OKTATÁSI
ÉS KULTURÁLIS
MINISZTÉRIUM

OKM

Dohányzással, kábítószer- és alkoholfogyasztással kapcsolatos attitűdök szakközépiskolás fiatalok körében

(Kérdőíves kutatás az Add a kezed! prevenciós programban résztvevő szakközépiskolások vizsgálatának eredménye)

ADD a kezed!

2009. június

Készítette a Medprimo Plusz Kft. az Oktatási és Kulturális Minisztérium támogatásával. A tanulmány tulajdonosa az Oktatási és Kulturális Minisztérium.

1. Vezetői összefoglaló

- A kutatás célja az Add a kezed! programban részt vevő diákok dohányzás, illetve alkohol- és drogfogyasztással kapcsolatos elképzeléseinek megismerése és a program hatásának leírása.
- Ha együttesen vizsgáljuk a dohányzást, az alkoholfogyasztást, a kábítószer fogyasztást és a gyógyszerekkel történő visszaélést, akkor azt találjuk, hogy kevesebb, mint a diákok családjainak nyolcadánál (12,8%) nem jelenik meg egyetlen vizsgált függőséget okozó szer használata sem, míg a családok két-ötödében (40,4%) kettő vagy több szer használata is előfordul.
- A diákok magasra értékelték ismeretszintjüket mindhárom vizsgált területen. A tanárok, a szülők, a kortárscsoport, a prevenciós előadások, illetve az egészségügyi dolgozók szerepe mindig az elsődleges információforrások között van, míg a pszichológus és a lelkész rendszeresen az utolsó helyen szerepelt.
- A dohányzás kipróbálásával kapcsolatos kérdésre adott válaszok átlageredménye alapján már az inkább valószínű használatot, mint nem valószínű értéket éri el (3,89 egy éven belül és 4,16 egész élete során). Ráadásul ebben az esetben jóval kisebbek a különbségek a hosszú távú és rövidtávú várakozások között, azaz várható, hogy a diákok jelentős része bármikor kipróbálhatja a dohányzást(vagy már meg is tette).
- Az alkoholfogyasztás és dohányzás megítélésével kapcsolatban a diákok jelentősen enyhébb válaszokat adtak, mint a kábítószer fogyasztásnál. Az alkalmi cigarettázás az elfogadható kategóriába csúszott és a rendszeres alkoholfogyasztókkal szemben is megengedőbbek a diákok.
- Az egyes szerek fogyasztásával kapcsolatos attitűd, illetve a veszélyesség megítélésében a diákok sematikus válaszokat adtak. Minden kábítószert egyaránt erősen elítéltek és veszélyesnek minősítettek, eközben a dohányzással és az alkoholfogyasztással meglehetősen elnézőek voltak.
- A hatásvizsgálat eredményeként több statisztikai értelemben is jelentős változásról is be tudtunk számolni. Ezek több pozitív irányú volt, a felnőttek és diákok közötti kommunikációs akadály csökkenése, a diákok közötti kommunikációs az előadásokat követően, vagy egyes szerekkel kapcsolatban a veszélyérzet növekedése (alkohol, nyugtatók).
- Volt néhány negatív irányú változás is: ilyen volt a rendszeres dohányzással kapcsolatos veszélyérzet csökkenése (más szerekkel kapcsolatos veszélyérzethez képest azonban még így is magas maradt), illetve a csoportnyomással kapcsolatos ellenállás csökkenése a szerhasználat kapcsán (ez azonban egy facilitáló jellegű előadásnál elkerülhetetlen).

2. A kutatás célja és módszertani leírása

A kutatás célja az Add a kezed! programban részt vevő diákok dohányzás, illetve alkohol, drogfogyasztással kapcsolatos elképzeléseinek megismerése és a program hatásának leírása.

A programban 3660 diák vett részt. Az előadást megelőző kérdőívet 2232-en töltötték ki, az előadás után egy-két héttel a nonprofit kft munkatársai visszatértek az iskolákban és egy újabb kérdőívet töltettek ki a diákokkal. Ezt a kérdőívet 2123-an töltötték ki. A két kérdőív lehetőséget ad arra, hogy a diákok attitűdjével, hátterével kapcsolatos adatok leírása mellett a prevenciós program hatását is bemutassuk. Az elemzés első része a vizsgált csoport bemutatása, míg a második rész az első rész eredményeit is felhasználva a program hatásának bemutatása.

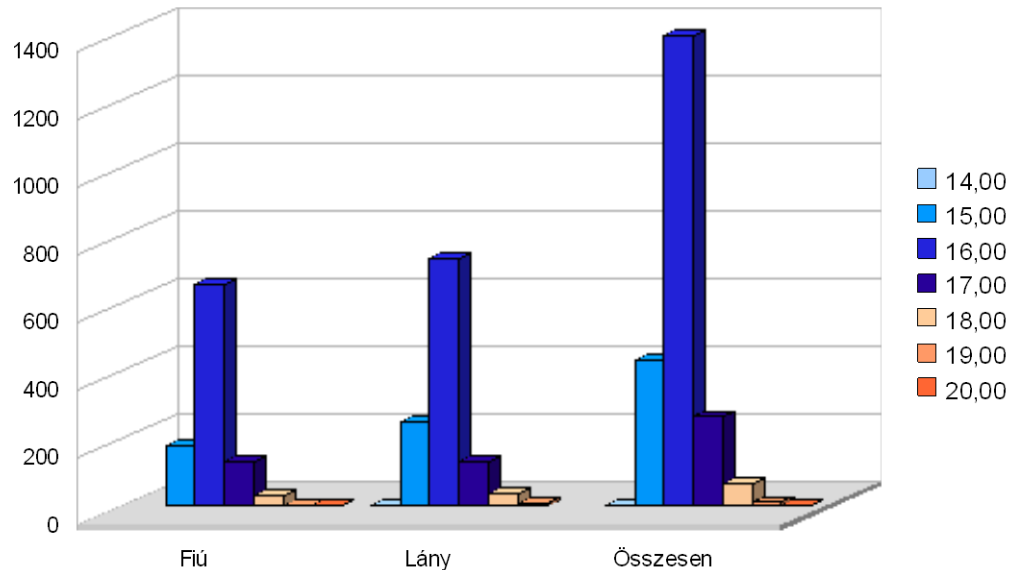
3. A kiinduló állapot vizsgálata

3.1. A kutatásban résztvevő diákok háttere

3.1.1 Alapvető demográfiai adatok

A prevenciós előadásokon 3660 diák vett részt, az előadást megelőzően 2232 diák töltött ki tesztet. A válaszadók 46,3 % fiú, 53,7% lány volt. Az átlagéletkor 16 év, az életkorok szóródása 0,75. A legfiatalabb válaszadó 14 éves a legidősebb 20 éves. A válaszadó diákok 9,6%-a kollégista. Mindössze 12 fő (a megkérdezettek 0,5%-a él intézetben).

ábra 1: Kormegoszlás nemenként



Az 1. ábra alapján elmondható, hogy a fiúk és lányok kormegoszlása hasonló volt a megkérdezettek körében. Mindkét csoport döntő többségét 16 évesek alkották, jelentős számban voltak 15, illetve 17 évesek is, az ennél fiatalabbak és idősebbek aránya elhanyagolható. A megkérdezettek összességében meglehetősen homogén korcsoportot alkotnak. A kort, mint a potenciálisan függőséget okozó szerekkel kapcsolatos attitűdöt befolyásoló tényezőt, a jelen kutatásban nem alkalmazhattuk. Ennek oka egyrészt a fenti homogenitás, másrészt az, hogy – különösen az idősebbek esetén – a kor egyfajta szelekciót is jelent (rosszabb tanulmányi eredmények, eltérő szociokulturális háttér), ez pedig döntően befolyásolja a vizsgált attitűdöt.

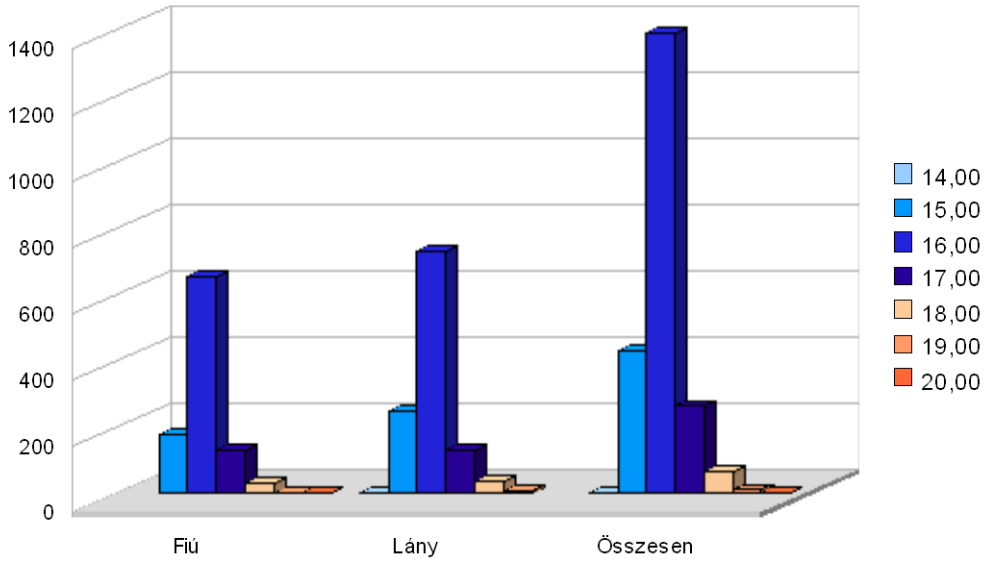
A nemek megoszlása a vizsgált populációban kiegyenlített. E tényezőnek vizsgáljuk mind az attitűdökre, mind az előadások eredményességére vonatkozó hatását.

Míg az intézetben élők száma a vizsgált populációban nem elegendően nagy, ahhoz, hogy az elemzés során külön kitérjünk rájuk, addig a kollégiumban lakók már elegendően sokan vannak ahhoz, hogy az addiktív szerekkel kapcsolatos attitűdök elemzésénél vizsgáljuk őket. A kollégisták vizsgálatát az is indokolja, hogy az egyes addiktív potenciállal rendelkező szerek terjedése szempontjából a kollégium speciális hely, ahol a kortárscsoport hatása megerősödik, a szülők hatása pedig gyengül. Ezzel párhuzamosan az addiktív szerek fogyasztása csoportnormává válhat (Liskó, 2004).

3.1.2 Családi háttér

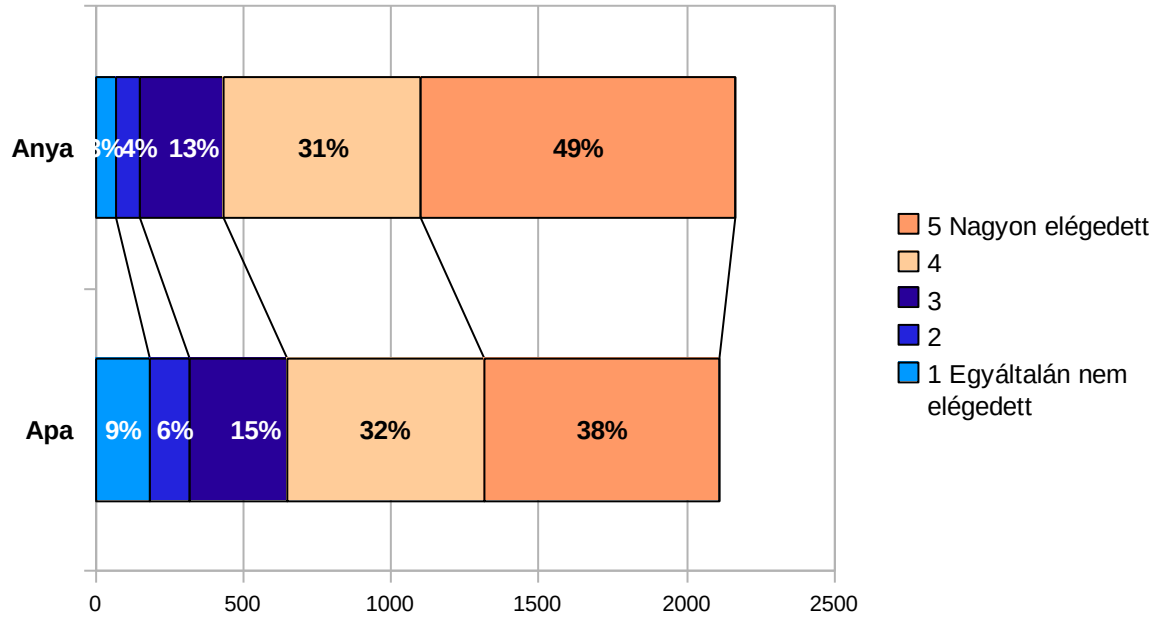
A következő kérdéscsoport a családi háttérre vonatkozik. Az alapvető családtípusokat megkülönböztetve (2. ábra) a vizsgált tanulók több, mint fele (56,85%) nukleáris családban él. Magas a csonka családok aránya: megközelíti a megkérdezettek egyharmadát (30,87%). A megkérdezett tanulók valamivel több, mint háromnegyede (76,9%) testvérrel él együtt.

ábra 2: Családtípusok megoszlása



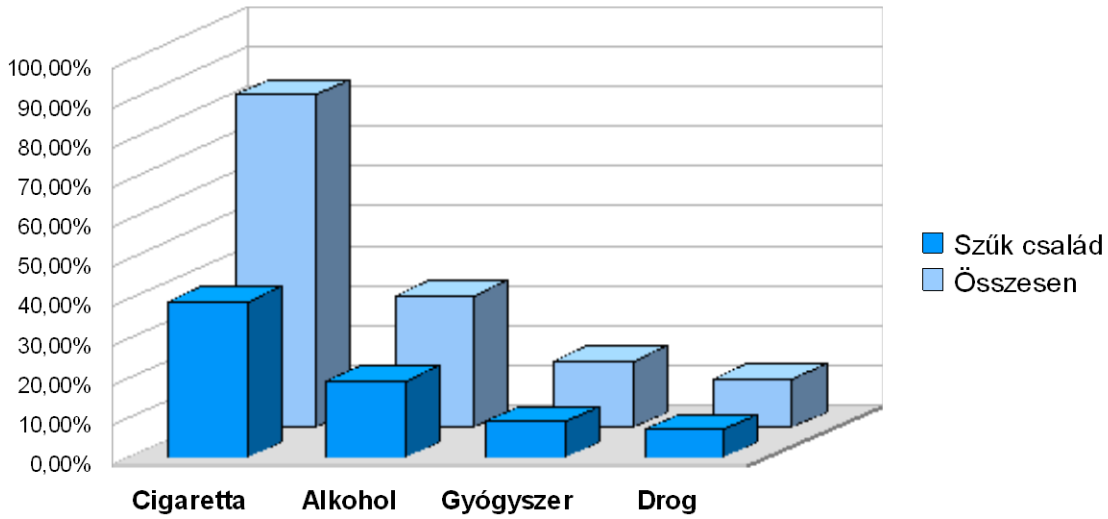
A függőséget okozó szerekkel kapcsolatos attitűdök fontos magyarázó tényezője lehet a kapcsolat minősége a szülőkkel, nevelőkkel (3. ábra). A válaszok alapján a diákok többségének jó a kapcsolata a szüleivel: az anyák esetén a megkérdezettek pontosan négy-ötöde adott 4-es vagy 5-ös osztályzatot a viszonyra, az apák esetén ugyanez az arány több mint két-harmad. Ha azt vizsgáljuk, hogy mekkora arányban elégedettek (adtak 4-es vagy 5-ös osztályzatot) mindkét szülővel fenntartott kapcsolattal a megkérdezett diákok, akkor azt találjuk, hogy ez az arány is alig marad el a két-harmadtól (62,4%). A lányok jellemzően elégedetlenebbek a kapcsolattal, amely közöttük és szülők között áll fenn, mint a fiúk. Különösen így van ez az apa esetén.

ábra 3: Elégedettség a szülőkkel fenntartott kapcsolattal



A függőséget okozó szerekkel kapcsolatos attitűdök vizsgálata szempontjából nagyon jelentős tényező, hogy létezik-e a szerfogyasztással kapcsolatban minta a szűkebb vagy a tágabb családon belül (4. ábra). A kérdőívben négy kérdést tettünk fel ezzel kapcsolatban. Rákérdeztünk a dohányzásra, az alkoholfogyasztásra, a rendszeres nyugtató, illetve az altatófogyasztásra, valamint a kábítószer-használatra. Az alábbi ábra mutatja az összesített eredményeket.

ábra 4: Egyes addiktív szerek fogyasztása a családban

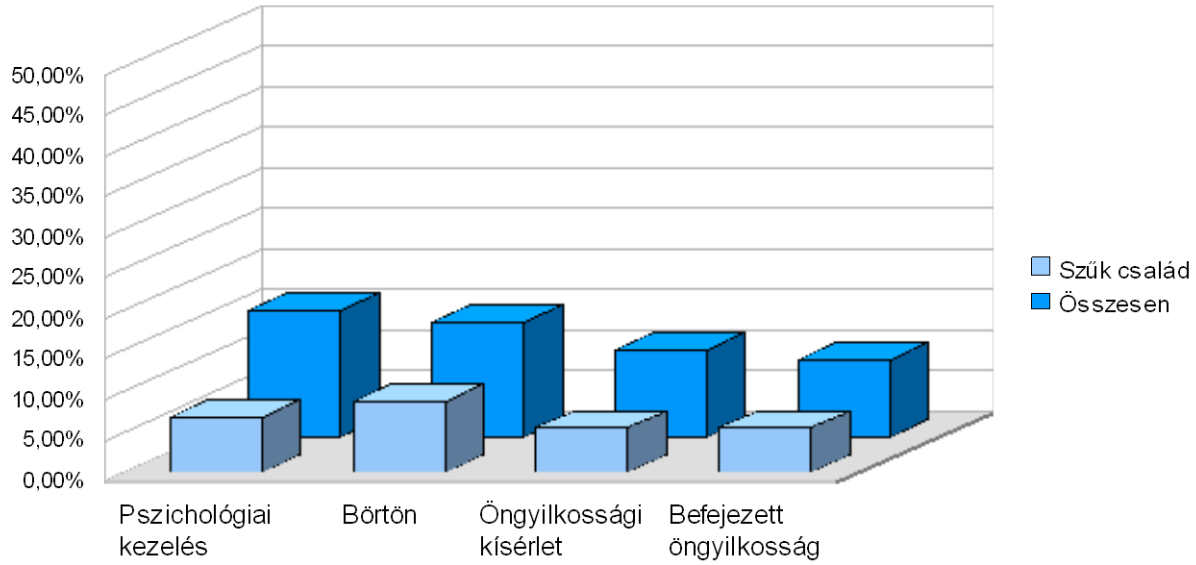


A családi érintettség eloszlása követi a más kutatásokból is ismert eloszlást. A dohányzás kiugróan magas arányban jelenik meg, a családok több, mint négyötöd részénél. A jelentős alkoholfogyasztás pontosan a megkérdezett tanulók családjának harmada esetén

volt jellemző. A nyugtató- és altatószerek jelentős fogyasztása az esetek hatodában, végül a kábítószer fogyasztás a családok kevesebb, mint egynyolcadában jelenik meg. Ha együttesen vizsgáljuk a négy tényezőt, akkor azt találjuk, hogy kevesebb, mint a diákok családjainak nyolcadánál (12,8%) nem jelenik meg egyetlen vizsgált függőséget okozó szer használata sem, míg a családok két-ötödében (40,4%) kettő vagy több szer használata is előfordul.

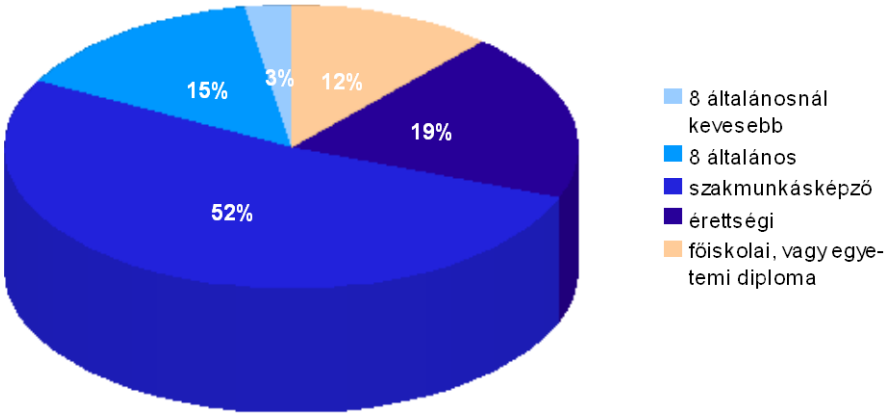
Az egyéb családi kockázati tényezők közül hármat vizsgáltunk: az öngyilkosság és öngyilkossági kísérlet megjelenését, a pszichológiai kezelés előfordulását, illetve börtönbüntetést (5. ábra)

ábra 5: További családi kockázati tényezők



Ha a családi kockázati tényezőket együttesen vesszük figyelembe (beleértve az függőséget okozó szerek megjelenését is), akkor azt találjuk, hogy a megkérdezett fiatalok családjainak több, mint felében (50,5%) legalább két vizsgált családi kockázati tényező megjelenik, egye hetedüknél pedig a 8 vizsgált tényezőből több, mint a fele van jelen.

A családi háttér utolsó vizsgált tényezője a kulturális tőke. Ezt jó közelítéssel mérhetjük az apa iskolai végzettségével. A vizsgált tanulók édesapjának (nevelőapjának) legmagasabb iskolai végzettségének megoszlását a 6. ábra mutatja be.



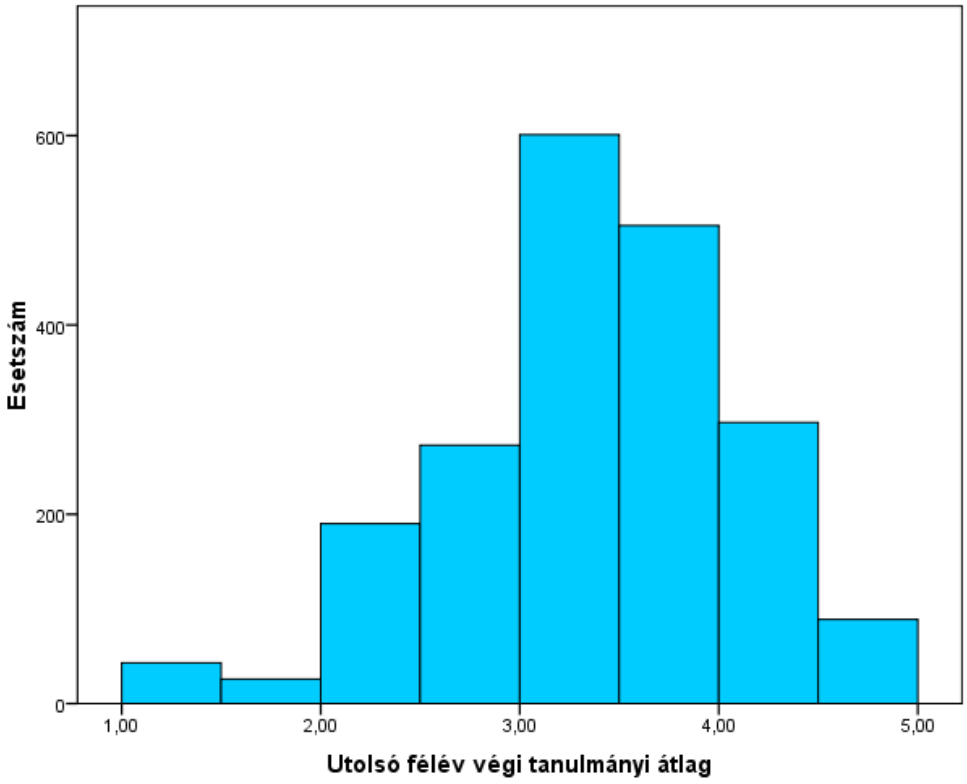
ábra 6: A válaszadó apjának iskolai végzettsége

3.1.3 Iskolai és társas háttér

A függőséget okozó szerek használata szempontjából nagy a kortárscsoport jelentősége, ugyanakkor meghatározó az iskola és a tanárokhoz fűződő viszony. Mindkét tényező működhet ártó és védő faktorként: jó tanár-diák kapcsolat képes megoldani a serdülő diákok felmerülő problémáit, míg az iskolai kudarc, a tanárok ellenszenves viselkedése egy diákkal hozzájárulhat ahhoz, hogy a diák szerhasználóvá váljon; a kortárscsoport segítő hálózatként is működhet, amely adott esetben megóvja a diákot a szerhasználattól, de akár a terjesztés, a rászokás színterévé is válhat. Ebben a témakörben a tanulmányi eredményt, a távolmaradást az iskolától, a tanárokkal és barátokkal fenntartott viszony szubjektív minőségét, és az utóbbihoz kapcsolódva az otthon töltött esték arányát mértük.

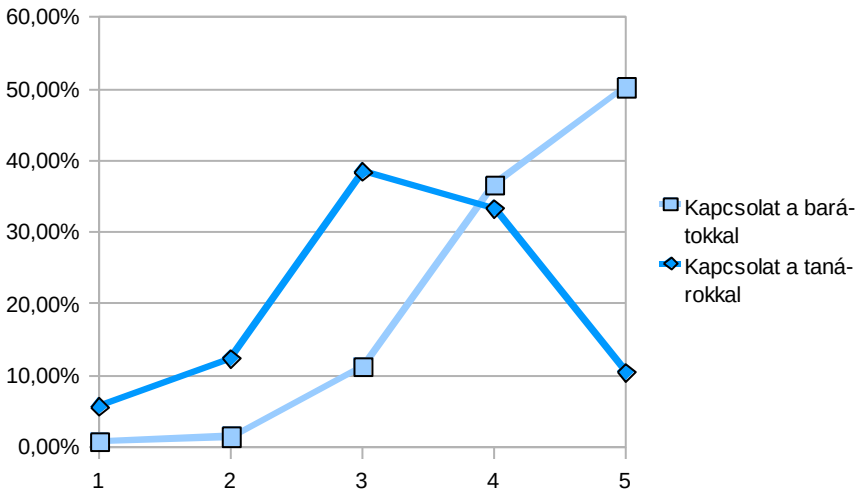
A diákok tanulmányi átlagát a 7. ábra mutatja be.

ábra 7: A tanulmányi átlag megoszlása (hisztogram)



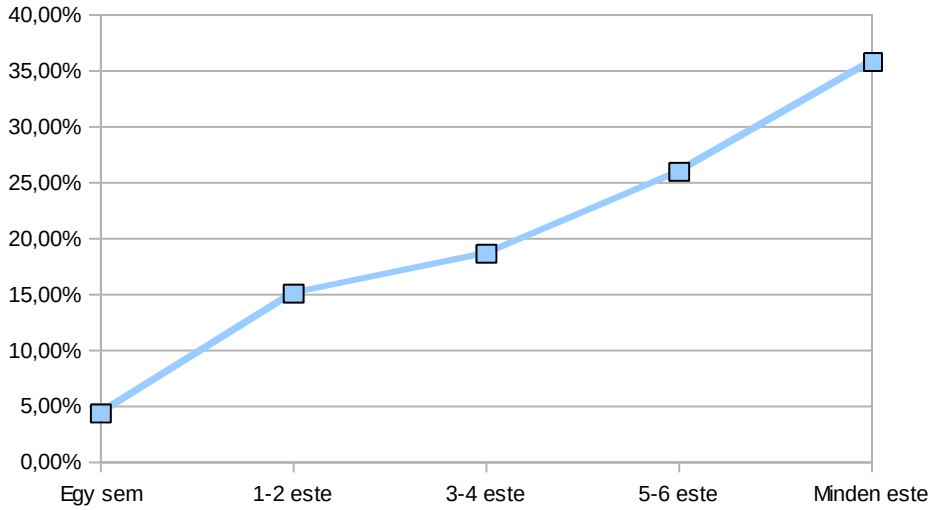
Az utolsó félév (önbevallásos) tanulmányi átlagainak átlaga 3,29 a szórása 0,75. Feltehetőleg ez az eredmény némileg felfelé torzít – az önbevallás hatás miatt. A távolmaradást és annak okát vizsgálva azt találtuk, hogy egy hónapon belül a diákok kevesebb, mint kétötöde nem hiányzott. Ugyanakkor a megkérdezettek csaknem hatoda számolt be egy hétnél hosszabb hiányzásról, ami jelentősnek mondható. A barátokhoz fűződő viszony és a tanárokhoz fűződő viszony értékelése egymással szinte ellentétes képet mutat (8. ábra): míg a barátokkal fenntartott viszonyt a diákok több, mint fele (50,2%) jelesre értékelte, a tanárokhoz fűződő viszonyát mindössze a diákok tizede (10,4%) értékelte hasonlóan.

ábra 8: Barátokhoz és diákokhoz fűződő kapcsolat önértékelése (az osztályzatok százalékos megoszlása)



Végül az utolsó vizsgált tényező az otthon töltött esték száma volt. Ez a kérdés részben a szülői fegyelmezés mértékét, részben (más kérdésekkel együtt értékelve és az előbbitől nem függetlenül) a diákok beágyazottságát méri a kortárscsoportba. A válaszok eloszlása lassú csökkenést mutat a „minden nap otthon vagyok” választól (a válaszadók több, mint harmada), a „egy-két estét töltök otthon” válaszig (a válaszadók kevesebb, mint hatoda). A válaszadók huszadánál is kevesebben (4,36%) mondták azt, hogy egyetlen estét sem töltenek otthon (9. ábra).

ábra 9: Egy héten otthon töltött esték száma



3.2 A hozzászokást kiváltó szerekkel kapcsolatos attitűdök

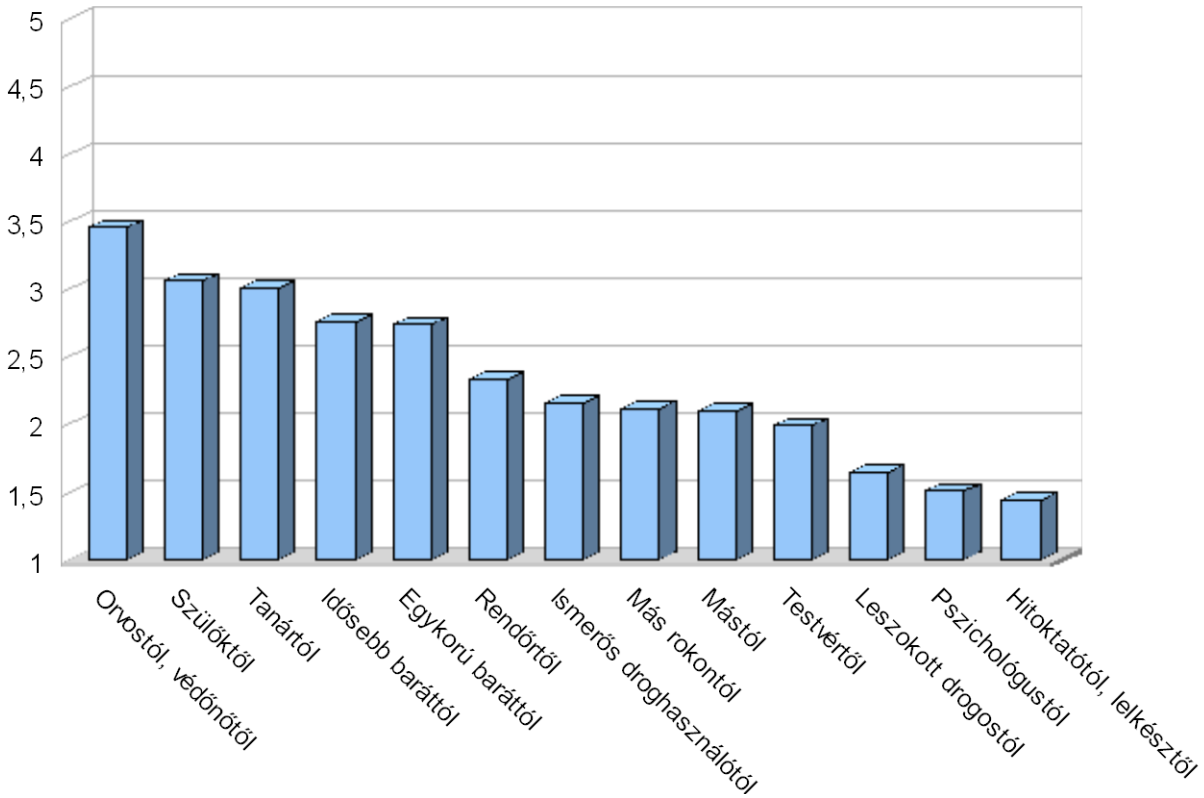
A következő fejezetben a diákoknak a hozzászokást kiváltó szerekkel kapcsolatos véleményeit, attitűdjét ismertetjük. Egyes esetekben igyekszünk a válaszok változékonyságát (részben) az első fejezetben leírt tényezők segítségével magyarázni.

3.2.1 Információforrások, információ igény

Egy prevenciós programban különösen fontos, hogy milyen információforrásokat használnak a program célcsoportjának tekintett fiatalok. Megkérdeztük, hogy a kábítószerrel, alkohol hatásaival, illetve dohányzás hatásaival kapcsolatos információk megszerzésére a diákok milyen információforrásokat (személyeket és médiát) milyen mértékben használnak. Ebben blokkban felmértük azt is, hogy milyennek ítélik meg saját tudásukat a diákok.

3.2.1.1 Kábítószer

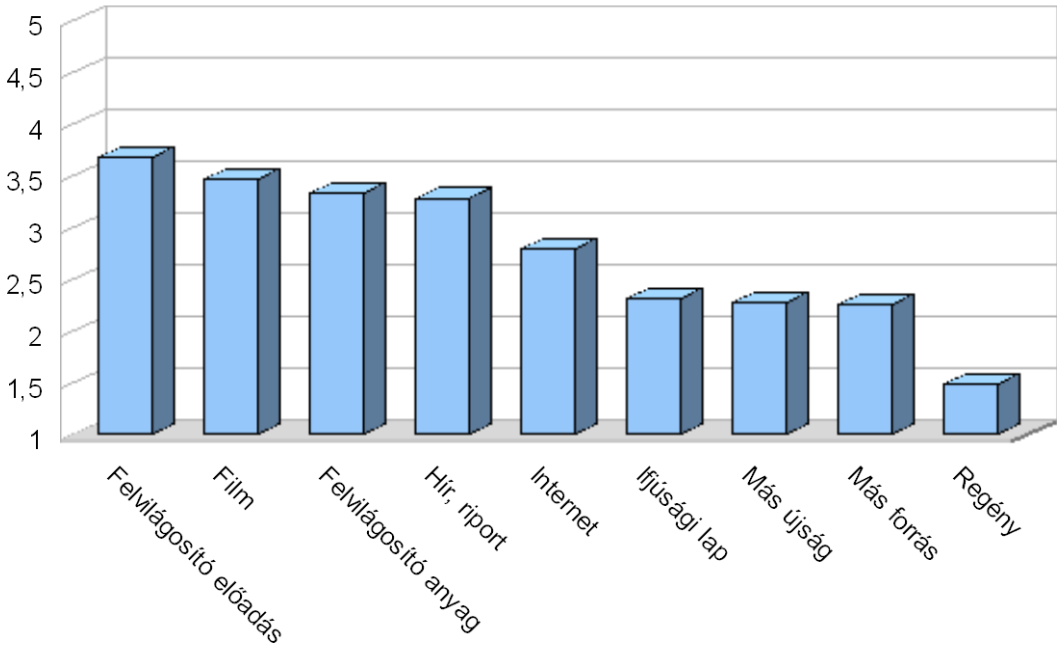
ábra 10: Kábítószerrel kapcsolatos információforrások jelentősége I: személyek
1 – semmi információt nem kap 5 – nagyon sok információt kap



A 10. ábra alapján elmondható, hogy még a legmagasabbra értékelt információforrás, az orvosok és védőnők által nyújtott információ mennyisége is csak alig haladja meg a

közepes értéket. A lista következő két szereplője a tanárok és a szülők a tekintély elv érvényesülését jelzik. Felmerül, hogy esetleg iskolán kívüli kérdezés esetén más eredményt kaptunk volna. A kortárscsoport, mint információforrás csak a negyedik helyen szerepel (feltehetőleg az előzőleg említett hatás érvényesülése miatt). Kiemelendő a droghasználótól szerzett információ jelentősége, amely 2,16 pontos átlagával a közepesen fontos információforrások között szerepel és megelőzi az olyan szociális szolgáltatókat, illetve szakértőket mint a pszichológus vagy a lelkész, de a szülőkön kívül az összes listában szereplő rokont, így a testvéreket is.

ábra 11: Kábítószerrel kapcsolatos információforrások jelentősége II: média.
1 – semmi információt nem kap 5 – nagyon sok információt kap



Jó eredménynek mondható a prevenciós program szervezői számára: a diákok a felvilágosító előadásokat, mint információforrást értékelik a legmagasabbra. A film, felvilágosító anyag, illetve a hír, riport közel azonos 3,0-3,5 pont közötti átlaggal alkotják a következő csoportot. A film illetve a hír, riport olyan műfajok, amelyeknek nem elsődleges célja a felvilágosítás, ugyanakkor előkelő helyen szerepelnek a serdülők információforrásai között – erre érdemes az alkotóknak, hírszerkesztőknek is odafigyelniük.

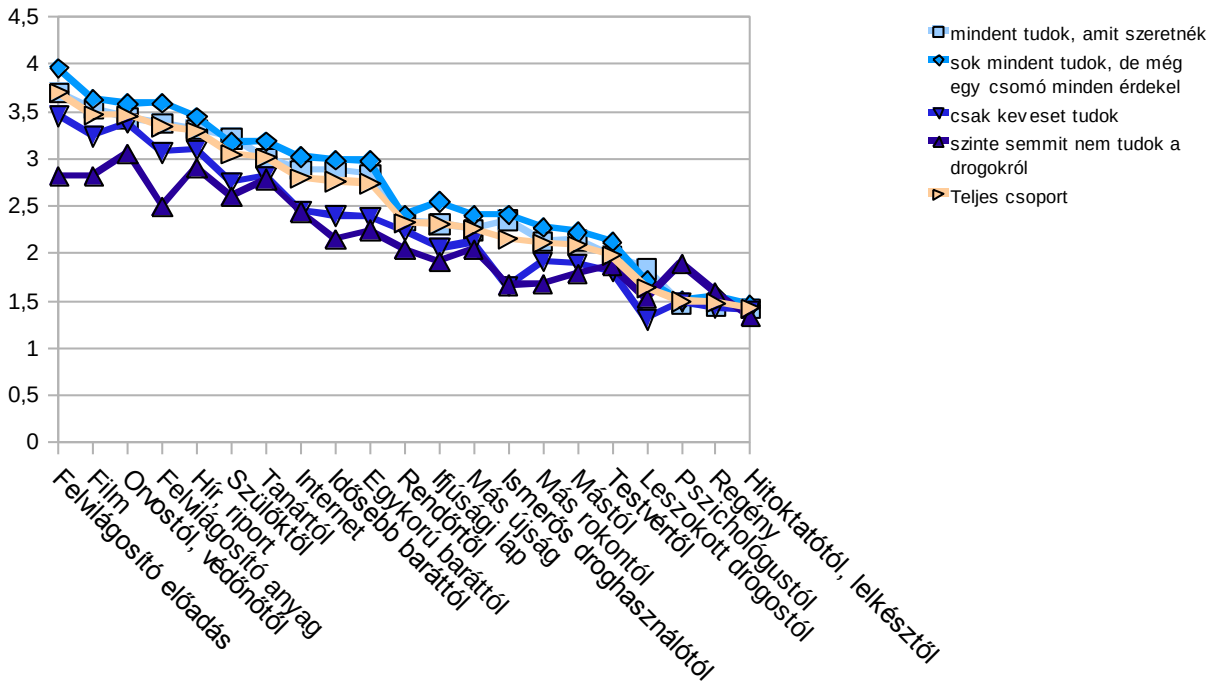
ábra 12: Kábítószerekkel kapcsolatos tudás megítélése

A kábítószerrel kapcsolatos saját ismeretek megítélése terén aggodalomra adhat okot, hogy a válaszadók harmada úgy gondolja, már mindent tud a kábítószerekről, míg egy másik harmad szintén úgy gondolja, hogy sokat tud. Mindössze a diákok kevesebb, mint harmada (30%-a) tartja elégtelennek a tudását ezen a téren (12. ábra)

Annak tisztázása érdekében, hogy a magukat jól értesültnek tartók honnan szerzik információikat érdemes az előző kérdésre adott válaszaikat megvizsgálni (13. ábra)

A fentiekkel szemben az ábrából leolvashatók megnyugtatóak lehetnek. A magukat magasabb tudásúnak jelző két csoport (a megkérdezettek kétharmada) nem követ eltérő mintázatot a teljes megvizsgált populációhoz képest: kiemelkedő jelentőségű információforrásnak tekintik a felvilágosító előadásokat, orvost, védőnőt, szülőt, tanárt, illetve e mellett a filmeket, híreket, riportokat és az internetet. Vagyis nem személyes érintettség, vagy kortárscsoportból szerzett információk azok, amelyre tájékozottságukat alapozzák.

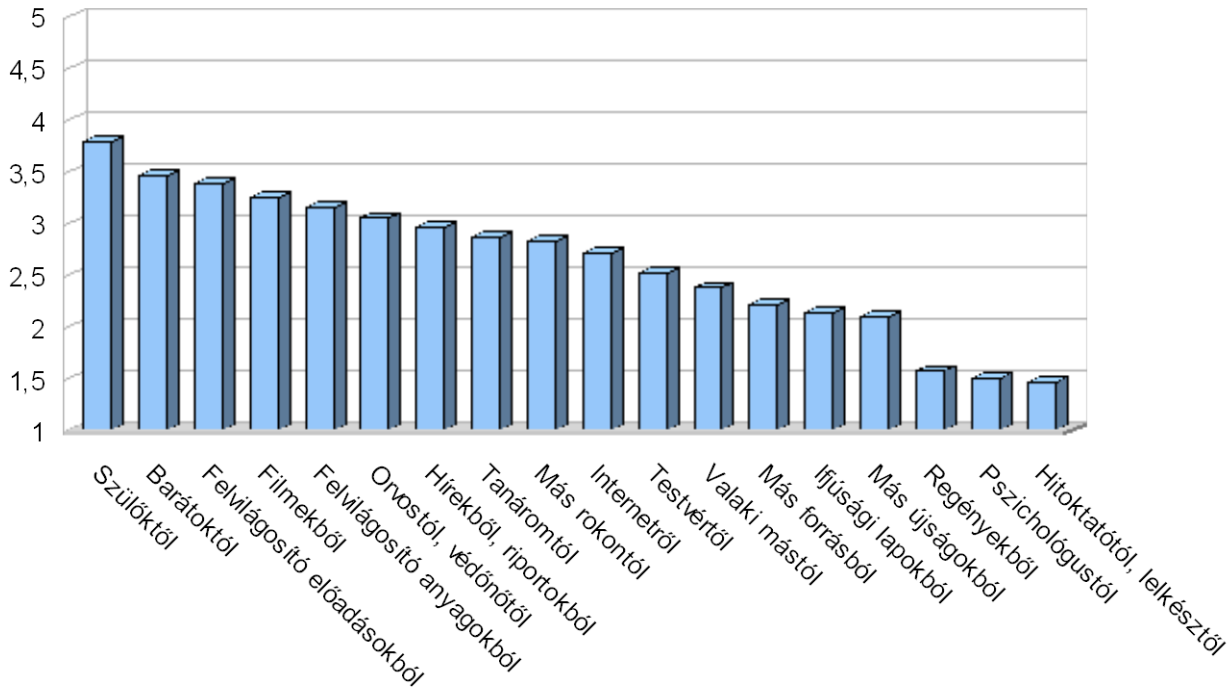
ábra 13: Információforrások fontossága a riportolt tudásszint szerint.
1 – semmi információt nem kap 5 – nagyon sok információt kap



3.2.1.2 Alkohol

Az alábbi ábra az alkoholfogyasztással kapcsolatos információforrások fontossági sorrendjét mutatja be:

ábra 14: Alkohollal, az alkohol hatásaival kapcsolatos információforrások jelentősége. 1 – semmi információt nem kap 5 – nagyon sok információt kap



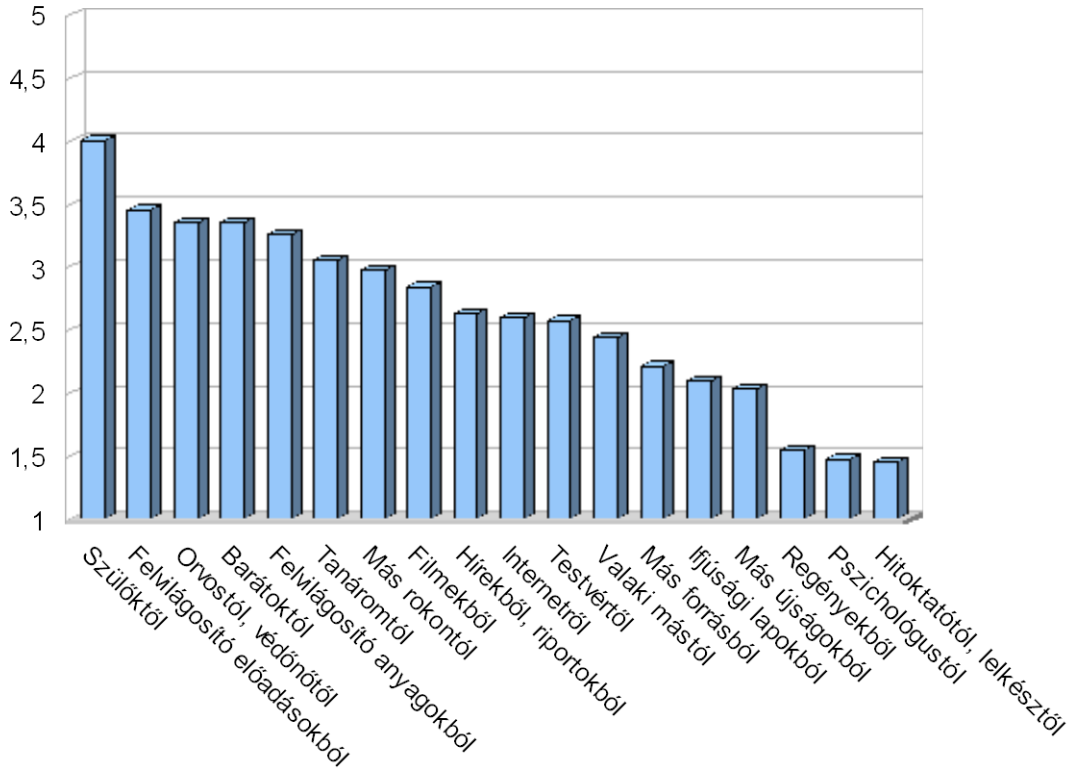
Az ábra alapján nagyjából az kábítószerrel kapcsolatos információforrásoknál leírtakhoz hasonló képet kapunk. Döntő eltérés ugyanakkor az, hogy a szülő és a barátok szerepe jóval jelentősebb: míg a kábítószerekkel kapcsolatos információk esetén a szülők a 6. helyen szerepeltek, a barátok pedig még hátrébb, az alkohol esetén az első két helyre kerültek. Ennek feltehető magyarázata a magas érintettségi arány lehet (a diákok családjainak közel negyedében jelenik meg a diákok által érzékelt alkohol probléma, lásd korábban).

ábra 15: Az alkohollal, az alkohol hatásaival kapcsolatos tudás megítélése

Az alkohollal kapcsolatos ismeretekről a diákok még magabiztosabban számoltak be (15. ábra) – feltehetőleg ismét saját többirányú tapasztalatuk miatt. A válaszadók csaknem három-ötöde úgy véli, hogy mindent tud már az alkoholról és további csaknem egyharmad gondolja az, hogy sokat tud a témáról – de tovább érdeklődik. A személyes tapasztalat szerepét támasztja alá az is, hogy azok, akik úgy gondolják már mindent tudnak az alkoholról, jóval gyakrabban érintettek családjuk szempontjából (az átlagos egynegyed helyett több, mint egyharmad).

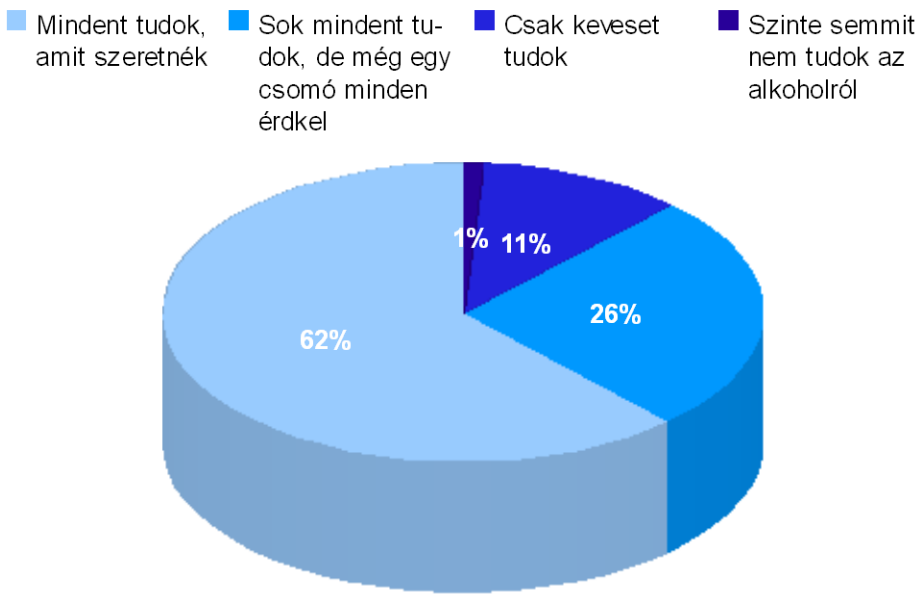
3.2.1.2 Dohányzás

ábra 16: Dohányzással, a dohányzás hatásaival kapcsolatos információforrásainak jelentősége 1 – semmi információt nem kap 5 – nagyon sok információt kap



A 16. ábra alapján, a dohányzásról szerzett információk kapcsán, a legfontosabb különbség a kábítószerekkel és az alkohollal kapcsolatos információk forrásához képest, hogy a diákok ebben az esetben magasabbra értékelték az információforrásokat. Ezen a területen kiemelkedő a szülői minta szerepe (a szakirodalom ugyanakkor a dohányzás szempontjából a szülői magatartást nem egyértelműen ítéli meg). Az alkoholnál tapasztaltnál kisebb relatív fontosságú a barátoktól szerzett tudás, de jelentősége még így is meghaladja a tanároktól szerzett tudás jelentőségét, és alig marad el az egészségügyi dolgozók által gyűjtött információtól.

ábra 17: Dohányzással, a dohányzás hatásaival kapcsolatos ismeretek megítélése



A 17. ábra alapján elmondható, hogy a dohányzással kapcsolatos ismereteikről a diákok az alkoholéhoz hasonló tudással rendelkeznek, azaz elenyésző kisebbségük (11-12%-kuk) gondolja úgy, hogy kevés információja van a témáról. A magyarázat ismét a többirányú személyes érintettség lehet. Megvizsgálva a kérdést azt találtuk, hogy azok, akik úgy gondolják már mindent tudnak a dohányzásról és hatásairól, csaknem 85%-ban érintettek a családjuk szempontjából, míg azok, aki azt mondták, hogy szinte semmit nem tudnak, mindössze 55%-ban rendelkeztek családi érintettséggel.

Összegzésként elmondható, hogy a diákok magasra értékelték ismeretszintjüket mindhárom vizsgált területen. A tanárok, a szülők, a kortárscsoport, a prevenciós előadások, illetve az egészségügyi dolgozók szerepe mindig az elsődleges információforrások között van, míg a pszichológus és a lelkész rendszeresen az utolsó helyen szerepelt. Fel kell hívni a figyelmet arra, hogy bár a kérdésekben igyekeztünk utalni rá, nem biztos, hogy a diákok az egyes hozzászokási potenciállal rendelkező anyagok hatásaira, veszélyeire gondoltak, amikor azt jelezték, már mindent tudnak az adott szerről.

3.2.2 A függőségi potenciállal rendelkező szerek lehetséges használatával kapcsolatos attitűdök

Ebben a fejezetben a vizsgált három szercsoporttal kapcsolatos attitűdök közül azokat vizsgáltuk, amelyek a saját szerhasználatra vonatkoznak. A kérdezés során egy rövid blokkban szituációkra vonatkozó véleményeket vizsgáltunk, két további blokk pedig a rövidtávú, illetve a hosszabb távú szerhasználat vélelmezett valószínűségét vizsgálta.

A fejezet további részében az egyes szerekre vonatkozóan külön-külön elemezzük a szerhasználat valószínűségére vonatkozó kérdéseket, ezeket a szituációs kérdéseket azonban érdemes együtt kezelni.

A vizsgált szituációk a következők voltak:

a. Ha barátaim között volnék, és ők marihuánát használnának én is azt tenném

b. Ha olyan helyzetben lennék, hogy marihuánával kínálnának, nemet tudnék mondani

c. Ha drogoznék, kényelmetlen lenne erről beszélnem a barátaimmal

d. Ha drogoznék, kényelmetlen lenne erről beszélnem tanáraimmal

e. Ha drogoznék, kényelmetlen lenne erről beszélnem más felnőttekkel

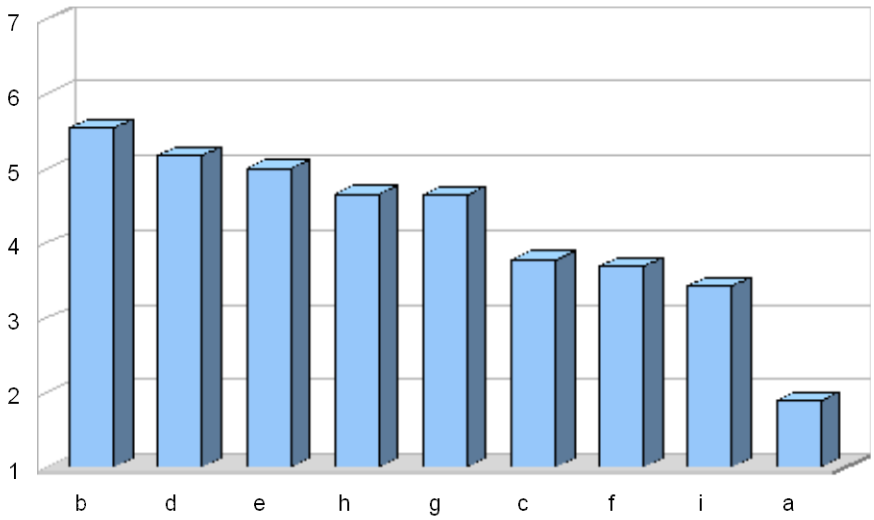
f. Ha társaságban cigarettával kínálnának nem utasítanám el

g. Ha nincs kedvem alkoholt inni, és egy társaságban alkoholt isznak, én nem kérek belőle

h. Ha valaki rá akar beszélni, hogy szívjak el egy cigarettát, nemet mondok rá

i. Ha mások alkoholt isznak, én is csatlakozom hozzájuk

ábra 18: Egyes szituációkkal kapcsolatos vélemények.
1- egyáltalán nem ért egyet 7- teljes mértékben egyetért

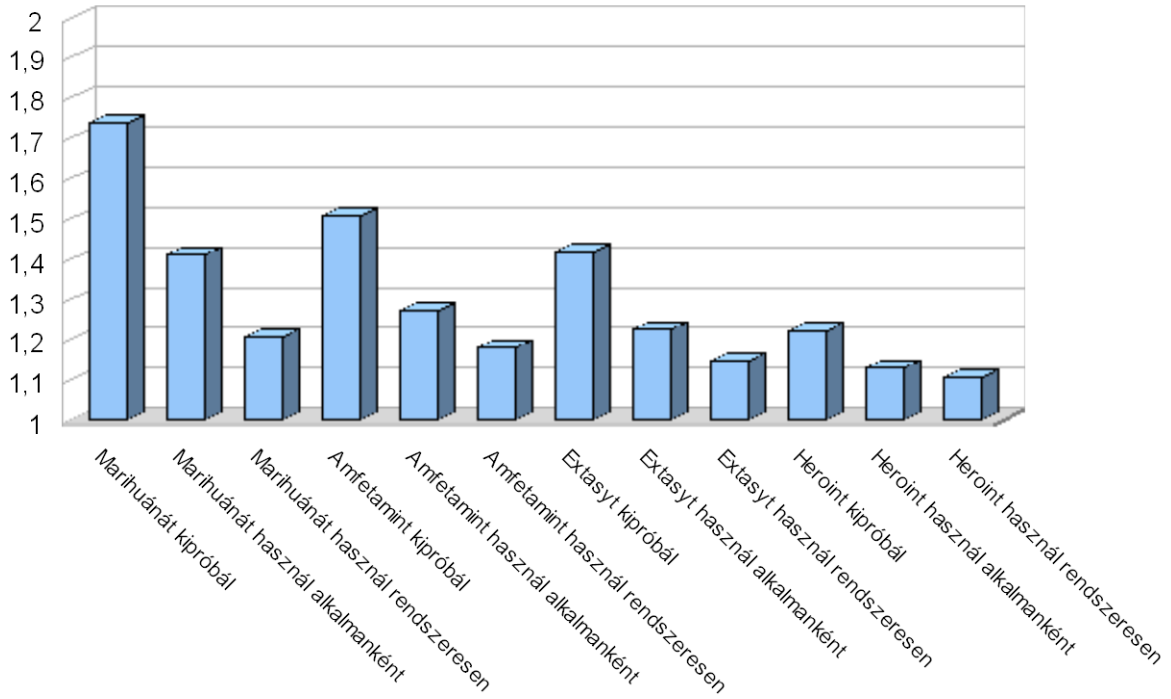


A kérdőívben az egyes állításokkal kapcsolatos egyetértés, illetve egyet nem értés fokát mértük. Igyekeztünk úgy összeállítani az állításokat, hogy azok között vegyesen szerepeljenek egymással ellentétes állítások – ezzel kívántuk kiszűrni azt, hogy a diákok rutinszerű választ adjanak, illetve sugalmazónak érezzék az állításokat. Az állítások két dimenziót vizsgálnak: a kábítószerrel kapcsolatos problémák megosztása, illetve az egyes szerek használatával kapcsolatos csoportnyomás kezelése. A 18. ábrán látható, hogy a problémamegosztás dimenziójában élesen elválnak a felnőttek, illetve a kortárscsoport tagjai. Míg a felnőttekkel a diákok nem tartják valószínűnek az ilyen típusú beszélgetést, addig a kortárscsoport tagjaival kapcsolatban jóval kisebb ellenállás mutatkozik meg. A kortárscsoport nyomásával kapcsolatban az látszik, hogy a droghasználat könnyen visszautasíthatónak tűnik (a 'b' állításra adott jelentős egyetértő, illetve az 'a' állításra adott jelentős elutasító válaszok alapján). A dohányzásra, illetve az alkoholfogyasztásra irányuló nyomás már kisebb ellenállást vált ki ('f'-'i' állításokra adott válaszok alapján).

3.2.2.1 Kábítószer

A kérőívben több kábítószer típust többféle gyakorisággal és két időtávban (egy éven belül, élete során bármikor) vizsgáltunk.

ábra 19: A kábítószerek fogyasztásával kapcsolatos hosszú távú vélemények (egész élete során) 1- nem valószínű 7- nagyon valószínű

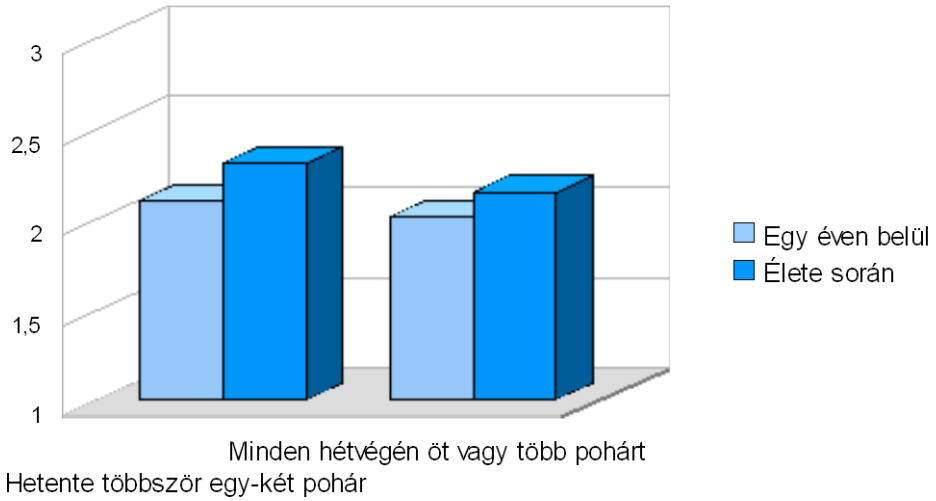


Minden egyes kábítószertípus – még a kipróbálás szintjén is – jelentősen elutasítanak a megkérdezett diákok. Az 1-től 7-ig terjedő skálán a marihuána kipróbálásával kapcsolatban a legkisebb az ellenállás, de még így sem éri el a válaszok átlaga a 2-t (1,74). Jól látszik, hogy a rendszeresebb szerhasználattal kapcsolatban jelentősebb az ellenállás. Ugyanez igaz a heroinra, mint a keménydrogok képviselőjére. Meg kell ugyanakkor említeni, hogy a kipróbálás esetén a válaszok szóródása a heroin kivételével megközelíti a rendszeres használatra adott válaszok szóródásának dupláját. Ez annyit jelent, hogy: a könnyű-drogok kipróbálásának vannak hívei a vizsgált csoportban. A rövid távú valószínűségek a fenti ábránál is kisebb értékeket és különbségeket mutatnak.

3.2.2.2 Alkohol

Az alkoholfogyasztással kapcsolatban is feltettük azt a kérdést, miszerint mennyire tartja valószínűnek azt, hogy egy éven belül, illetve élete során rendszeres alkoholfogyasztóvá válik. A rendszeres alkoholfogyasztás két típusát különítettük el: a napi ivókat és a hétvégi ivókat.

ábra 20: Rendszeres alkoholfogyasztás valószínűségével kapcsolatos vélemény. 1 - nem valószínű 7 - nagyon valószínű



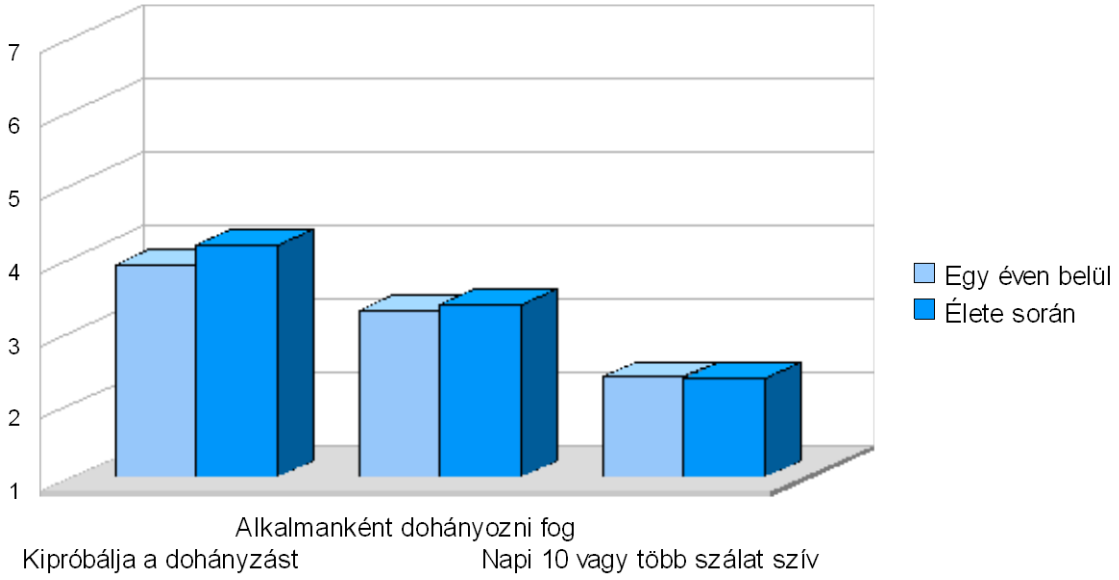
Az eredmények azt mutatják, hogy a válaszok átlaga a 7 fokú skálán, ebben az esetben már némiképp meghaladta a 2 pontot. A napi italozást a válaszadók kissé valószínűbbnek tartják, mint a hétvégi nagyobb mértékű alkoholfogyasztást.

A válaszok szóródását megvizsgálva azt láthatjuk, hogy még a marihuána kipróbálás szóródását is meghaladja, így itt ismét megjelenik egy markáns kisebbség, akik valószínűsítik, hogy az alkoholfogyasztás egyik vagy akár mindkét kategóriájába belekerülhetnek.

3.2.2.2 Dohányzás

A dohányzással kapcsolatban feltett kérdések a dohányzás kipróbálását, az alkalmi dohányzást, illetve a napi 10 szál cigaretta elszívásának valószínűségét mérik fel. Az eredmények markánsan mások, mint a kábítószer vagy az alkoholfogyasztás esetén tapasztaltak.

ábra 21: Dohányzás valószínűségével kapcsolatos vélemény. 1 - nem valószínű 7 - nagyon valószínű



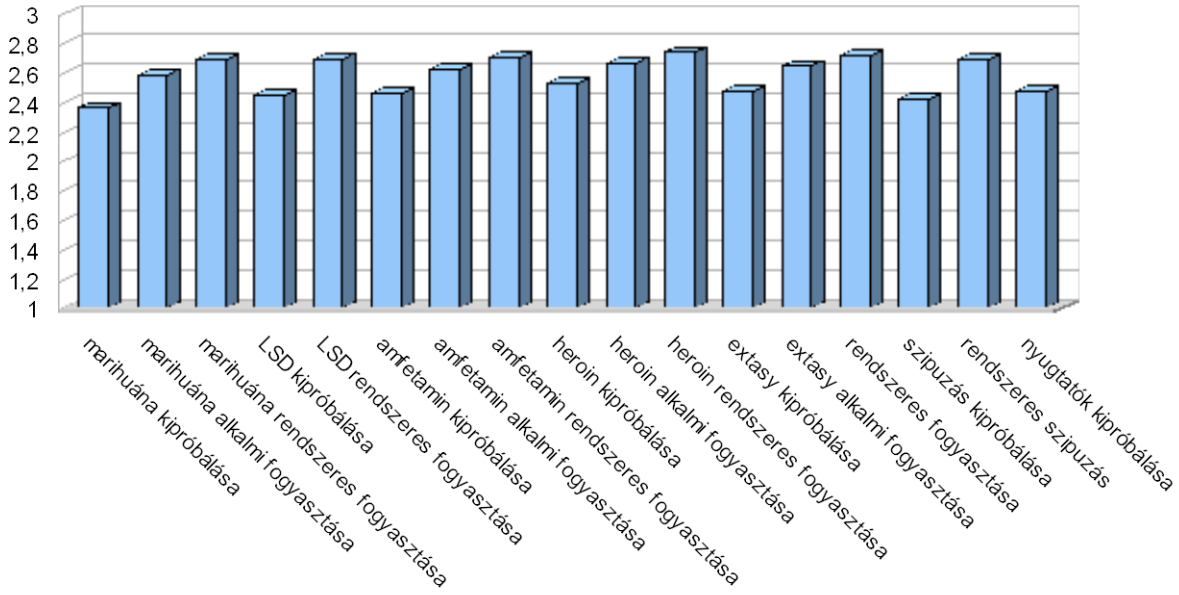
A dohányzás kipróbálásával kapcsolatos kérdésre adott válaszok átlageredménye alapján már az inkább valószínű használatot, mint nem valószínű értéket éri el (3,89 egy éven belül és 4,16 egész élete során). Ráadásul ebben az esetben jóval kisebbek a különbségek a hosszútávú és rövidtávú várakozások között, azaz várható, hogy a diákok jelentős része bármikor kipróbálhatja a dohányzást(vagy már meg is tette). A válaszok szóródása az alkoholfogyasztással kapcsolatos válaszok szóródásának csaknem másfélszeresét teszik ki. Ez azt jelenti, hogy itt már jelentősebb csoportról beszélhetünk, akik már kipróbálták, vagy hamarosan kipróbálják a dohányzást, vagy rendszeres dohányossá válhatnak.

3.2.3 Hozzászokást eredményező szerek veszélyessége és vélemény a szerhasználatról

Ebben a fejezetben az egyes szerek veszélyességéről alkotott véleményeket, valamint a szerhasználókkal kapcsolatos véleményt vizsgáljuk.

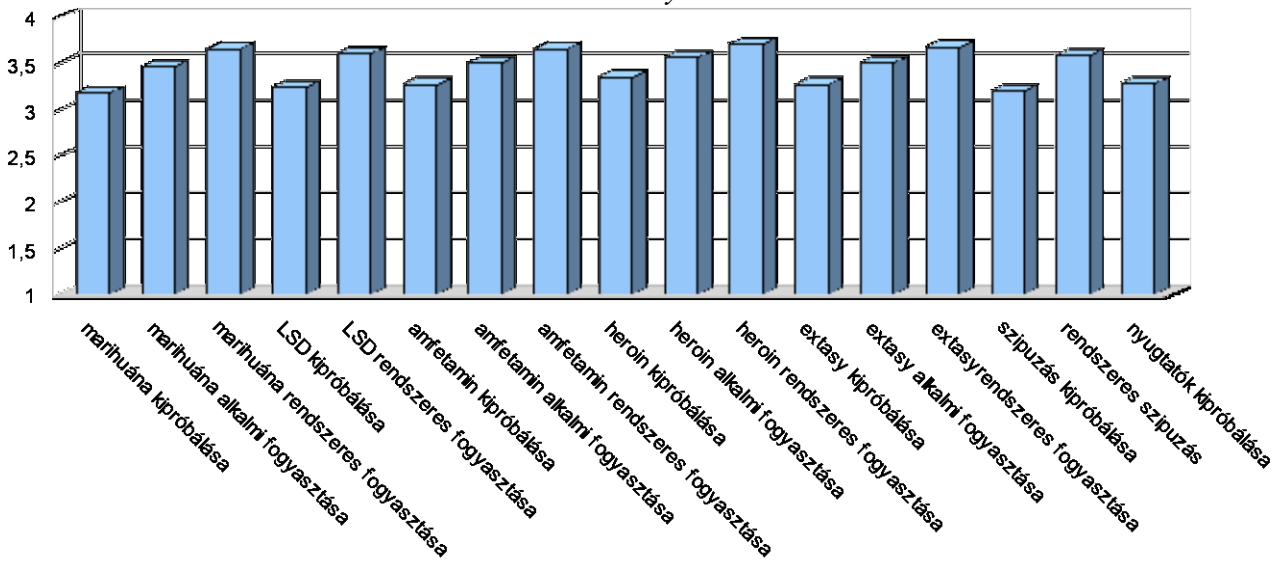
3.2.3.1 Kábítószer

ábra 22: Egyes szerek fogyasztóival szembeni attitűd. 1 - nem helyteleníti 3 - erősen helyteleníti



A 22. ábrán látható, hogy a három fokú skálán az egyes szerek használatával szemben szinte egyöntetű ellenérzés mutatkozik. Az eddigi eredményeket alátámasztva a „könnyű” drogok fogyasztásával, illetve az alkalmi használattal szemben a diákok valamivel elnézőbbek, de igazán jelentős különbségek nem jelennek meg.

ábra 23: Egyes szerek fogyasztásának vélt veszélyessége. 1 - nem veszélyes 4 - nagyon veszélyes

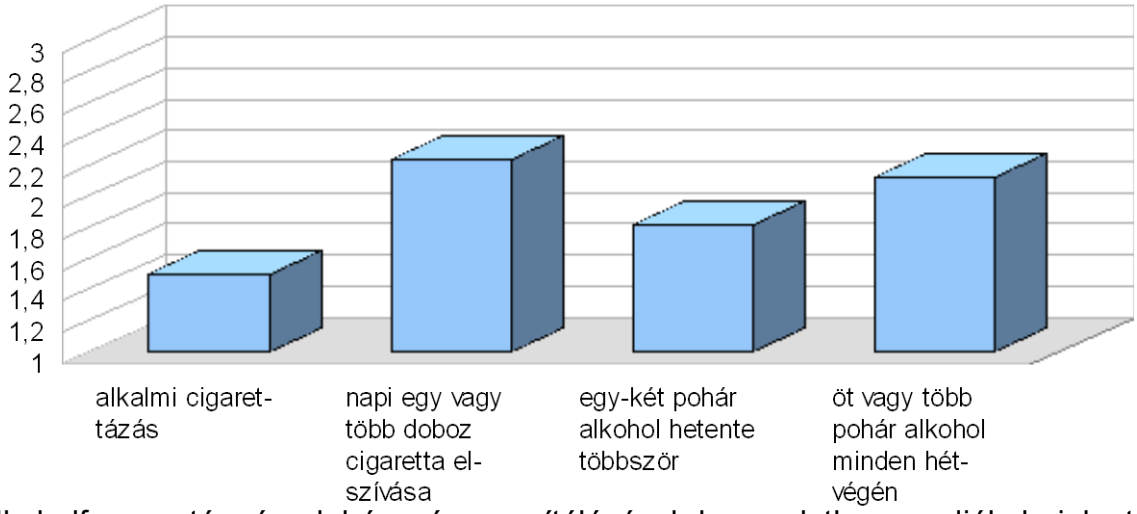


Hasonló a helyzet az egyes szerek veszélyességének megítélésében is. Minden kérdezett szer, illetve használati gyakoriság esetén a 4 fokú skálán 3 feletti átlagot láthatunk (23. ábra). Jól megfigyelhető a szerhasználat gyakorisága és a vélt veszélyesség közötti

összefüggés is. Különbözik azonban az eddigiektől a veszélyesség megítélése abban, hogy az egyes szertípusokat a diákok nagyon hasonlóan ítélték meg. A marihuána kipróbálására adott válaszok átlagértéke 3,17 pont míg a jelentős függőséget és gyakran halált is okozó heroin veszélyessége mindössze 0,18 ponttal magasabb, azaz 3,35. A válaszok szóródását vizsgálva az látható, hogy a korábban tapasztaltakhoz képest ebben az esetben nincsenek jelentős különbségek, a relatív szóródás 0,33 körüli. Ez azt jelzi, hogy nincsenek jelentős vélemény eltérések a csoporton belül sem. Ezt a tendenciát a prevencióban érintett szakembereknek érdemes figyelembe venni.

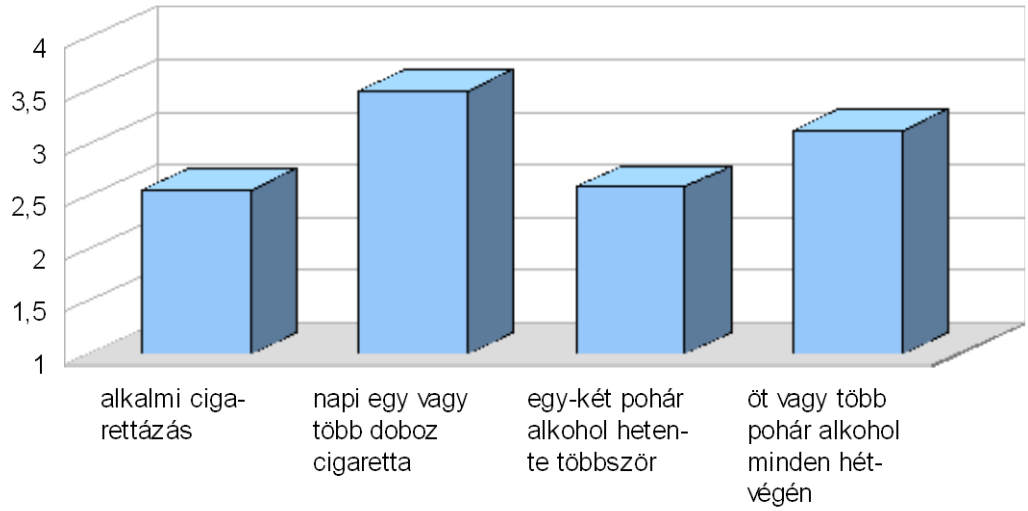
3.2.3.2 Alkohol és dohányzás

ábra 24: A rendszeres dohányzással, illetve alkohol fogyasztással kapcsolatos attitűd. 1 - nem helyteleníti 3 - erősen helyteleníti



Az alkoholfogyasztás és dohányzás megítélésével kapcsolatban a diákok jelentősen enyhébb válaszokat adtak, mint a kábítószer fogyasztásnál. Az alkalmi cigarettázás az elfogadható kategóriába csúszott és a rendszeres alkoholfogyasztókkal szemben is megengedőbbek a diákok.

ábra 25: A dohányzás, illetve a rendszeres alkoholfogyasztás vélt veszélyessége. 1 - nem veszélyes 4 - nagyon veszélyes



A dohányzás és a rendszeres alkoholfogyasztás veszélyességének megítélése, a korábbiakkal összhangban, a kábítószer fogyasztásnál jóval csekélyebb. Az alkalmi dohányzás veszélyessége éppen félúton van a veszélytelen és a nagyon veszélyes között, hasonlóan a heti rendszeres alkoholfogyasztáshoz. A rendszeres dohányzás veszélyességét a diákok a kábítószereikéhez hasonló mértékűnek ítélik. A nagyobb mennyiségű rendszeres alkohol elfogyasztására, amelyet az alkalmi kábítószer fogyasztásnál is csekélyebb kockázatúnak tekintettek a diákok.

Összefoglalva: az egyes szerek fogyasztásával kapcsolatos attitűd, illetve a veszélyesség megítélésében a diákok meglehetősen sematikus válaszokat adtak. Minden kábítószert egyaránt erősen elítéltek és veszélyesnek minősítettek, eközben a dohányzással és az alkoholfogyasztással meglehetősen elnézőek voltak.

4. Hatásvizsgálat

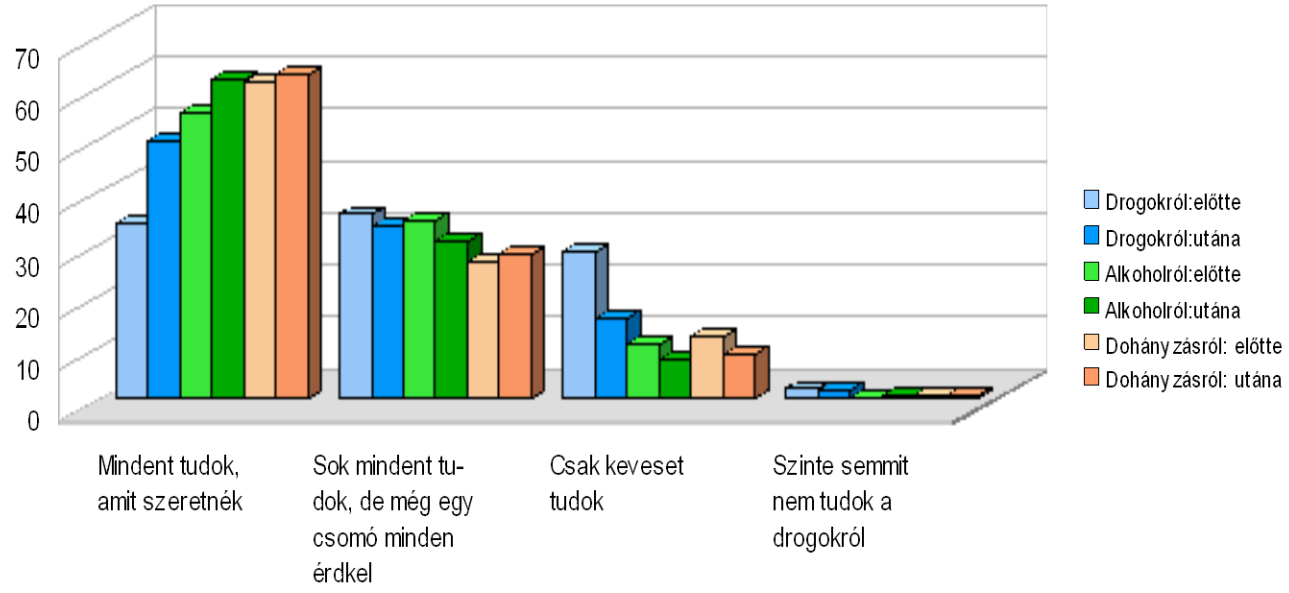
4.1 Módszertani leírás

A következő részben arra törekszünk, hogy az előadást egy héttel követő kérdezés eredményeit összehasonlítsuk az előadás előtti kérdezés eredményeivel. Eljáráskén minden esetben a választható legpontosabb mérést a páros tesztet alkalmazunk. Az előző részben már ismertetett adatok alapján választjuk ki azokat a tényezőket, amelyekben változást várunk és közöljük azt is, ha szignifikáns elmozdulás nem volt, vagy éppen az előadás szempontjából negatív az elmozdulás iránya.

4.2 Információ és információ terjedés

Az egyes területeken az előadást megelőzően a diákok nagyon jelentősnek ítélték a már meglévő tudásszintjüket. Ez az előadást követő adatfelvétel idejére mindhárom területen tovább nőtt, a változás statisztikailag is szignifikáns (t-próba, Wilcoxon-próba).

ábra 26: Vélt tudásszint az egyes területekről (világos szín az előadás előtt, sötét szín az előadás után)



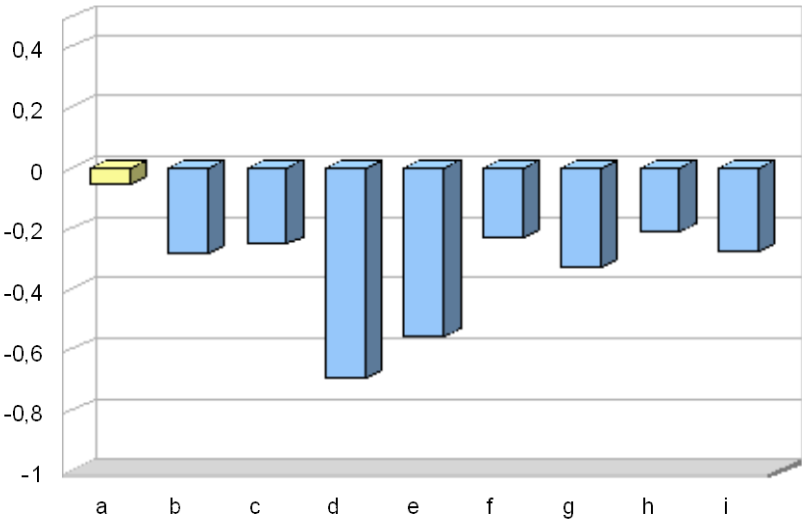
A prevenciós előadások fontos másodlagos hatása lehet, hogy az előadáson részt vevők az előadást követően, akár hetekig beszélgetnek az előadáson hallottakról. Az előadás után egy héttel kitöltött kérdőívben rákérdetünk arra, hogy történtek-e ilyen beszélgetések.

A 27. ábra tanulsága szerint a megkérdezettek csaknem fele (44,6%) részt vett ilyen beszélgetésekben. A legnépszerűbb téma a dohányzás volt (a válaszadók több, mint negyede esetén), a legkevésbé népszerű a kábítószer (de erről a témáról is több, mint a válaszadók ötöde beszélgetett)

4.3 Szituációs kérdések

A szituációs kérdések különösen alkalmasak az attitűdök, illetve az attitűd változás mérésére, mivel a valósághoz közeli helyzetek modellezését célozzák. Ezért választottuk ezt a kérdéscsoportot is ki az előadás hatásvizsgálatához.

ábra 27: Kábítószerrel kapcsolatos problémák megbeszéléséhez és csoportnyomáshoz kapcsolódó viszony változása az előadás hatására (az eredeti skála 1-7 közötti értékeket vehetett fel)



a. Ha barátaim között volnék, és ők marihuánát használnának én is azt tenném

b. Ha olyan helyzetben lennék, hogy marihuánával kínálnának, nemet tudnék mondani

c. Ha drogoznék, kényelmetlen lenne erről beszélnem a barátaimmal

d. Ha drogoznék, kényelmetlen lenne erről beszélnem tanáraimmal

e. Ha drogoznék, kényelmetlen lenne erről beszélnem más felnőttekkel

f. Ha társaságban cigarettával kínálnának nem utasítanám el.

g. Ha nincs kedvem alkoholt inni, és egy társaságban alkoholt isznak, én nem kérek belőle

h. Ha valaki rá akar beszélni, hogy szívjak el egy cigarettát, nemet mondok rá

i. Ha mások alkoholt isznak, én is csatlakozom hozzájuk

Az előadás jelentős pozitív hatásának tekinthető, hogy a kábítószerrel kapcsolatos problémáikról az előadás után már könnyebben jelentősen könnyebben beszélnének felnőttekkel. Ugyanakkor a kérdés másik dimenziójában is csökkent az ellenállás: kisebb

mértékben, de kevésbé állnának eleget a diákok akkor, ha alkohol fogyasztására biztatnák őket társaik (az állítás megfordítására is csökkent az egyetértés erőssége, de ennek mértéke kisebb).

4.3 A függőséghez vezető szerek használatával kapcsolatos attitűdök változása

A kábítószerekkel kapcsolatos ellenállás olyan jelentős volt már az előzetes mérés során is, hogy nincs értelme ezek esetén az előadás hatását mérni. Más a helyzet a dohányzással és az alkoholfogyasztással kapcsolatban. E két esetben sem bizonyultak szignifikánsnak az eltérések, azonban a dohányzás egy éven belül történő kipróbálása, illetve hosszú távon az alkalmi dohányzás csaknem szignifikáns mértékben csökkent ($p= 0,066$ mindkét esetben). Ez azt jelzi, hogy azok, akik már elkötelezettek valamilyen szer használata iránt egy prevenciós előadás hatására nem változtatják meg elhatározásukat, de azok, akik éppen a kipróbálás határán vannak, valószínűleg profitálhatnak az előadásból.

Végül, de nem utolsó sorban az egyes vizsgált szerek veszélyessége, az a terület, ahol a diákok a leginkább sematikus válaszokat adták az előadást megelőzően. Ezért érdemes megvizsgálni, hogy ebben történt-e változás.

A veszélyességgel kapcsolatos kérdések jelentős részében nem történt statisztikailag is szignifikáns változás. Három tényezőben azonban volt jelentős elmozdulás. A napi egy vagy több doboz cigaretta veszélyességét kis mértékben, de szignifikánsan kisebbnek ítélik meg a diákok az előadás után, mint előtte. Ez a változás negatívnak tűnhet, de a korábbiakban már leírtuk, hogy a rendszeres dohányzás veszélyessége még a kábítószerekhez képest is felülértékelt volt, ugyanakkor felhívjuk a figyelmet arra, hogy ez a változás nem járt együtt az alkalmi cigarettázás veszélyességének lejjebb értékelésével sem. Tehát ebben az esetben egyfajta korrekcióról beszélhetünk. A másik két változás már pozitív a prevenciós előadás szempontjából: nőtt a vélt veszélyessége a jelentős alkoholfogyasztásnak és a nyugtatók kipróbálásának. Ez a két terület, különösen az alkoholfogyasztással kapcsolatos veszélyérzet növekedése jelentős, mivel korábban más szerekhez képest a diákok megengedőbbek voltak.

4.4 A hatásvizsgálat értékelése

A hatásvizsgálat eredményeként néhány statisztikai értelemben is jelentős változásról is be tudtunk számolni. Ezek többsége pozitív irányú volt, a felnőttek és diákok közötti kommunikációs akadály csökkenése, a diákok közötti kommunikációs az előadásokat követően, vagy egyes szerekkel kapcsolatban a veszélyérzet növekedése (alkohol, nyugtatók).

Volt néhány negatív irányú változás is: ilyen volt a rendszeres dohányzással kapcsolatos veszélyérzet csökkenése (más szerekkel kapcsolatos veszélyérzethez képest azonban még így is magas maradt), illetve a csoportnyomással kapcsolatos ellenállás csökkenése a szerhasználat kapcsán (ez azonban egy facilitáló jellegű előadásnál elkerülhetetlen).

Összességében az előadás eredményesnek nevezhető a leírt pozitív hatások mindenképpen felülmúlják a negatív hatásokat.

Irodalom:

Liskó Ilona (2004): A szakképző iskolák kollégiumai, 2004. FK Kutatás Közben sorozat, 257.sz.

Örkényi Á, Zakariás I, Várnai D, Kökönyei G, Németh A (2007) Resilience: the art of adjustment, Project report. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study.