódnak meg a kábítószer kipróbálása mögött?* In: Münnich Ákos (2003): *A kábítószer kipróbálásának okairól*. Budapest: Eötvös Kiadó. 39.

<sup>80</sup> RÁCZ JÓZSEF: *A droghasználat megelőzése – preventív modellek és programok*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I.* Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó. 421.

<sup>81</sup> RÁCZ i.m. 422.

3. Ha szélesebb körben lennének jelen a prevencióos tevékenységek, kevesebb lenne azok száma, akik szerhez nyúlnak.

## **VI. Empirikus vizsgálatok**

### ***1. Fókusz csoport vizsgálat***

Az első kábítószer használat életkort tekintve egyre korábbra helyeződik. Az első drog kipróbálása az iskola (általános és középiskola) falain belül történik. Ebben a korban többek között, a kíváncsiság és leginkább a kortárs hatás befolyása bírja rá a diákot, hogy igent mondjon a kínálásra. Dolgozatomban azt vizsgálom, hogy a későbbiek során egy egyetemi hallgató életében hogyan jelenik meg mindez? Milyen hatással van egy fiatal felnőttre, egy szerhasználó kortárs és lehet-e befolyásolni egy elméletileg érettebb személyiséggel rendelkező fiatalat mindebben a helyzetben?

Vizsgálatom módszere a fókusz csoportos forma, célja hogy megismerjem hallgatótársaim, és néhány középiskolás attitűdjét a szerhasználattal kapcsolatban. A fókuszcsoport kilenc főből álló mintát jelent, négy fiú és öt lány, három középiskolás és hat egyetemi hallgató, négy tizenéves és öt huszonéves fiatal. Különböző területekről érkeztek, volt közöttük társadalmi tanulmányok szociológia, biológia, régész és szociális munka szakos hallgató valamint három középiskolás.

A megkérdezettek közül mindenki rendelkezik szerhasználó ismerőssel, és volt olyan, aki saját maga is próbálta. A fiatalok körében nem idegen a drogabúzus jelenléte, de volt, aki arról számolt be, hogy középiskolában nem ismert használó kortársat, azonban egyetemista ismerősök között annál többet. A vizsgálaton résztvevők közül, az egyik középiskolás fiú arról számolt be, hogy a marihuána fogyasztás osztálytársai körében igen népszerű, így került kapcsolatba a szerrel. Többségében osztották azt a véleményt, hogy az a fiatal, aki kábítószerhez nyúl, elsősorban kíváncsiság miatt teszi, és abban a tudatban, hogy ezzel népszerűvé válik kortársai körében. Akit nem fogadnak el, ezzel próbálja magányosságát és önértékelési problémáit ellensúlyozni. Azonban problémaként említették, hogy némely fiatalnak esélye sincsen hallani a drogozról, ezek hatásairól, és fogyasztásának következményeiről.

A család szerepére vonatkozó kérdés igen releváns volt a megkérdezettek körében. Azok a fiatalok, akik részt vettek a beszélgetésben, többségében egyetemisták, tehát most néznek szembe az autonóm élet sajátosságaival, a család szerepe kezd háttérbe szorulni. Így a többségi vélemény az volt, hogy ez függ attól, milyen marad az önállósodó diák kapcsolata a szüleivel. Ha a család továbbra is jelen van az életében, mint az értékrend forrása, tehát továbbra is bármit meg tud beszélni velük, nem fog a problémák elől - adott esetben - a drogfogyasztásba menekülni. Az értékrend, és az, hogy milyen neveltetést kapott fiatalabb korában szintén döntő tényező. Ha viszont, egy szenvedélybeteg családból kerül ki, és a fiatal fejlődése során a függőség mintaként szerepel a felnőttek részéről, akkor egyértelmű, hogy a függőségi magatartást folytatni fogja.

A megkérdezettek szerint fiatal ennek társadalmi elfogadottsága eltérő. A médiának nagy szerepe van ebben. Bár nagyrészt stigmatizálja a szerhasználókat, ugyanakkor nem egy tv sorozatban, zenei klipben jelenik meg a füvezés, melyet társadalmilag természetes tényként jelenít meg.

Ahhoz, hogy elkerülhető legyen a fiatalok körében a kábítószer elterjedése, sokkal szélesebb körben kellene prevenció programokat szervezni, derült ki a fókusz csoport vizsgálatban, fontos lenne, hogy mindenhol erősen tudatosítsák a kábítószer használat elkerülésének útjait. Sokan a kisfilmeket, mások egy volt drogos beszámolóját látnák megfelelőnek. Személyiség fejlesztésre is szükség lenne az olyan fiatalok körében, akik nem elég erősek arra, hogy nemet mondjanak. Egy másik vélemény szerint az egyháznak, is kellene ellene tenni, hogy amikor fiatal bajba kerül, ne érezze azt, hogy mindenki elítéli, és merjen segítséget kérni.

Összességében elmondható, hogy a beszélgetésben résztvevők bár, többségében nem használtak kábítószer, mégis nap, mint nap szembesülnek ezzel a problémakörrel. A család és a kortárshatás szerepét tartják a legmeghatározóbbnak mind akkor, ha egy fiatal szerhasználó lesz, mind akkor, ha nem. A szülők és az iskola egyenrangú félként lenne köteles részt venni a megelőzésben, kiskorúaknál, és akkor a fiatal felnőtt a későbbiek során tudni fogja, hogyan mondjon nemet. Tehát, ha középiskolában tudatosítva van a szerhasználat veszélye, akkor az egyetemi hallgató felismeri mit és hogyan tud elkerülni. Az egész társadalmat nézve pedig többen vannak, akik elutasítják, mint akik elfogadják, annak ellenére, hogy a média világában ez néhol elfogadott jelenségnek számít.

## **2. Interjú Arany Zoltánnal**

A fókusz csoport vizsgálatához hasonló témában készült szakmai interjú Arany Zoltánnal (a Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum vezetőjével). Arra kerestem a választ, hogy ő maga mennyire látja veszélyesnek a drogot napjainkban, miben látja ennek okait, és milyen megoldásokat ajánl az elkerüléssel kapcsolatban.

A rehabilitációs tendenciák oldaláról Arany Zoltán elmondása szerint jelenleg a „dízájner” szerek okozzák a legnagyobb problémát. A használók hamarabb kerülnek ellátásba, a szenvedésnyomás miatt, azonban annak csökkenésével visszaállnak a szerhasználatra. Jelenleg a rehabilitáción gondozott 25-28 éves fiatalok közül, szinte kizárólag mindenki „dízájner” drogot használt.

Az egyetemista populáció számára ennek legnépszerűbb fóruma a „buli”, ahol fogyasztani „elvárt” és „menő” dolog a kortársak körében. Manapság egyre nagyobb problémát jelent az alkoholfogyasztás, viselkedés szenvedély és játékfüggőség. Az utóbbi kettőt a szülő gyakran nem is tartja veszélyesnek, mert az otthon falain belül végzi. Az alkoholfogyasztó magatartást a társadalom tolerálja, míg a drogfogyasztó fiatalot stigmatizálja. Ennek hátterében a média hatása áll.

Azt, hogy milyen függőséget „választ” egy fiatal, nagyban meghatározza, hogy milyen illik a személyiségéhez. Az Espad (2010) vizsgálat eredményeire utalva Arany Zoltán elmondta, hogy az illegális szert kipróbálók aránya egyre növekszik, a fiataloknak már nem jelent nehézséget ennek bevállalása. Ez egyrészt a társadalomban gyökerezik, ahol egy nagyfokú normavesztés következtében, a fogyasztói magatartás, - mely a szükségletek kielégítésére irányul - alapvetővé vált.

A család szerepe alapvetően fontos ebben a helyzetben is. Ha az önállósdó diák életében továbbra is részt vesz a család, és annak értékrendje, ha megtanították, hogy mit kezdjen a kökemény gályát diktáló középiskolából kikerülve nyert szabadsággal, akkor nagy valószínűséggel elkerülhető a függőségi magatartás kialakulása. Ellenkező módon határozza meg a fiatal attitűdjét, ha a családban jelen volt az addikció.

A fókuszcsoporthoz vizsgálatban a megkérdezettek az iskola szerepéről azt nyilatkozták, hogy a diákok iskolán kívüli tevékenységébe nem beavatott tanárok nem tehetnek ellene, és

az általuk tartott prevenciós előadások nem szolgálnának hitelességgel a diákok számára. Arany Zoltán a tanárok helyzetéről azt nyilatkozta, hogy „egy üzem akkor működik jól, ha jó számszámokkal dolgoznak.” A tömegképzés eredménye, hogy kevés a jó pedagógus. Nem nevelnek, hanem az előírt tananyag leadása a cél. Lelkileg nincsenek gondozva a tanárok, legtöbbjüköt kiégettség jellemzi. Az iskolának értékteremtőnek kell lennie, egy sodrást kell létrehozni, mely jó irányba visz, amelyhez a diákoknak is „menő” tartozni. Idézve a kínai mondást: „nincs nevelhetetlen gyerek, csak rossz módszer”

Összefoglalva az intézmény vezetője kiemelte, hogy a szerfogyasztás egy tünet, melynek forrását meg találni és kezelni kell. Szakpolitikai téren hiányosságok állapíthatóak meg, egyrészt nincsen Magyarországnak drogstratégiája, másrészt kevés a támogatás így nem készülnek kutatások sem. A felmérések pedig az ellátó rendszerek statisztikájából készülnek, így a drogfogyasztás mértékét teljes egészében nem lehet feltérképezni.

### ***3. Interjú egy rehabilitáción gondozott fiatallal***

Egy személyes történet megismerése céljából készült szakmai interjú egy (a Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági drogcentrum rehabilitációs részlegén) kezelt fiatallal. Az interjú során azt vizsgáltam, hogyan véli felfedezni a család és a kortársak szerepét a szerhasználat okai között. Hogyan tud ellene küzdeni, (az intézetben nyújtott segítséggel) és a túlpartról visszanézve hogyan tekint a történetekre.

Tizenhat év szerhasználat (alkohol, drog, gyógyszer) után Laci a történetek okát a családi kapcsolatok devalválódásában látja, mely következtében új értékek keresését a kortárs csoportban folytatta. Az új közösségben sok kapcsolatra szert tett, és a szerhasználatlal megismerkedve, függősége alatt kapcsolatai legtöbbjét elvesztette. Ötödik hónapja van a rehabilitáción, mely folyamatot kétszer megszakított. Zárkózottsága miatt nem tudott megnyílni, és önmaga megváltoztatásába vetett hit hiánya a könnyebb útra terelte. De ma már hisz abban, hogy képes végigcsinálni, bár még hosszú az út, tudatosan néz a cél felé.

## VII. Összefoglalás

A dolgozat folyamán vizsgált alapvető kérdéseim, hogy, egy átlagos hallgató miként/milyen formában találkozik kábítószerrel, és tisztában van-e azzal, hogy ha kipróbálja, milyen következményei vannak. Befolyással van-e a kipróbálásra, rászokásra a családi háttér, a baráti kör, mit gondolnak a prevenciók eljárásokról, előadásokról, s ha többen vennének részt rajta, akkor csökkenne-e a kipróbálók és fogyasztók száma.

Egy egyetemista diák bárhol találkozhat droggal, ennek legnépszerűbb fóruma a „buli”. A használók nagy része csak részben, vagy egyáltalán nincsen tisztában azzal, hogy, milyen következményekkel jár a szerhasználat. A fogyasztói magatartás jellemzi a drogozást is, derült ki Arany Zoltánnal folytatott szakmai beszélgetésben. A családi háttér a legmeghatározóbbnak mondható, bár az autonómmá váló fiatal életében a családi értékek kezdenek háttérbe szorulni, mégis irányt adnak, akár a deviáns magatartásformák felé is. Ha a családnak nincsen, vagy helytelen, esetleg addiktív az értékrendje, a fiatal nagy valószínűséggel nyúl a szerhez, főleg, ha a kortárshatás is erre bízta.

Alapvető feltételezésem, hogy a mai fiatalok körében gyakoribb a szerhasználat, a kortárs csoportok kohéziójában igazolódott, ugyanis egy serdülő számára, nagyon fontos az elfogadottság érzés, különösen a kortársak részéről. Az első cigaretta és marihuána szívás a baráti társaságban történik, és nagyon nehéz úgy a csoporton belül maradni, ha a fiatal nem folytatja ezt a fajta szabadidős tevékenységet. A feltételezésem, hogy a családi háttér és mikroközösségi kapcsolatok fontos tényezői annak a folyamatnak a kimenetelében, amikor a fiatal felnőtt kapcsolatba kerül, kábítószerrel szintén igazolódni látszik. A család részéről a személyes kapcsolatok ápolása, fenntartása a cél, mert minél kielégítőbbnek találja a fiatal a szülőkkel való kapcsolatát, annál kisebb az esélye, hogy kábítószerhez nyúl, hogy a szilárd értékek hiányát addiktív magatartással pótolja.

Viszont feltételezés, hogy ha szélesebb körben lennének jelen a prevenciók tevékenységek, kevesebb lenne azok száma, akik szerhez nyúlnak részben cáfolódni látszik. A prevenció tevékenységek legfőbb fóruma az iskola lenne, de a fókuszcsoport vizsgálaton megkérdezett fiatalok véleménye szerint, ez nem hiteles a diákok számára. Arany Zoltánnal való beszélgetés megerősítette, azt a tényt, hogy a pedagógusoknak is kellene ezzel foglalkozni, és egy olyan értékrendet létrehozni, melyet a diák szívesen követ. Tehát nem csak a prevenció léte vagy nem léte, hanem a nevelési módszer is alapjaiban meghatározza a diák hozzáállását, választását. Mivel a drogfogyasztás viselkedésforma, tehát kognitív képződmények, percepciók irányítják, információ közlés hatására önmagában nem fog a viselkedés megváltozásához vezetni. Mint viselkedés, funkciót lát el, bizonyos igényeket elégít ki, amíg ezek fennállnak, vagy valamilyen más módon ki nem elégülnek az adott viselkedésforma fen fog maradni.

Témavezető: Laki Ildikó főiskolai adjunktus

## VIII. Felhasznált irodalom:

BÁCSKAI ERIKA-GEREVICH JÓZSEF (2006): *Kokainprobléma Magyarországon*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt.

DÁVID TAMÁS: *Az addiktív drogfogyasztás pszichés háttere*. In: Kapócs Imre, Maár Márton, Szabadka Péter (2001): Ifjú-kor. OKKER Kiadó.

DEMETROVICS ZSOLT: *A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I*. Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó.

DR. CSORBA JÓZSEF: *A drogfogyasztás előjelei és kockázati tényezői*. In: Kapócs Imre, Maár Márton, Szabadka Péter (2001): Ifjú-kor. OKKER Kiadó.

DR. RÁCZ JÓZSEF (1988): *A drogfogyasztó magatartás*. Budapest: Medicina.

DR. RÁCZ JÓZSEF ÉS MUNKATÁRSAI (2000): *A drogkérdésről - őszintén*. Képzett beteg könyvek: Gyomai Kner Nyomda Rt.

FLASH EUROBAROMETER (2011): *Youth attitudes on drugs*. The Gallup Organization.

HOYER MÁRIA: *A droghasználó és a család*. In: Dr. Rácz József és munkatársai (2000): *A drogkérdésről - őszintén*. Képzett beteg könyvek: Gyomai Kner Nyomda Rt.

KIRÁLY ZOLTÁN: *Milyen szociológiai háttértényezők és környezeti hatások húzódnak meg a kábítószer kipróbálása mögött?* In: Münnich Ákos (2003): *A kábítószer kipróbálásának okairól*. Budapest: Eötvös Kiadó.

KOMÁROMI ÉVA: *A droghasználat kialakulásának okai*. In: Dr. Rácz József és munkatársai (2000): *A drogkérdésről - őszintén*. Képzett beteg könyvek: Gyomai Kner Nyomda Rt.

NEMZETI DROG FÓKUSZPONT: *2011-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára*.

NEMZETI DROG FÓKUSZPONT: *2012-es Éves Jelentés az EMCDDA számára*.

PAKSI BORBÁLA: *A magyar társadalom drogérintettsége*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I*. Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó.

PAKSI BORBÁLA: *A magyarországi drogfogyasztás társadalmi mintázata*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I*. Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó.

PAKSI BORBÁLA-ELEKES ZSUZSANNA: *A 11-12. évfolyamos középiskolások alkohol- és drogfogyasztása Budapesten 2004-ben*.

PIKÓ BETTINA: *A devianciák szociológiai és szociálpszichológiai modelljei*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I*. Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó.

RÁCZ JÓZSEF: *A droghasználat megelőzése – preventációs modellek és programok*. In: Demetrovics Zsolt (2007): *Az addiktológia alapjai I*. Budapest: ELTE EÖTVÖS Kiadó.

RÁCZ JÓZSEF: *A droghasználat megelőzése a családban és az iskolában*. In: Dr. Rácz József és munkatársai (2000): *A drogkérdésről - őszintén*. Képzett beteg könyvek: Gyomai Kner Nyomda Rt.

RÁCZ JÓZSEF: *Az esélyerősítés lehetőségei leszakadó függő csoportokban*. In: Kopp Mára (2008): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. Budapest: Semmelweis Kiadó.

RONALD J. COMER (2005): *A lélek betegségei*. Budapest: Osiris Kiadó.

**Internetes források:**

SULINET DIGITÁLIS TUDÁSBÁZIS: *Szenvedélyek, szenvedélybetegségek*.  
<http://sdt.sulinet.hu/Player/Default.aspx?g=37cd9407-8ce8-40d0-b8b8-e644b4357e96&cid=b32653a8-2412-4f67-a4e0-c60dfbcb7581>  
Megtekintve: 2012-02-08